

Fassung: 30.9.2024

Bundesgesetz betreffend Datensicherheitsmaßnahmen bei der Verwendung elektronischer Gesundheitsdaten und genetischer Daten (Gesundheitstelematikgesetz 2012 – GTelG 2012)

StF: [BGBl. I Nr. 111/2012](#) (NR: GP XXIV [RV 1936 AB 1979 S. 179](#).)

BR: [AB 8818 S. 815.](#))

Änderung

[BGBl. I Nr. 83/2013](#) (NR: GP XXIV [RV 2168 AB 2268 S. 200](#). BR: [AB 8968 S. 820.](#)) [CELEX-Nr.: [31995L0046](#)]

[BGBl. I Nr. 50/2016](#) idF [BGBl. I Nr. 27/2019](#) (VFB) (NR: GP XXV [RV 1145 AB 1184 S. 134](#). BR: [9594 AB 9607 S. 855.](#))

[BGBl. I Nr. 120/2016](#) (NR: GP XXV [RV 1345 AB 1388 S. 157](#). BR: [9714 S. 863.](#))

[BGBl. I Nr. 40/2017](#) (NR: GP XXV [RV 1457 AB 1569 S. 171](#). BR: [9747 AB 9752 S. 866.](#)) [CELEX-Nr.: [32009L0031](#)]

[BGBl. I Nr. 131/2017](#) (NR: GP XXV [IA 2255/A AB 1714 S. 188](#). BR: [AB 9882 S. 871.](#))

[BGBl. I Nr. 37/2018](#) (NR: GP XXVI [RV 108 AB 139 S. 23](#). BR: [9967 AB 9970 S. 880.](#)) [CELEX-Nr.: [32017L2399](#), [32017L1572](#)]

[BGBl. I Nr. 59/2018](#) (NR: GP XXVI [RV 191 AB 231 S. 36](#). BR: [10001 AB 10017 S. 883.](#))

[BGBl. I Nr. 100/2018](#) (NR: GP XXVI [RV 329 AB 413 S. 57](#). BR: [10079 AB 10082 S. 888.](#))

[BGBl. I Nr. 16/2020](#) (NR: GP XXVII [IA 397/A AB 112 S. 19](#). BR: [AB 10288 S. 904.](#))

[BGBl. I Nr. 115/2020](#) (NR: GP XXVII [RV 232 AB 291 S. 51](#). BR: [10409 AB 10418 S. 913.](#))

[BGBl. I Nr. 34/2021](#) (NR: GP XXVII [IA 1263/A AB 672 S. 85](#). BR: [AB 10543 S. 922.](#))

[BGBl. I Nr. 191/2021](#) (NR: GP XXVII [IA 1467/A AB 1071 S. 125](#). BR: [AB 10754 S. 931.](#))

[BGBl. I Nr. 25/2022](#) (NR: GP XXVII [AB 1355 S. 143](#). BR: [AB 10890 S. 938.](#))

[BGBl. I Nr. 39/2022](#) (NR: GP XXVII [IA 2344/A AB 1416 S. 149](#). BR: [10918 AB 10938 S. 939.](#))

[BGBl. I Nr. 102/2022](#) (NR: GP XXVII [IA 2659/A S. 168](#). BR: [11009 AB 11019 S. 944.](#))

Federal Act on Data Security Measures when Using Personal Electronic Health Data and Genetic Data (Health Telematics Act 2012)

⇐ Original version

as amended by:

(list of amendments published in the Federal Law Gazette [F. L. G. = BGBl.])

[BGBl. I Nr. 166/2022](#) (NR: GP XXVII [IA 2795/A](#) [AB 1718](#) [S. 178](#). BR: [AB 11102](#) [S. 946](#).)

[BGBl. I Nr. 206/2022](#) (NR: GP XXVII [IA 3020/A](#) [AB 1886](#) [S. 189](#). BR: [AB 11154](#) [S. 948](#).)

[BGBl. I Nr. 82/2023](#) (NR: GP XXVII [IA 3463/A](#) [S 224](#). BR: [AB 11287](#) [S. 956](#).)

[BGBl. I Nr. 191/2023](#) (NR: GP XXVII [RV 2310](#) [AB 2362](#) [S. 243](#). BR: [AB 11388](#) [S. 962](#).)

[BGBl. I Nr. 105/2024](#) (NR: GP XXVII [RV 2530](#) [AB 2663](#) [S. 272](#). BR: [11527](#) [AB 11578](#) [S. 970](#).)

← amendment entailing the latest update of the present translation
(the German version is updated to reflect also recent amendments; interim changes are highlighted as **deletions** and insertions respectively)

Click [here](#) for checking the up-to-date list of amendments in the Austrian Legal Information System.

Inhaltsverzeichnis

§	Überschrift
	1. Abschnitt: Allgemeine Bestimmungen
1	Gegenstand
2	Begriffsbestimmungen
	2. Abschnitt: Datensicherheit bei der elektronischen Übermittlung von Gesundheitsdaten und genetischen Daten (Art. 4 Z 15 und Z 13 DSGVO)
3	Grundsätze der Datensicherheit
4	Identität
4a	Identität von Behörden des Öffentlichen Gesundheitsdienstes
5	Rolle
6	Vertraulichkeit
7	Integrität
8	IT-Sicherheitskonzept
§ 8a	Austrian Health CERT
	3. Abschnitt: Informationsmanagement
§ 9	Organisation des eHealth-Verzeichnisses Verzeichnisdienst (eHVD)
10	Daten des eHealth-Verzeichnisses
11	Monitoring
12	Grundlagen der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung
12a	Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs
12b	Plattform für Gesundheitsdiensteanbieter

Table of Contents

Sect.	Headline
	1st Part: General Provisions
1	Scope of Application
2	Definitions
	2nd Part: Data Security in the Electronic Transfer of Health Data and Genetic Data (art. 4 no. 15 and no. 13 of the GDPR)
3	Principles of Data Security
4	Identity
4a	Identity of Authorities Providing Public Health Services
5	Role
6	Confidentiality
7	Integrity
8	IT Security Concept
	3rd Part: Information Management
9	Organization of the Electronic Health Directory Service (EHDS)
10	Data of the Electronic Health Directory Service
11	Monitoring
12	Basics of Cross-Border Healthcare

4. Abschnitt: Elektronische Gesundheitsakte (ELGA)

13 Allgemeine Bestimmungen zur Elektronischen Gesundheitsakte
 14 Grundsätze der Datenverarbeitung
 15 Grundsätze der ELGA-Teilnahme
 16 Rechte der ELGA-Teilnehmer/innen
 (Anm.: § 16a aufgehoben durch BGBl. I Nr. 34/2021)
 17 ~~ELGA-Ombudsstelle~~ [und eHealth-Supporteinrichtung](#)
 18 Überprüfung der Identität von Teilnehmer/inne/n
 19 Überprüfung der Identität von ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern und der
~~ELGA-Ombudsstelle~~ [und eHealth-Supporteinrichtung](#)
 20 Speicherung von ELGA-Gesundheitsdaten
 20a eMedikation
 (Anm.: § 20b mit Ablauf des 30.6.2023 außer Kraft getreten)
 21 Berechtigungssystem
 22 Protokollierungssystem
 23 Zugangportal
 24 Nutzungsrechte an ELGA

5. Abschnitt: eHealth-Anwendungen

**1. Unterabschnitt
Primärversorgung**

24a

**2. Unterabschnitt
Elektronischer Impfpass (eImpfpass)**

24b ~~Ziele des eImpfpasses~~ [Allgemeine Bestimmungen zum eImpfpass](#)
 24c Zentrales Impfreister
 24d Grundsätze der Impfdatenverarbeitung
 24e Rechte der Bürger/innen
 24f Nutzung von ELGA-Komponenten
 24g ~~Statistische~~-Auswertungen
 24h [Datenqualitätsmanagement](#)

6. Abschnitt: Schlussbestimmungen

25 Verwaltungsstrafbestimmungen
 26 Inkrafttreten
 27 Übergangsbestimmungen
 28 Verordnungsermächtigungen [für den 2. und ~~Weisungsrechte~~3. Abschnitt](#)

4th Part: Electronic Health Records (EHR)

13 General Requirements for EHR
 14 Principles of Data Processing
 15 Principles on the participation in EHR
 16 Fundamental Rights of EHR Participants
 (Note: sect. 16 repealed by Federal Law Gazette I No. 34/2021)
 17 EHR-Ombudsman
 18 Authorization of EHR Participants
 19 Authorization of EHR Healthcare Providers and the EHR-Ombudsman
 20 Storage of EHR Health Data
 20a E-Medication
 (Note: sect. 20b became ineffective as of the end of 30 June 2023)
 21 Access Control Centre
 22 Logging System
 23 e-Health Access Point
 24 Right to Use the EHR Infrastructure

5th Part: Electronic Health Applications

**1st Subpart
Primary Care**

24a

**2nd Subpart
Electronic Vaccination Certificate (E-Vaccination Certificate)**

24b Objectives of the E-Vaccination Certificate
 24c Central Vaccination Register
 24d Principles of Vaccination Data Processing
 24e Citizens' Rights
 24f Use of EHR Components
 24g Statistical Analysis

6th Part: Final Provisions

25 Administrative Penalties
 26 Entry into Force
 27 Transitional Provisions
 28 Regulatory Powers

[28a](#) [Verordnungsermächtigungen für den 4. Abschnitt \(ELGA\)](#)

[28b](#) [Verordnungsermächtigungen für den 5. Abschnitt](#)

[28c](#) [Anhörung und Weisungsrechte](#)

29 Erlassung und Inkrafttreten von Verordnungen

30 Verweisungen

31 Vollziehung

32 Notifikationshinweis

29 Enactment and Entry into Force of Ordinances

30 References

31 Enforcement

32 Notification Notice

1. Abschnitt

Allgemeine Bestimmungen

Gegenstand

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

(2) Ziele dieses Bundesgesetzes sind:

1. durch bundeseinheitliche Mindeststandards die Datensicherheit bei Verarbeitung elektronischer Gesundheitsdaten und genetischer Daten in der gerichteten und ungerichteten Kommunikation auszubauen und Datenmissbrauch zu verhindern (2. Abschnitt),
2. die für die Entwicklung und Steuerung der Gesundheitstelematik notwendigen Informationsgrundlagen zu schaffen und zu verbreitern (3. Abschnitt),
3. einheitliche Regelungen für die ungerichtete Kommunikation elektronischer Gesundheitsdaten und genetischer Daten, insbesondere in ELGA (§ 2 Z 6), unter besonderer Berücksichtigung der:
 - a) Teilnehmer/innen/rechte (§ 16), wie insbesondere der Selbstbestimmung der ELGA-Teilnehmer/innen,
 - b) Überprüfung der Identität von Teilnehmer/inne/n (§ 18),
 - c) Überprüfung der Identität von ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern (§ 19),

First Part

General Provisions

Scope of Application

Section 1. (1) The subject of this Federal Act is the processing (art. 4 no. 2 of Regulation [EU] 2016/679 of the European Parliament and of the Council of 27 April 2016 on the protection of natural persons with regard to the processing of personal data and on the free movement of such data, and repealing Directive 95/46/EC [General Data Protection Regulation], OJ No. L 119, 4.5.2016, p. 1 [hereinafter: GDPR]) of personal electronic Health Data and Genetic Data (art. 4 no. 15 and no. 13 of the GDPR) by Healthcare Providers pursuant to sect. 2 no. 2 of this Federal Act.

(2) The objectives of this Federal Act are:

1. to foster and extend data security when processing electronic Health Data and Genetic Data in directed or undirected communication by setting up uniform federal minimum standards and avoiding abuse of data (2nd Part),
2. to provide and broaden the information basis necessary for the steering and development of e-health [translator's note: *in Austria*] (3rd Part),
3. to create (4th Part) uniform rules for undirected communication of electronic Health Data and Genetic Data, especially in the context of EHR (sect. 2 no. 6), drawing special attention to:
 - a) the rights of the participants (sect. 16), in particular the self-determination of the EHR Participants,
 - b) the verification of the identity of participants (sect. 18),
 - c) the verification of the identity of EHR Healthcare Providers (sect. 19),

- d) individuellen und generellen Zugriffsberechtigungen (§ 21) sowie
- e) Dokumentation und Nachvollziehbarkeit der Verarbeitung von ELGA-Gesundheitsdaten (§ 22)

zu schaffen (4. Abschnitt) sowie

- 4. einheitliche Regelungen für die gerichtete oder ungerichtete Kommunikation elektronischer Gesundheitsdaten und genetischer Daten im Rahmen von spezifischen eHealth-Anwendungen zu schaffen (5. Abschnitt).

(3) Sofern dieses Bundesgesetz keine besonderen Bestimmungen enthält, bleiben andere Rechtsvorschriften unberührt.

Begriffsbestimmungen

§ 2. Im Sinne dieses Bundesgesetzes bedeuten

- 1. „Gesundheitsdaten“: Gesundheitsdaten gemäß Art. 4 Z 15 DSGVO.
- 1a. „Genetische Daten“: Genetische Daten gemäß Art. 4 Z 13 DSGVO.
- 2. „Gesundheitsdiensteanbieter“: Verantwortlicher oder Auftragsverarbeiter (Art. 4 Z 7 und 8 DSGVO), die regelmäßig in einer Rolle nach der gemäß § 28 Abs. 1 Z 1 erlassenen Verordnung Gesundheitsdaten oder genetische Daten in elektronischer Form zu folgenden Zwecken verarbeiten:
 - a) medizinische Behandlung oder Versorgung oder
 - b) pflegerische Betreuung oder
 - c) Verrechnung von Gesundheitsdienstleistungen oder
 - d) Versicherung von Gesundheitsrisiken oder
 - e) Wahrnehmung von Patient/inn/en/rechten.
- 3. „IT-Sicherheitskonzept“: Summe aller Datensicherheitsmaßnahmen eines Gesundheitsdiensteanbieters, die zum Schutz von personenbezogenen Daten, insbesondere von besonderen Kategorien personenbezogener Daten, notwendig und angemessen im Sinne des Art. 32 DSGVO sind.
- 4. „Registrierungsstellen“: jene Stellen, die die Verzeichnisse gemäß § 9 Abs. 3 Z 1 führen oder in § 9 Abs. 3 Z 2 und 3 angeführt sind.
- 5. „Rolle“: Klassifizierung von Gesundheitsdiensteanbietern nach der Art ihres Aufgabengebietes, ihrer Erwerbstätigkeit, ihres Betriebszweckes oder ihres Dienstleistungsangebotes.

- d) the individual and general access authorizations (sect. 21) and
- e) the logging of the processing of EHR Health Data (sect. 22),

as well as

- 4. to create uniform rules for the directed and undirected communication of electronic Health Data and Genetic Data in the context of Electronic Health Applications (5th Part).

(3) Unless stated otherwise in this Federal Act, provisions of other laws shall remain unaffected.

Definitions

Section 2. For the purposes of this Federal Act:

- 1. “Health Data” means data concerning health pursuant to art. 4 no. 15 of the GDPR.
- 1a. “Genetic Data” means genetic data pursuant to art. 4 no. 13 of the GDPR
- 2. “Healthcare Providers” means controllers or processors (art. 4 nos. 7 and 8 of the GDPR) who process electronic Health Data or Genetic Data in one of the Roles set forth in the ordinance based upon sect. 28 para. 1 no. 1, on a regular basis for the following purposes:
 - a) medical treatment or healthcare or
 - b) nursing care or
 - c) charging of health services or
 - d) insurance of health risks or
 - e) exercising rights of patients.
- 3. “IT Security Concept” means the sum of all data security measures of a Healthcare Provider, necessary and reasonable according to art. 32 of the GDPR, in order to protect personal data, in particular special categories of personal data.
- 4. “Registration Bodies” means authorities that keep records according to sect. 9 para. 3 no. 1 or are referred to in sect. 9 para. 3 nos. 2 and 3.
- 5. “Role” means the classification of Healthcare Providers according to the type of their area of responsibility, their employment, their business object or their range of services.

6. „Elektronische Gesundheitsakte“ („ELGA“): ein Informationssystem, das allen berechtigten ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern (Z 10) und ELGA-Teilnehmer/inne/n ELGA-Gesundheitsdaten (Z 9) in elektronischer Form orts- und zeitunabhängig (ungerichtete Kommunikation) zur Verfügung stellt.
7. „Datenspeicher“ („Repository“): technische Infrastruktur, die der Speicherung von ELGA-Gesundheitsdaten dient.
8. „elektronische Verweise auf ELGA-Gesundheitsdaten“: elektronische Informationen in ELGA zu Art und Speicherort von ELGA-Gesundheitsdaten.
9. „ELGA-Gesundheitsdaten“: Folgende personenbezogene Daten, die zur weiteren Behandlung, Betreuung oder Sicherung der Versorgungskontinuität von ELGA-Teilnehmer/inne/n wesentlich sein könnten und in ELGA verarbeitet werden dürfen:
- a) medizinische Dokumente einschließlich allfälliger Bilddaten in standardisierter Form gemäß ~~§ 2828a~~ Abs. 21 Z 1, die Gesundheitsdaten gemäß Z 1 oder genetische Daten gemäß Z 1a, mit Ausnahme von Daten, die ausschließlich die Verrechnung von Gesundheitsdienstleistungen oder gesundheitsbezogenen Versicherungsdienstleistungen betreffen, enthalten, wie:
 - aa) Entlassungsbriefe gemäß § 24 Abs. 2 des Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetzes (KAKuG), BGBl. Nr. 1/1957,
 - bb) Laborbefunde,
 - cc) Befunde der bildgebenden Diagnostik sowie
 - dd) weitere medizinische Befunde in [den Standards für Struktur und Format gemäß § 2828a Abs. 21 Z 32 lit. a](#),
 - b) Medikationsdaten gemäß Z 1 betreffend verschreibungspflichtige sowie nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel („~~e-Medikation~~[Medikation](#)“),
 - c) Patientenverfügungen (§ 2 Abs. 1 des Patientenverfügungs-Gesetzes, BGBl. I Nr. 55/2006),
 - d) Vorsorgevollmachten (§ 260 des Allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuches, JGS. Nr. 946/1811),
 - e) Daten aus den Registern gemäß ~~§§ 73~~[den §§ 45](#) und ~~73a~~[46](#) des Medizinproduktegesetzes [2021](#) (MPG [2021](#)), BGBl. I Nr. ~~657/1996~~, [sowie 122/2021](#),
6. “Electronic Health Record (EHR)” means an information system providing all authorized EHR Healthcare Providers (no. 10) and EHR Participants with Health Data (no. 9) in electronic form, without reference to location and time (undirected communication).
7. “Repository” means technical infrastructure serving as storage for EHR Health Data.
8. “Electronic References to EHR Health Data” means electronic information in EHR regarding type and memory location of EHR Health Data.
9. “EHR Health Data” means the following personal data that could be essential for further treatment, care or the assurance of healthcare continuity of EHR Participants and may legally be processed in EHR:
- a) medical documents, including any image data in a standardized format according to sect. 28 para. 2 no. 1, those contain Health Data or Genetic Data pursuant to no. 1a, except data, which are exclusively related to the accounting of health services or health-related insurance services, such as:
 - aa) hospital discharge reports pursuant to sect. 24 para. 2 of the Hospitals and Sanatoriums Law (HSL) , Federal Law No. 1/1957,
 - bb) laboratory findings,
 - cc) results of diagnostic imaging and
 - dd) other medical reports structured and formatted according to sect. 28 para. 2 no. 3 (a),
 - b) medication data pursuant to no. 1 regarding prescription as well as non-prescription drugs (“E-Medication”),
 - c) living wills (sect. 2 para. 1 of the Living Wills Act, Federal Law Gazette I No. 55/2006),
 - d) powers of attorney (sect. 260 of the Civil Code, Collection of Laws No. 946/1811),
 - e) data from the registers pursuant to sects. 73 and 73a of the Medical Devices Act (MDA), Federal Law Gazette No. 657/1996 and

f) ~~Patientendaten~~Patient/inn/endaten gemäß Art. 14 Abs. 2 lit. b sublit. i der Richtlinie 2011/24/EU über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung („patient summary“);“) sowie

g) Ergebnisberichte, die durch die Gesundheitsberatung 1450 erstattet werden und insbesondere folgende Daten enthalten:

aa) Informationen hinsichtlich der Kontaktaufnahme mit der Gesundheitsberatung 1450: Kommunikationsmittel, Datum und Uhrzeit der Kontaktaufnahme sowie Dauer des Kontakts zwischen Bürger/in und Gesundheitsberatung 1450,

bb) hinsichtlich des Bürgers oder der Bürgerin: Name, Informationen über eine allfällige Stellvertretung, Geburtsdatum, Geschlecht, allenfalls die Sozialversicherungsnummer,

cc) hinsichtlich der bei der Gesundheitsberatung 1450 tätigen Personen: Name des Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegers, der Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegerin und Name des oder der Angehörigen des ärztlichen Berufs,

dd) vom Bürger oder von der Bürgerin geteilte Informationen hinsichtlich seines oder ihres medizinischen Zustands, insbesondere betreffend Vorerkrankungen, Allergien, Behinderungen, eingenommene Medikation, aktuelle Beschwerden und

ee) Empfehlungen der Gesundheitsberatung 1450, die aufgrund und im Rahmen von berufsrechtlichen Befugnissen erteilt werden dürfen,

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

10. „ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter“ sind die folgenden Gesundheitsdiensteanbieter (Z 2):

a) Angehörige des ärztlichen Berufes gemäß § 3 des Ärztegesetzes 1998 (ÄrzteG 1998), BGBl. I Nr. 169/1998, auch bei Ausübung des ärztlichen Berufes in der Form einer Zusammenarbeit als selbstständig berufsbefugte Gruppenpraxis, ausgenommen:

aa) Ärzte und Ärztinnen, die Aufgaben des chef- und kontrollärztlichen Dienstes der Sozialversicherungsträger erfüllen,

f) data of patients according to art. 14 para. 2 (b) (i) of Directive 2011/24/EU on the application of patients' rights in cross-border health care (“patient summary”),

whereas secrets pursuant to sect. 10 para. 4 HSL, data of this kind, if used by other Healthcare Providers as well as records of results pursuant to sect. 71a para. 2 of the Gene Technology Act (GTA), Federal Law Gazette No. 510/1994, must not be regarded EHR Health Data.

10. “EHR Healthcare Providers” means the following Healthcare Providers (no. 2):

a) members of the medical profession pursuant to sect. 3 of the Doctors Code 1998 (DC 1998), Federal Law Gazette I No. 169/1998, also when exercising their medical profession in form of a collaboration as an independent authorized group practice, except:

aa) physicians, when acting as chief physicians for the Social Insurance Carriers,

- bb) Ärzte und Ärztinnen, die die Grundlagen von Versicherungsverhältnissen sowie daraus resultierende Ansprüche zu beurteilen haben,
 - cc) Arbeitsmediziner/innen (§ 81 des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes, [\[ASchG\]](#), BGBl. Nr. 450/1994),
 - dd) Amtsärzte und Amtsärztinnen (§ 41 ÄrzteG 1998),
 - ee) Ärzte und Ärztinnen, die an der Feststellung der Eignung zum Wehrdienst mitwirken, sowie
 - ff) Schulärzte und Schulärztinnen (§ 66 des Schulunterrichtsgesetzes, BGBl. Nr. 472/1986),
- b) Angehörige des zahnärztlichen Berufes (§ 5 des Zahnärztegesetzes [ZÄG], BGBl. I Nr. 126/2005), auch bei Ausübung des zahnärztlichen Berufes in der Form einer Zusammenarbeit als selbstständig berufsbefugte Gruppenpraxis, ausgenommen:
- aa) Dentisten und Dentistinnen (§ 60 ZÄG),
 - bb) Amtszahnärzte und Amtszahnärztinnen (§ 32 ZÄG),
 - cc) Zahnärzte und Zahnärztinnen, die Aufgaben des chef- und kontrollärztlichen Dienstes der Sozialversicherungsträger erfüllen sowie
 - dd) Zahnärzte und Zahnärztinnen, die die Grundlagen von Versicherungsverhältnissen sowie daraus resultierende Ansprüche zu beurteilen haben,
- c) Apotheken gemäß § 1 des Apothekengesetzes, RGBl. Nr. 5/1907,
- d) Krankenanstalten gemäß § 1 KAKuG, ausgenommen selbstständige Ambulatorien (§ 2 Abs. 1 Z 5 KAKuG) im Aufgabenbereich der Arbeitsmedizin ~~sowie~~,
- e) Einrichtungen der Pflege, deren Betrieb einer Melde-, Anzeige- oder Bewilligungspflicht nach bundes- oder landesgesetzlichen Vorschriften sowie der behördlichen Aufsicht oder Kontrolle unterliegt,
- 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
- bb) physicians who have to evaluate the bases of insurance obligations or resulting claims,
 - cc) occupational health physicians (sect. 81 of the Employee Protection Act, Federal Law Gazette No. 450/1994),
 - dd) medical officers (sect. 41 of the Doctors Code 1998),
 - ee) physicians being involved in the determination of suitability for military service as well as
 - ff) school doctors (sect. 66 of the School Education Act, Federal Law Gazette No. 472/1986),
- b) members of the dental profession (sect. 5 of the Dental Act, Federal Law Gazette I No. 126/2005), also when exercising their medical profession in form of a collaboration as an independent authorized group practice, except:
- aa) dentists who are not authorized to treatment that requires general anaesthetic (sect. 60 of the Dental Act),
 - bb) dentist officers (sect. 32 of the Dental Act),
 - cc) dentists when acting as chief dentists for the Social Insurance Carriers as well as
 - dd) dentists who have to evaluate the bases of insurance obligations or resulting claims,
- c) pharmacies pursuant to sect. 1 of the Pharmacy Act, Imperial Law Gazette No. 5/1907,
- d) hospitals according to sect. 1 HSL other than independent outpatient clinics (sect. 2 para. 1 no. 5 HSL) in the field of occupational healthcare and
- e) healthcare institutions whose operation is subject to a notification or permission requirement according to federal or state laws as well as governmental supervision and control.

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

11. „ELGA-Systempartner“: der Bund, die Länder sowie der Dachverband der Sozialversicherungsträger (im Folgenden: Dachverband).
 12. „ELGA-Teilnehmer/innen“: natürliche Personen, die ~~die Teilnahmevoraussetzungen des § 15 erfüllen~~ im Patient/inn/enindex gemäß § 18 erfasst sind und ~~für die daher elektronische Verweise auf sie betreffende einer ELGA-Gesundheitsdaten (Z 9) aufgenommen werden dürfen.~~ Teilnahme nicht widersprochen haben (§ 15 Abs. 2).
 13. „Verweisregister“ („Registry“): ein Register, das im Rahmen von ELGA der Aufnahme von elektronischen Verweisen auf ELGA-Gesundheitsdaten (Z 9) dient.
 14. „ELGA-Ombudsstelle und eHealth-Supporteinrichtung“: jene Stelle, die ~~ELGA Teilnehmer/innen bei der Wahrnehmung und Durchsetzung ihrer Rechte in Angelegenheiten von ELGA~~ betreffene Personen und ~~in Angelegenheiten des Datenschutzes, Bürger/innen darüber hinaus in Angelegenheiten von~~ Gesundheitsdiensteanbieter hinsichtlich ELGA- und eHealth-Anwendungen, berät gemäß dem 4. und 5. Abschnitt unterstützt ~~sowie die ELGA-Systempartner bei der Weiterentwicklung der Teilnehmer/innen/rechte und des Datenschutzes unterstützt.~~
 - ~~15. „Widerspruchstellen“: jene Stellen, gegenüber denen ein genereller Widerspruch von ELGA Teilnehmer/innen schriftlich abgegeben werden kann.~~
(Anm.: Z 15 aufgehoben durch Art. 1 Z 16, BGBl. I Nr. 105/2024)
 16. „ELGA-Anwendung“: die auf einen bestimmten Zweck gerichtete Verwendung von ELGA durch ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter und ELGA-Teilnehmer/innen gemäß dem 4. Abschnitt.
 17. „eHealth-Anwendung“: die auf einen bestimmten Zweck gerichtete Verwendung von ELGA-Komponenten durch Bürger/innen und Gesundheitsdiensteanbieter gemäß dem 5. Abschnitt.
 18. „eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter“: Gesundheitsdiensteanbieter, die selbst oder deren im Sinne des Art. 29 DSGVO unterstellte Personen
 - a) berufsrechtlich zur Durchführung von Impfungen berechtigt sind oder
11. “EHR System Partners” means the Federation, the States and the Umbrella Association of Social Insurance Carriers (hereinafter: Umbrella Association).
 12. “EHR Participants” means natural persons that meet the requirements for participation according to sect. 15 and for whom, accordingly, electronic references to their EHR Health Data (no. 9) may be stored.
 13. “Registry” means a register of electronic references to EHR Health Data (no. 9) in the context of EHR.
 14. “EHR Ombudsman” means the institution advising and supporting EHR Participants in the exercise and enforcement of their rights in matters of EHR and in matters of data protection, and citizens also on matters of Electronic Health Applications, as well as supporting EHR System Partners in further developing participants’ rights and data protection.
 15. “Opt-out Offices” [means bodies that general objections of participating in EHR can be declared to in writing.
 16. „EHR Application” means the use of the EHR for a specific purpose by EHR Healthcare Providers and EHR Participants pursuant to the 4th Part.
 17. „Electronic Health Application” means the use of EHR components for a specific purpose by citizens and healthcare providers pursuant to the 5th Part.

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

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

2. Abschnitt

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

Grundsätze der Datensicherheit

§ 3. (1) Dieser Abschnitt gilt für alle Formen der elektronischen Übermittlung von Gesundheitsdaten und genetischen Daten (gerichtete und ungerichtete Kommunikation) durch Gesundheitsdiensteanbieter (§ 2 Z 2).

(2) Abs. 4 Z 3 bis 6, § 4 Abs. 4 und Abs. 5 Z 2 sowie die §§ 5 bis 7 sind auf ~~die elektronische Übermittlung von Gesundheitsdaten und genetischen Daten~~ Verarbeitungen nach diesem Abschnitt innerhalb eines Gesundheitsdiensteanbieters oder einer Unternehmensgruppe (Art. 4 Z 19 DSGVO) von Gesundheitsdiensteanbietern nicht anzuwenden, wenn durch effektive und dem Stand der Technik entsprechende Datensicherheits- und Kontrollmaßnahmen unbefugte Dritte vom Zugriff auf Gesundheitsdaten und genetische Daten, und somit deren Kenntnisnahme ausgeschlossen werden können.

(3) Die Zulässigkeit, Gesundheitsdaten oder genetische Daten zu verarbeiten, ist mittels Rollen abzubilden. Gesundheitsdiensteanbieter haben technisch zu gewährleisten, dass es keine Verarbeitung von Gesundheitsdaten oder genetischen Daten außerhalb der zulässigen Rollen gibt.

(4) Gesundheitsdiensteanbieter dürfen Gesundheitsdaten und genetische Daten nur dann übermitteln, wenn

1. die Übermittlung gemäß Art. 9 DSGVO zulässig ist,
2. die Identität (§ 4) jener Personen, deren Gesundheitsdaten oder genetische Daten übermittelt werden sollen, nachgewiesen ist,
3. die Identität (§ 4) der an der Übermittlung beteiligten Gesundheitsdiensteanbieter nachgewiesen ist,
4. die Rollen (§ 5) der an der Übermittlung beteiligten Gesundheitsdiensteanbieter nachgewiesen sind,

Second Part

Data Security in the Electronic Transfer of Health Data and Genetic Data (art. 4 no. 15 and no. 13 of the GDPR)

Principles of Data Security

Section 3. (1) This section applies to all forms of electronic transfer of personal Health Data and Genetic Data (directed and undirected communication) by health care providers (sect. 2 no. 2).

(2) Para. 4 no. 3 to 6, sect. 4 para. 4 and para. 5 no. 2 as well as sects. 5 to 7 do not apply to electronic transfer of Health Data and Genetic Data within a Healthcare Provider, if unauthorized third parties could be excluded from accessing and thus becoming aware of Health Data and Genetic Data by means of data security and control measures that are effective and state-of-the-art.

(3) The legitimacy of processing Health Data or Genetic Data has to be represented by means of Roles. Healthcare Providers have to technically ensure that Health Data or Genetic Data are not processed beyond the legitimate Roles.

(4) Healthcare Providers may disclose Health Data and Genetic Data only if

1. the transfer is legitimate pursuant to art. 9 of the GDPR,
2. the identity (sect. 4) of the persons whose Health Data or Genetic Data shall be disclosed has been confirmed,
3. the identity (sect. 4) of the Healthcare Providers being involved in the transfer has been confirmed,
4. the Roles (sect. 5) of the Healthcare Providers being involved in the transfer have been evidenced,

5. die Vertraulichkeit (§ 6) der übermittelten Gesundheitsdaten und genetischen Daten gewährleistet ist sowie
6. die Integrität (§ 7) der übermittelten Gesundheitsdaten und genetischen Daten gewährleistet ist.

Identität

§ 4. (1) Bei der Übermittlung von Gesundheitsdaten und genetischen Daten ist die Identität (§ 2 Z 1 des E-Government-Gesetzes [E-GovG], BGBl. I Nr. 10/2004) jener Personen, deren Gesundheitsdaten oder genetische Daten übermittelt werden sollen, festzustellen.

(2) Bei ungerichteter Kommunikation haben darüber hinaus Nachweis und Prüfung der eindeutigen Identität (§ 2 Z 2 E-GovG) von Personen, deren Gesundheitsdaten oder genetische Daten übermittelt werden sollen, zu erfolgen.

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

(4) Nachweis und Prüfung der eindeutigen Identität (§ 2 Z 2 E-GovG) von Gesundheitsdiensteanbietern haben

1. durch Verwendung elektronischer Signaturen, die auf qualifizierte Zertifikate rückführbar sein müssen, sowie bereichsspezifische Personenkennzeichen (§ 9 E-GovG) oder
2. durch elektronischen Abgleich mit dem eHealth-Verzeichnisdienst (§ 9) oder
3. durch elektronischen Abgleich mit dem Gesundheitsdiensteanbieterindex (§ 19)

zu erfolgen.

(5) Aus Gründen der Patient/inn/en/sicherheit ist die eindeutige Identität

1. von Personen, deren Gesundheitsdaten oder genetische Daten übermittelt werden sollen, sowie
2. von Gesundheitsdiensteanbietern,

mit Hilfe der eindeutigen elektronischen Kennzeichen gemäß § 8 E-GovG zu speichern.

(6) Zur Erleichterung der Identifikation im Tätigkeitsbereich Gesundheit (§ 9 Abs. 1 E-GovG) sind die §§ 14 und 15 E-GovG über die Verwendung der Funktion

5. confidentiality (sect. 6) of the transferred Health Data and Genetic Data is guaranteed and
6. the integrity (sect. 7) of the transferred Health Data and Genetic Data is guaranteed.

Identity

Section 4. (1) When transferring Health Data and Genetic Data, the identity (sect. 2 no. 1 of the [E-Government Act](#), Federal Law Gazette I No. 10/2004) of those individuals whose Health Data or Genetic Data are to be transferred has to be determined.

(2) In the event of undirected communication additionally the unique identity (sect. 2 no. 2 [E-Government Act](#)) of the persons whose Health Data or Genetic Data are to be transferred needs to be proven and verified.

(3) The Patient Index pursuant to sect. 18 may legitimately be used for verifying the unique identity (sect. 2 no. 2 [E-Government Act](#)) of individuals whose Health Data or Genetic Data are to be transferred, even beyond the scope of EHR (Part 4).

(4) Proof and verification of the unique identity (sect. 2 no. 2 [E-Government Act](#)) of Healthcare Providers shall be done

1. by using electronic signatures that have to be traceable to qualified certificates, as well as sector-specific personal identifiers (sect. 9 [E-Government Act](#)) or
2. by matching of the identification data with the data of the Electronic Health Directory Service (sect. 9) or
3. by matching of the identification data with the data of the Healthcare Provider Index (sect. 19).

(5) For reasons of patients' safety the unique identity

1. of individuals whose Health Data or Genetic Data are to be transferred and
2. of Healthcare Providers

has to be stored by means of the unique electronic identifiers according to sect. 8 [E-Government Act](#).

(6) To facilitate the identification in the health area (sect. 9 para. 1 [E-Government Act](#)) sects. 14 and 15 [E-Government Act](#) on the usage of the eID

E-ID im privaten Bereich nicht anzuwenden. Stattdessen sind die Bestimmungen des E-GovG, die für Verantwortliche (Art. 4 Z 7 DSGVO) des öffentlichen Bereichs gelten, wie insbesondere die §§ 8 bis 13 E-GovG, sinngemäß anzuwenden. Dadurch steht den Gesundheitsdiensteanbietern insbesondere das Recht zu, die Ausstattung ihrer Datenverarbeitungen mit bPK gemäß § 10 Abs. 2 E-GovG von der Stammzahlenregisterbehörde zu verlangen.

Identität von Behörden des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

§ 4a. (1) Die Bezirksverwaltungsbehörden, ~~der Landeshauptmann~~ die Landeshauptleute und der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin haben die Zugriffsberechtigungen auf eHealth-Anwendungen (§ 2 Z 17) für die einzelnen Bediensteten der jeweiligen Behörde individuell nach dem jeweiligen Aufgabenbereich festzulegen und zu dokumentieren. Zugriffsberechtigte sind von der Ausübung ihrer Zugriffsberechtigung auszuschließen, wenn sie diese zur Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben nicht mehr benötigen oder sie die Daten nicht entsprechend ihrer Zweckbestimmung verarbeiten.

(2) Die in Abs. 1 genannten Behörden haben durch organisatorische und technische Vorkehrungen (§ 8) sicherzustellen, dass ein Zugriff auf eHealth-Anwendungen, insbesondere der Zutritt zu Räumen, in denen sich eine Zugriffsmöglichkeit auf eHealth-Anwendungen befindet, nur den mit Gesundheitsaufgaben betrauten Bediensteten der Behörde möglich ist. Ist es erforderlich, dass in Räumen mit einer Zugriffsmöglichkeit auf eHealth-Anwendungen Parteienverkehr stattfindet, ist jedenfalls sicherzustellen, dass eine Einsichtnahme in die Daten der eHealth-Anwendungen durch Außenstehende nicht möglich ist.

(3) Fallen für eine in Abs. 1 genannte Behörde die Voraussetzungen für die verwaltungsübergreifende Zusammenarbeit im Rahmen von eHealth-Anwendungen weg, ist sicherzustellen, dass weitere Zugriffe auf eHealth-Anwendungen durch diese Behörde ausgeschlossen sind.

Rolle

§ 5. (1) Nachweis und Prüfung der Rolle von Gesundheitsdiensteanbietern haben gemäß § 4 Abs. 4 zu erfolgen.

function in the private sector are not applicable. Instead the provisions of the E-Government Act, applicable to public-sector controllers (art. 4 no. 7 of the GDPR), in particular sects. 8 to 13 E-Government Act, shall be applied accordingly. Thus the Healthcare Providers are entitled to have their data processing operations equipped with sector specific source PINs [translator's note: the source Personal Identification Number (source PIN) is a personal identifier according to art. 8 para. 7 of the Data Protection Directive 95/46/EC] by the source-PIN Register Authority - cf. <http://www.stammzahlenregister.gv.at>] according to sect. 10 para. 2 E-Government Act.

Identity of Authorities Providing Public Health Services

Section 4a. (1) The district administration authorities, the provincial governors and the federal minister responsible for health affairs shall specify and document access authorizations for Electronic Health Applications (sect. 2 no. 17) of the individual employees of the relevant authority individually in accordance with their tasks. Persons who have access authorization shall be excluded from exercising their authorization if they do not need it any more to perform the tasks delegated to them or if they do not process the data in accordance with the purpose of the authorization

(2) The authorities referred to in para. 1 shall ensure by technical and organizational measures (sect. 8) that access to Electronic Health Applications, in particular access to premises providing the possibility to access Electronic Health Applications, is possible only for employees of the authority who have been entrusted with performing health-related tasks. If it is necessary to receive members of the public in rooms providing the possibility to access Electronic Health Applications, it must be ensured in any event that external persons cannot see the data of Electronic Health Applications.

(3) If the requirements for cooperation across authorities in the context of Electronic Health Applications are no longer met by one of the authorities referred to in para. 1, it must be ensured that this authority is excluded from accessing Electronic Health Applications.

Role

Section 5. (1) Proof and verification of the Role of Healthcare Providers shall be performed according to sect. 4 para. 4.

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

Vertraulichkeit

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

1. die elektronische Übermittlung von Gesundheitsdaten und genetischen Daten über Netzwerke durchgeführt wird, die entsprechend dem Stand der Technik in der Netzwerksicherheit gegenüber unbefugten Zugriffen abgesichert sind, indem sie zumindest
 - a) die Absicherung der Übermittlung von Daten durch kryptographische oder bauliche Maßnahmen,
 - b) den Netzzugang ausschließlich für eine geschlossene oder abgrenzbare Benutzer/innen/gruppe sowie
 - c) die Authentifizierung der Benutzer/innen vorsehen, oder
2. Protokolle und Verfahren verwendet werden, die entsprechend dem Stand der Technik die vollständige Verschlüsselung der Gesundheitsdaten und genetischen Daten bewirken.

- ~~a) die die vollständige Verschlüsselung der Gesundheitsdaten und genetischen Daten bewirken und~~
~~b) deren kryptographische Algorithmen in der Verordnung gemäß § 28 Abs. 1 Z 2 angeführt sind.~~

(2) Bei der elektronischen Übermittlung von Gesundheitsdaten und genetischen Daten gemäß Abs. 1 Z 2 dürfen die allenfalls von der Verschlüsselung ausgenommenen Informationen weder Hinweise auf die betroffenen Personen (Art. 4 Z 1 DSGVO), deren Gesundheitsdaten oder genetische Daten übermittelt werden, noch auf allfällige Authentifizierungsdaten enthalten.

(3) Es ist sicherzustellen, dass die Speicherung von Gesundheitsdaten und genetischen Daten in Datenspeichern, die einem Verantwortlichen (Art. 4 Z 7 DSGVO) bedarfsorientiert von einem Auftragsverarbeiter (Art. 4 Z 8 DSGVO) bereitgestellt werden („Cloud Computing“), nur dann erfolgt, wenn die Gesundheitsdaten und genetischen Daten mit einem dem aktuellen Stand der Technik entsprechenden Verfahren (Abs. 1 Z 2) verschlüsselt worden sind.

(2) The federal minister responsible for health affairs shall lay down the Roles to use by means of an ordinance according to sect. 28 para. 1 no. 1.

Confidentiality

Section 6. (1) The confidentiality of electronically transferred Health Data and Genetic Data has to be ensured either

1. by performing the electronic transfer of Health Data and Genetic Data via networks that are secured against unauthorized intrusion, compliant to the state of the art in network security by at least providing
 - a) the protection of the data transfer by cryptographic or physical measures,
 - b) access to the network only for a closed or definable group of users as well as
 - c) the authentication of users
 or
2. by using protocols and methods
 - a) that provide full encryption of Health Data and Genetic Data, and
 - b) whose cryptographic algorithms are enlisted in the ordinance based upon sect. 28 para. 1 no. 2.

(2) In the course of electronic transfer of Health Data and Genetic Data in accordance with para. 1 no. 2 information which are possibly excluded from the encryption must neither refer to any of the data subjects (art. 4 no. 1 of the GDPR) whose Health Data or Genetic Data are communicated nor to any authentication data.

(3) It has to be ensured that Health Data and Genetic Data are saved in Repositories which are provided to a controller (art. 4 no. 7 of the GDPR) by a processor (art. 4 no. 8 of the GDPR) based on the needs of clients ("cloud computing") only if the Health Data and Genetic Data have been encrypted state-of-the-art (para. 1 no. 2).

Integrität

§ 7. (1) Nachweis und Prüfung der Integrität elektronischer Gesundheitsdaten und genetischer Daten haben durch die Verwendung fortgeschrittener oder qualifizierter elektronischer Signaturen oder fortgeschrittener oder qualifizierter elektronischer Siegel gemäß der Verordnung (EU) Nr. 910/2014 über elektronische Identifizierung und Vertrauensdienste für elektronische Transaktionen im Binnenmarkt und zur Aufhebung der Richtlinie 1999/93/EG, ABl. Nr. L 257 vom 28.08.2014 S. 73, in der Fassung der Berichtigung ABl. Nr. L 257 vom 29.01.2015 S. 19, zu erfolgen.

(2) Abs. 1 ist nicht auf die elektronische Übermittlung von Gesundheitsdaten und genetischen Daten zwischen Gesundheitsdiensteanbietern anzuwenden, wenn hiezu ein entsprechend dem Stand der Technik abgesichertes Netzwerk gemäß § 6 Abs. 1 Z 1 verwendet wird und der Zugang zu diesem Netzwerk ausschließlich für im Vorhinein bekannte Gesundheitsdiensteanbietern möglich ist.

IT-Sicherheitskonzept

§ 8. (1) Gesundheitsdiensteanbieter haben auf Basis eines IT-Sicherheitskonzeptes alle gemäß Art. 32 DSGVO und den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes getroffenen Datensicherheitsmaßnahmen zu dokumentieren. Aus dieser Dokumentation muss hervorgehen, dass sowohl der Zugriff als auch die Übermittlung der Daten ordnungsgemäß erfolgt und die Daten Unbefugten nicht zugänglich sind.

(2) Die Rechtsträger von Krankenanstalten sowie die Aufsichts- oder Kontrollbehörden von Einrichtungen der Pflege, die Österreichische Ärztekammer, die Österreichische Zahnärztekammer, das Hebammengremium, die Österreichische Apothekerkammer, die Wirtschaftskammer Österreich sowie der Dachverband können standardisierte Formulare und Ausfüllhilfen für die Dokumentation gemäß Abs. 1 zur Unterstützung für jene Gesundheitsdiensteanbieter zur Verfügung stellen, für die sie als Registrierungsstelle gemäß § 2 Z 4 fungieren.

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

Austrian Health CERT

§ 8a. (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin hat zur Gewährleistung der Sicherheit von Netz- und

Integrity

Section 7. (1) Proof and verification of the integrity of electronic Health Data and Genetic Data shall be provided by the application of advanced or qualified electronic signatures or advanced electronic seals pursuant to the regulation (EU) No. 910/2014 on electronic identification and trust services for electronic transactions in the internal market and repealing directive 1999/93/EC, OJ No. L 257 on 28. 08. 2014 p. 73, as amended on adjustment, OJ No. L 257 on 29.01 2015 p. 19.

(2) Para. 1 shall not be applied on the electronic transfer of Health Data and Genetic Data between Healthcare Providers, if a state-of-the-art secured network pursuant to sect. 6 para. 1 no. 1 is used and the access to this network is restricted to Healthcare Providers known in advance.

IT Security Concept

Section 8. (1) On the basis of an IT security concept Healthcare Providers have to document all data security measures taken in accordance with art. 32 of the GDPR and the provisions of this Act. This documentation shall give evidence that both access and transfer of the data are performed in accordance with the law and that data are not accessible to unauthorized persons.

(2) The legal entities of hospitals as well as the regulatory or supervisory authorities of institutions of care, the Austrian Medical Chamber, the Austrian Dental Association, the Austrian Midwives Board, the Austrian Chamber of Pharmacists, the Austrian Economic Chamber and the Umbrella Association may provide standardized forms and fill-ins for the documentation according to para. 1 as assistance to these Healthcare Providers to whom they act as Registration Bodies pursuant to sect. 2 no. 4.

(3) Upon request of the federal minister responsible for health affairs the documentation according to para. 1 shall be submitted to the Federal Minister of Health.

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

(2) Das Austrian Health CERT hat die Aufgaben gemäß § 14 Abs. 2 NISG gegenüber Gesundheitsdiensteanbietern, die Betreiber wesentlicher Dienste gemäß § 8 NISV sind, wahrzunehmen und dabei die Anforderungen gemäß § 15 Abs. 1 NISG mit Ausnahme von Z 3 zu erfüllen.

(3) Gesundheitsdiensteanbieter, die Betreiber wesentlicher Dienste gemäß § 8 NISV sind, haben Meldungen gemäß § 19 NISG spätestens ab 1. April 2024 an das Austrian Health CERT zu erbringen.

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

3. Abschnitt Informationsmanagement

~~Organisation des eHealth-Verzeichnisses~~ Verzeichnisdienst (eHVD)

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

1. Unterstützung der zulässigen Verarbeitung von Gesundheitsdaten und genetischen Daten in elektronischer Form,
2. Verbesserung der Information über gesundheitsbezogene Dienste sowie
3. Unterstützung von Planungsaktivitäten und für die Berichterstattung (§ 11)

einen eHealth-Verzeichnisdienst (eHVD) zu betreiben.

(2) Gesundheitsdiensteanbieter sind von den Registrierungsstellen in den eHVD einzutragen. Sind Gesundheitsdiensteanbieter in eine Primärversorgungseinheit gemäß Primärversorgungsgesetz (PrimVG), BGBl. I

Third Part Information Management

Organization of the Electronic Health Directory Service (EHDS)

Section 9. (1) The federal minister responsible for health affairs has to operate an Electronic Health Directory Service (EHDS) to

1. support the legitimate processing of Health Data and Genetic Data in electronic form,
2. improve information about health-related services and
3. support planning activities and reporting (sect. 11).

(2) Healthcare Providers are registered with the EHDS by the Registration Bodies. If Healthcare Providers are involved in a primary care unit pursuant to the

Nr. 131/2017, eingebunden, ist auch diese als „Gesundheitsdiensteanbieter“ von den Registrierungsstellen in den eHVD einzutragen.

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

1. durch laufende elektronische Übermittlung aus:

- a) der Ärzteliste gemäß § 27 ÄrzteG 1998,
- b) der Zahnärzteliste gemäß § 11 ZÄG,
- c) dem Hebammenregister gemäß § 42 des Hebammengesetzes, BGBl. Nr. 310/1994,
- d) dem Apothekenverzeichnis gemäß § 2 Abs. 4 Z 12 des Apothekerkammergesetzes 2001, BGBl. I Nr. 111/2001,
- e) der Liste der ~~klinischen Psychologen und~~ Gesundheitspsychologen gemäß § ~~1617~~ des Psychologengesetzes 2013, BGBl. I Nr. ~~360/1990~~ 182/2013, sowie der Liste der Klinischen Psychologen gemäß § 26 des Psychologengesetzes 2013,
- f) der Psychotherapeutenliste gemäß § 17 des Psychotherapiegesetzes, BGBl. Nr. 361/1990,
- g) der Musiktherapeutenliste gemäß § 19 des Musiktherapiegesetzes, BGBl. I Nr. 93/2008, ~~sowie~~
- h) der Kardiotechnikerliste gemäß § 19 des Kardiotechnikergesetzes, BGBl. I Nr. 96/1998 ~~oder~~, sowie
- i) dem Gesundheitsberuferegister gemäß § 6 des Gesundheitsberuferegister-Gesetzes (GBRG), BGBl. I Nr. 87/2016,
oder

2. aufgrund elektronischer Meldung

- a) eines bereits in den eHVD eingetragenen Gesundheitsdiensteanbieters über ausschließlich eigene untergeordnete Organisationseinheiten,
- b) der Landeshauptleute über die in ihrem Bundesland bzw. der Bezirksverwaltungsbehörden über die in ihrem Bezirk
 - aa) erteilten, geänderten und aufgehobenen Bewilligungen für Gesundheitsdiensteanbieter ~~oder~~,
 - bb) sonst angezeigten Tätigkeiten von Gesundheitsdiensteanbietern,

cc) eingerichteten Rettungsdienste, oder

dd) eingerichtete Gesundheitsberatung 1450,

Primary Care Act, Federal Law Gazette I No. 131/2017, this primary care unit shall also be registered as a Healthcare Provider in the EHDS by the Registration Bodies.

(3) The record of data according to sect. 10 para. 1 and their removal from the EHDS is provided:

1. by continuous electronic transmission of:

- a) the list of doctors pursuant to sect. 27 of the Doctors Code 1998,
- b) the list of dentists pursuant to sect. 11 of the Dental Act,
- c) the midwives register pursuant to sect. 42 of the Midwives Act, Federal Law Gazette No. 310/1994
- d) the pharmacies directory pursuant to sect. 2 para. 4 no. 12 of the Pharmacists' Chamber Act 2001, Federal Law Gazette I No. 111/2001 ,
- e) the list of the clinical psychologists and health psychologists pursuant to sect. 16 of the Psychologists Act, Federal Law Gazette No. 360/1990,
- f) list of psychotherapists pursuant to sect. 17 of the Psychotherapy Act, Federal Law Gazette No. 361/1990,
- g) the list of music therapists in accordance with section 19 of the Music Therapy Act, Federal Law Gazette I No. 93/2008 and
- h) the list of perfusionists pursuant to section 19 of the Perfusionists Act, Federal Law Gazette I No. 96/1998 or

2. due to electronic notification of

- a) Healthcare Providers, already registered with the EHDS, about exclusively subordinated organization units,
- b) governors or district authorities
 - aa) on permits for Healthcare Providers issued, amended or cancelled in their state resp. district or
 - bb) otherwise in their state resp. district indicated activities of Healthcare Providers,

c) des Dachverbandes über die in ihm zusammengeschlossenen Versicherungsträger sowie

d) der Rechtsträger von Krankenfürsorgeeinrichtungen oder

3. durch den für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin für alle übrigen Gesundheitsdiensteanbieter.

(4) Die Erleichterung der Meldung gemäß Abs. 3 Z 2 lit. a darf von Gesundheitsdiensteanbietern, die keine natürlichen Personen sind, nur dann in Anspruch genommen werden, wenn sie ihre Organisationsstruktur intern abspeichern und gewährleistet ist, dass

1. diese Organisationsstruktur in jeweils aktueller Form vorliegt,
2. für alle erzeugten Gesundheitsdaten und genetischen Daten eine natürliche Person verantwortlich gemacht werden kann,
3. die gespeicherten Organisationsdaten nachträglich nicht spurlos verändert werden können und
4. der Zeitpunkt der Speicherung der Organisationsdaten nachweisbar bleibt und ebenfalls nachträglich nicht spurlos verändert werden kann.

(5) Die Registrierungsstellen haben die technischen und organisatorischen Voraussetzungen für

1. die Eintragung gemäß Abs. 3 sowie
2. die Klärung von Zweifelsfällen im Hinblick auf die Datenqualität

zu schaffen.

Daten des eHealth-Verzeichnisdienstes

§ 10. (1) In den eHVD sind folgende Daten aufzunehmen:

1. Name sowie akademische Grade oder Bezeichnung des Gesundheitsdiensteanbieters,
2. die Bezeichnung des Rechtsträgers, wenn der Gesundheitsdiensteanbieter keine natürliche Person ist,
3. Identifikatoren des Gesundheitsdiensteanbieters einschließlich der eindeutigen elektronischen Kennzeichen gemäß § 8 E-GovG,
4. Angaben zur beruflichen, postalischen und elektronischen Erreichbarkeit des Gesundheitsdiensteanbieters,
5. die Rolle(n) sowie besondere Befugnisse oder Eigenschaften des Gesundheitsdiensteanbieters,
6. die eindeutige Kennung (OID) und den symbolischen Bezeichner,

c) the Umbrella Association and

d) the legal entities of healthcare institutions for government employees or

3. by the federal minister responsible for health affairs for all other Healthcare Providers.

(4) Simplified notification according to para. 3 no. 2 (a) may only be used by Healthcare Providers other than natural persons, if their organizational structure is stored internally and it is ensured that:

1. the organizational structure is available in the currently valid form,
2. for all generated Health Data and Genetic Data at least one natural person can be held responsible,
3. the stored organization data can subsequently not be changed without a trace and
4. the time of storage of organizational data remains detectable and can also subsequently not be changed without a trace.

(5) The Registration Bodies have to provide the technical and organizational requirements for

1. registration according to para. 3 and
2. clarification in cases of doubt with regard to the data quality.

Data of the Electronic Health Directory Service

Section 10. (1) The following information must be included with the EHDS:

1. name and academic degrees or designation of the Healthcare Provider,
2. the name of the legal entity, if the Healthcare Provider is not a natural person,
3. identifiers of the Healthcare Provider including unique electronic identifiers pursuant to sect. 8 [E-Government Act](#),
4. information on the professional, postal and electronic availability of the Healthcare Provider,
5. the Role(s) and special powers or attributes of the Healthcare Provider,
6. the unique identifier and the symbolic identifier,

7. die Staatsangehörigkeit des Gesundheitsdiensteanbieters,
8. die zur Verschlüsselung von Gesundheitsdaten und genetischen Daten erforderlichen Angaben oder die elektronische Adresse, an der diese Angaben aufgefunden werden können,
9. die Angabe, ob es sich um einen ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter handelt,
10. Angaben zur geografischen Lokalisierung des Gesundheitsdiensteanbieters,
11. Angaben über das Leistungsangebot des Gesundheitsdiensteanbieters,
12. die Bezeichnung jener Registrierungsstelle gemäß § 2 Z 4, von der die Daten in den eHVD eingebracht wurden, und gegebenenfalls die Bezeichnung der Herkunftsquelle der Daten sowie
13. das Datum der Aufnahme der Daten in den eHVD sowie das Datum der letzten Berichtigung.

(2) Abweichend von Abs. 1 sind Angaben über die elektronische Erreichbarkeit (Abs. 1 Z 4) und die Angaben zu Abs. 1 Z 8 und 11 nur insoweit in den eHVD aufzunehmen, als sie von den Registrierungsstellen übermittelt werden.

(3) Die Angaben über besondere Befugnisse oder Eigenschaften gemäß Abs. 1 Z 5 und zu Abs. 1 Z 6, 9, 10, 12 und 13 sind von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister [oder der zuständigen Bundesministerin](#) zu ergänzen.

(4) Für die eindeutige elektronische Identifikation von Gesundheitsdiensteanbietern (Abs. 1 Z 3), die natürliche Personen sind, haben Registrierungsstellen bereichsspezifische Personenkennzeichen zu verwenden. Werden die bereichsspezifischen Personenkennzeichen von den Registrierungsstellen nicht zur Verfügung gestellt, sind dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister [oder der zuständigen Bundesministerin](#) zusätzlich zu den Angaben gemäß Abs. 1 das Geburtsdatum, das Geschlecht sowie der Geburtsort des betreffenden Gesundheitsdiensteanbieters, falls letzterer verfügbar und zu Identifikationszwecken erforderlich ist, zu übermitteln.

(5) Die eindeutige Kennung gemäß Abs. 1 Z 6 (OID und symbolischer Bezeichner) ist anhand der ÖNORM A 2642, „Informationstechnologie – Kommunikation offener Systeme, Verfahren zur Registrierung von Informationsobjekten in Österreich“ vom 1. Jänner 2011 aus der Kennung (OID) des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministeriums abzuleiten. Die im

7. the nationality of the Healthcare Provider,
8. information essential for the encryption of Health Data and Genetic Data or the electronic address at which this information can be found,
9. information on the EHR Healthcare Provider status,
10. information on the geographic location of the Healthcare Provider,
11. information about the services offered by the Healthcare Provider,
12. the name of the Registration Body pursuant to sect. 2 no. 4 that was responsible for registration as well as the name of the data source, provided that such information is available, as well as
13. the date of registration with the EHDS and the date of the last amendment.

(2) Notwithstanding para. 1 information on the electronic availability (para. 1 no. 4) and information pursuant to para. 1 nos. 8 and 11 shall only be registered with the EHDS, as such information is transmitted by the Registration Bodies.

(3) Information about special powers or properties pursuant to para. 1 nos. 5, 6, 9, 10, 12 and 13 shall be supplemented by the federal minister responsible for health affairs.

(4) For the unique electronic identification of Healthcare Providers (para. 1 no. 3) that are natural persons, the Registration Bodies have to use sector-specific Personal Identification Numbers. If the Registration Bodies do not provide specific Personal Identification Numbers, the date of birth, the sex and the birthplace of the relevant Healthcare Providers, shall be forwarded to the federal minister responsible for health affairs in addition to the data pursuant to para. 1. The information transfer on the place of birth shall only take place if this information is available and necessary for identification purposes.

(5) The unique identifiers pursuant to para. 1 no. 6 (OID and symbolic identifier) shall be derived from the ÖNORM A 2642, "Information Technology - Open Systems, Methods for Registration of information objects in Austria" as of 1 January 2011 from the identifier (OID) of the federal ministry responsible for health affairs. If necessary the federal minister responsible for health affairs may

Abs. 1 Z 1 bis 7, 12 und 13 bezeichneten Daten dürfen von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister oder der zuständigen Bundesministerin einem gegebenenfalls eingerichteten System für die Vergabe und Verwaltung von Objektidentifikatoren übermittelt werden.

(6) Die im eHVD enthaltenen Daten sind mit Ausnahme der Identifikatoren und der Staatsangehörigkeit des Gesundheitsdiensteanbieters (Abs. 1 Z 3 und Z 7) und jener Daten, die aufgrund bestehender Rechtsvorschriften von einer Veröffentlichung ausgenommen sind, öffentlich zugänglich und – soweit erforderlich – auch in englischer Sprache zur Verfügung zu stellen.

(7) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder der zuständigen Bundesministerin darf die im eHVD gemäß Abs. 1 Z 1 bis 6, 8, 12 und 13 gespeicherten Daten Gesundheitsdiensteanbietern oder deren Auftragsverarbeitern (Art. 4 Z 8 DSGVO) ^(Ann. 1) im Umfang des nachzuweisenden Bedarfs übermitteln. Die Übermittlungsempfänger dürfen die Daten ausschließlich für Zwecke gemäß § 9 Abs. 1 Z 1 verarbeiten.

(_____)

Ann. 1: Art. 69 Z 32 der Novelle BGBl. I Nr. 37/2018 lautet: „In § 10 Abs. 7 wird das Wort „Dienstleister“ durch die Wortfolge „Auftragsverarbeitern (Art. 4 Z 8 DSGVO)“ und ... ersetzt.“. Richtig wäre: „In § 10 Abs. 7 wird das Wort „Dienstleistern“ durch die Wortfolge „Auftragsverarbeitern (Art. 4 Z 8 DSGVO)“ und ... ersetzt.““, vgl. [Parlamentarische Materialien](#) – [Textgegenüberstellung S. 207](#))

Monitoring

§ 11. (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin kann zur Evaluierung der Nutzung und der Auswirkungen von Informations- und Kommunikationstechnologien im Gesundheitswesen – unter Bedachtnahme auf die Anforderungen des europäischen Umfeldes – ein bundesweites Berichtswesen einrichten, das auf der Basis standardisierter Vorgaben Auskünfte insbesondere über

1. die Verfügbarkeit von technischer Infrastruktur einschließlich der Kommunikationsinfrastruktur,
2. die Art und den Umfang der eingesetzten gesundheitstelematischen Anwendungen und Verfahren sowie
3. die ökonomischen Rahmenbedingungen der Gesundheitstelematik ermöglicht.

transmit the data referred to in para. 1 nos. 1 to 7, 12 and 13 to systems established for assigning and managing object identifiers.

(6) Apart from identifiers, the nationality of the Healthcare Providers (para. 1 nos. 3 and 7) and data excluded from publication due to existing legislation, the data of the EHDS shall be publicly available and – where necessary – be provided in English.

(7) If necessary the federal minister responsible for health affairs may transmit the data pursuant to para. 1 nos. 1 to 6, 8, 12 and 13 to Healthcare Providers or their processors (art. 4 no. 8 of the GDPR). Recipients may process these data exclusively for purposes laid down in sect. 9 para. 1 no. 1.

Monitoring

Section 11. (1) The federal minister responsible for health affairs may establish a nationwide reporting system to evaluate the usage and impact of information and communication technologies in healthcare. Based on standardized requirements this system shall in accordance with the requirements from European level, facilitate the provision of information in particular about

1. the availability of technical infrastructure, including communication infrastructure,
2. the nature and scale of e-health applications and procedures as well as
3. the economic conditions of e-health.

(2) Die Art und der Umfang der damit verbundenen Erhebungen können aufgrund rollenspezifischer Besonderheiten mit unterschiedlichem Detaillierungsgrad festgelegt werden.

(3) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin hat den Bericht gemäß Abs. 1 dem Nationalrat vorzulegen und ist berechtigt, die Ergebnisse dieses Berichts auch für die Berichterstattung an Einrichtungen der Europäischen Union oder an andere internationale Organisationen zu verwenden.

(4) Die Gesundheitsdiensteanbieter sowie alle sonstigen Stellen, die über Informationen über den Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien im Gesundheitswesen verfügen, sind verpflichtet, zur Erstellung eines Berichts gemäß Abs. 1 die erforderlichen Auskünfte zu erteilen oder die verlangten Unterlagen zur Verfügung zu stellen.

Grundlagen der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung

§ 12. Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin hat die Kontinuität der Behandlung und der Patient/inn/~~en~~/sicherheitensicherheit grenzüberschreitend zu unterstützen und die dafür erforderlichen, insbesondere technischen Grundlagen, zu schaffen.

Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs

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

(2) Dieses Gesundheitsportal hat den Zugang zu

1. ELGA,

2. dem Elektronischen Impfpass (eImpfpass),

3. dem eHVD-Webservice gemäß § 10 Abs. 7 sowie

(Anm.: Z 4 aufgehoben durch Art. 1 Z 33, BGBl. I Nr. 105/2024)

5. dem eEltern-Kind-Pass-Portal gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 des eEltern-Kind-Pass-Gesetzes (EKPG), BGBl. I Nr. 82/2023,

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

(2) Depending on role-specific characteristics the nature and extent of the incurred data collection may be determined according to the necessary degree of detail.

(3) The federal minister responsible for health affairs has to submit the report pursuant to para. 1 to the National Assembly. Furthermore he is entitled to use these results for purposes of reporting to the European Union or other international organizations.

(4) Healthcare Providers, and all other entities that have information on the use of information and communication technologies in healthcare at their disposal, are obliged to provide the information needed for the preparation of a report pursuant to para. 1 or to provide the required documentation.

Basics of Cross-Border Healthcare

Section 12. The federal minister responsible for health affairs shall support the continuity of care and the patients' cross-border security and therefore create the necessary, especially technical basis.

Plattform für Gesundheitsdiensteanbieter

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

1. im zentralen Impfregeister (§ 24c),
 2. im Sterbeverfügungsregister (§ 9 des Sterbeverfügungsgesetzes [StVfG], BGBl. I Nr. 242/2021),
 3. bei der Gesundheitsvorsorge für die schulbesuchende Jugend (§ 66a des Schulunterrichtsgesetzes [SchUG], BGBl. Nr. 472/1986) sowie
 4. im Elektronischen Eltern-Kind-Pass (§ 4 Abs. 2 und 3 EKPG)
- zu erfassen.

(2) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin hat sicherzustellen, dass Nachweis und Prüfung

1. der eindeutigen Identität der Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 4 Abs. 4 Z 1 und
 2. der Rolle gemäß § 5 Abs. 1 in Verbindung mit § 4 Abs. 4 Z 2
- erfolgt.

(3) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin kann mittels Verordnung gemäß § 28 Abs. 1 Z 4 weitere Anwendungen vorsehen, die die Datenerfassung gemäß Abs. 1 ermöglichen.

4. Abschnitt

Elektronische Gesundheitsakte (ELGA)

Allgemeine Bestimmungen zur Elektronischen Gesundheitsakte

§ 13. (1) Die Verwendung der Elektronischen Gesundheitsakte erfüllt ein erhebliches öffentliches Interesse gemäß Art. 9 Abs. 2 lit. g bis j der DSGVO. Dieses erhebliche öffentliche Interesse an der Nutzung von ELGA ergibt sich insbesondere aus:

Fourth Part

Electronic Health Records (EHR)

General Requirements for EHR

Section 13. (1) The use of the Electronic Health Records satisfies a substantial public interest pursuant to art. 9 para. 2 (g) to (j) of the GDPR. This substantial public interest in the use of EHR results in particular from:

1. einer verbesserten, schnelleren Verfügbarkeit medizinischer Informationen, die zu einer Qualitätssteigerung diagnostischer und therapeutischer Entscheidungen sowie der Behandlung und Betreuung führt,
2. der Steigerung der Prozess- und Ergebnisqualität von Gesundheitsdienstleistungen,
3. dem Ausbau integrierter Versorgung und eines sektorenübergreifenden Nahtstellenmanagements im öffentlichen Gesundheitswesen,
4. der Aufrechterhaltung einer qualitativ hochwertigen, ausgewogenen und allgemein zugänglichen Gesundheitsversorgung,
5. der Stärkung der Patient/inn/en/rechte, insbesondere der Informationsrechte und des Rechtsschutzes bei der Verarbeitung von personenbezogenen Daten sowie
6. einem Beitrag zur Wahrung des finanziellen Gleichgewichts des Systems der sozialen Sicherheit.

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

(3) Zur Sicherstellung der in Abs. 1 genannten Ziele sind in ELGA ~~frühestens~~ ab den in § 27 Abs. 2 bis 6 ~~und 18~~ genannten Zeitpunkten ~~und spätestens oder~~ ab dem Zeitpunkt gemäß § ~~28~~~~28a~~ Abs. ~~2~~~~1~~ Z ~~43~~, ~~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~~ ~~Medizinisch-Chemische~~ Labordiagnostik oder ~~Klinische~~ Hygiene und Mikrobiologie sind, sowie durch Krankenanstalten (§ 2 Z 10 lit. d) ~~im Rahmen ambulanter Behandlung,d~~.
3. Befunde der bildgebenden Diagnostik durch Angehörige des ärztlichen Berufes (§ 2 Z 10 lit. a), sofern diese Fachärzte/ ~~und~~ Fachärztinnen des

1. an improved and faster availability of medical information leading to a quality improvement of diagnostic and therapeutic decisions as well as treatment and care,
2. the increase of the process and result quality of health services,
3. the development of integrated care and a cross-sector interface management in public health,
4. the maintenance of a balanced, high-quality and generally accessible healthcare,
5. the strengthening of patients' rights, especially the right to information and to legal protection in relation to the processing of personal data and
6. a contribution to the financial maintenance of the social security system.

(2) In order to fulfil the purposes mentioned in sect. 14 para. 2 EHR Healthcare Providers have the right to store EHR Health Data in EHR. According to their professional obligations (e.g. sect. 49 para. 1 of the Doctors Code 1998, sect. 10 of the Pharmacy Operations Regulations, Federal Law Gazette II No. 65/2005) they also have the right to collect EHR Health Data from EHR, unless otherwise provided in this Federal Act due to for example the exercise of EHR Participants' rights in accordance with sect. 16.

(3) To achieve the objectives referred to in para. 1 the following data shall not be stored prior to the dates laid down in sect. 27 para. 2 to 6 and not later than laid down in sect. 28 para. 2 no. 4:

1. clinical discharge reports (sect. 2 no. 9 (a) (aa)) from hospitals (sect. 2 no. 10 (d)),
2. laboratory findings (sect. 2 no. 9 (a) (bb)) by members of the medical profession (sect. 2 no. 10 (a)) provided that they are specialized in "medicinal chemistry laboratory diagnostics" or "hygiene and microbiology", as well as laboratory findings by hospitals (sect. 2 no. 10 (d)) in the context of outpatient treatment,
3. findings of diagnostic imaging by members of the medical profession (sect. 2 no. 10 (a)) provided that they are specialized in radiology, as well

Sonderfaches Radiologie sind, sowie durch Krankenanstalten (§ 2 Z 10 lit. ~~d) im Rahmen ambulanter Behandlung, 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 § ~~28~~28a Abs. 1 Z 2 ~~Z 3~~ und 43 durch die dort genannten ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter; für diese weiteren Befunde darf mittels Verordnung durch den für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin ein Verpflichtungstermin nach dem 1. Jänner 2026 vorgesehen werden.

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

(4) Allfällige Bilddaten (§ 2 Z 9 lit. a) sind nur dann und nur in jenem Umfang in ELGA zu speichern, als dies der ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter für erforderlich erachtet.

(5) Die ELGA-Systempartner haben unter Berücksichtigung der gebotenen Sicherheitsanforderungen ELGA so zur Verfügung zu stellen, dass die Anbindung von ELGA bei den ELGA-Teilnehmer/inne/n und den ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern benutzer- und anwenderfreundlich, insbesondere durch einfach zu handhabende, effektive und für medizinische Kriterien optimierte Such- und Filterfunktionen, möglich ist.

(6) Die ELGA-Systempartner und die ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter, gegebenenfalls vertreten durch die jeweilige gesetzliche Interessenvertretung, haben nach jeweiliger Zuständigkeit, unter Beachtung der wirtschaftlichen Vertretbarkeit sowie dem Stand der Technik, Parameter, die für die Benutzer- und Anwenderfreundlichkeit von wesentlicher Bedeutung sind, gemeinsam festzulegen. Die dafür relevanten und technischen Fragen und Parameter sind vor der Festlegung mit der Wirtschaftskammer Österreich abzustimmen.

as laboratory findings by hospitals (sect. 2 no. 10 (d)) in the context of outpatient treatment,

4. medication data (sect. 2 no. 9 (b)), in so far as they relate to trade name or active ingredient, by members of the medical profession (sect. 2 no. 10 (a)) at prescription,
5. medication data (sect. 2 no. 9 (b)), in so far as they relate to trade name or active ingredient, by pharmacies (sect. 2 no. 10 (c)) or drug dispensing doctors at dispensation as well as
6. further findings (sect. 2 no. 9 (a) (dd)) pursuant to sect. 28 para. 2 no. 3 and 4.

(4) Image data (sect. 2 no. 9 (a)) shall only be stored in EHR if and to the extent necessary according to the EHR Healthcare Providers.

(5) The EHR System Partners have to provide EHR in a way compliant to the necessary security requirements that allows for a user-friendly integration of EHR for EHR Participants and EHR Healthcare Providers, especially with easy to use, effective and for medical criteria optimized search and filter functions.

(6) In accordance with their responsibilities, EHR System Partners and EHR Healthcare Providers respectively their legal representation bodies, shall jointly determine in accordance with economic justifiability and the state of technical possibilities the relevant parameters of usability. Prior to this determination, the relevant technical issues and parameters need to be agreed with the Austrian Economic Chamber.

(7) Ist aus Gründen, die nicht vom ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter verschuldet sind, im konkreten Einzelfall eine Verwendung von ELGA technisch nicht möglich oder ist durch den mit der Suche verbundenen Zeitaufwand das Leben oder die Gesundheit des ELGA-Teilnehmers/der ELGA-Teilnehmerin ernstlich gefährdet, ist der ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter nicht verpflichtet, ELGA-Gesundheitsdaten im Wege von ELGA zu erheben.

Grundsätze der Datenverarbeitung

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

1. die ELGA-Teilnehmer/innen (§ 15 Abs. 1) gemäß § 18 eindeutig identifiziert wurden,
2. die ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter oder die ELGA-~~Ombudsstelle- und eHealth-Supporteinrichtung~~ gemäß § 19 eindeutig identifiziert wurden und
3. die ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter oder die ELGA-~~Ombudsstelle- und eHealth-Supporteinrichtung~~ gemäß § 21 zur Verarbeitung der ELGA-Gesundheitsdaten berechtigt sind.

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

1. für Zwecke gemäß Art. 9 Abs. 2 lit. h DSGVO, ausgenommen für die Zwecke der Verwaltung von Systemen und Diensten im Gesundheits- oder Sozialbereich sowie – unbeschadet der Fälle zulässiger Verarbeitung gemäß § 14 Abs. 3a – ausgenommen für Zwecke der Arbeitsmedizin und die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschäftigten, von
 - a) den/die ELGA-Teilnehmer/in behandelnden oder betreuenden ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern,
 - b) ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern, an die ein/eine ELGA-Teilnehmer/in zur Behandlung oder Betreuung von einem ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter gemäß lit a zugewiesen wurde sowie
 - c) Personen, die die in lit. a und b genannten ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter bei der Ausübung ihrer Tätigkeit unterstützen und im konkreten Fall von diesen dazu angewiesen wurden oder
2. zur Wahrnehmung der Teilnehmer/innen/rechte gemäß § 16 von
 - a) ELGA-Teilnehmer/inne/n,
 - b) deren gesetzlichen oder bevollmächtigten Vertreter/inne/n sowie

(7) If, for reasons beyond the EHR Healthcare Provider's responsibility, in a specific case, the use of EHR is technically impossible or the life or health of the EHR-Participant is due to the time necessary for search seriously at risk, the EHR Healthcare Provider is not obliged to collect EHR Health Data from EHR.

Principles of Data Processing

Section 14. (1) Processing (art. 4 no. 2 of the GDPR) EHR Health Data is only legitimate, if

1. EHR Participants (sect. 15 para. 1) were uniquely identified pursuant to sect. 18,
2. EHR Healthcare Providers or the EHR Ombudsman pursuant to sect. 19 were uniquely identified and
3. EHR Healthcare Providers or the EHR Ombudsman are entitled to process EHR Health Data according to sect. 21.

(2) EHR Health Data made accessible by EHR may be processed in a personally identifiable manner exclusively

1. for purposes in accordance with art. 9 para. 2 (h) of the GDPR, except for purposes of the management of health or social care systems and services, and - without prejudice to cases of legitimate processing pursuant to sect. 14 para. 3a –, except for purposes of occupational medicine and the assessment of the working capacity of an employee, by
 - a) EHR Healthcare Providers treating EHR Participants,
 - b) EHR Healthcare Providers, to whom EHR Participants have been referred to for treatment or healthcare by EHR Healthcare Providers pursuant to point (a) as well as
 - c) Persons who support EHR Healthcare Providers referred to in point (a) and (b) in the performance of their activities, and were in the specific case instructed to do so or
2. for the protection of the participants' rights pursuant to sect. 16 of
 - a) EHR Participants,
 - b) their legal or authorized representatives as well as

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

3. zur Wahrnehmung der ~~ELGA-Ombudsstelle (§ 2 Z 14)~~ Betroffenenrechte gemäß dem Kapitel III der DSGVO der ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung (§ 17)

verarbeitet werden.

(2a) Die für die Wahrnehmung der ELGA-Teilnehmer/innen/rechte gemäß § 16 steht innenrechte erforderliche Entscheidungsfähigkeit (§ 24 Abs. 2 ABGB) wird im Zweifel ab Vollendung des 14. Lebensjahres (mündige Minderjährige) ausschließlich dem ELGA-Teilnehmer/vermutet.

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

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

- ~~1. Personen oder Einrichtungen, die weder ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter (§ 2 Z 10) noch ELGA-Ombudsstelle (§ 2 Z 14) sind,~~
- ~~2. ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern, die nicht in die Behandlung oder Betreuung eines ELGA-Teilnehmers/einer ELGA-Teilnehmerin eingebunden sind,~~
- ~~3. ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern, wenn die Voraussetzungen des Abs. 1 nicht erfüllt sind,~~
- ~~4. der ELGA-Ombudsstelle, wenn sie nicht in die Beratung oder Unterstützung eines ELGA-Teilnehmers/einer ELGA-Teilnehmerin eingebunden ist,~~
- ~~5. Arbeitgeber/inne/n, Beschäftigter/innen, Personalberater/inne/n,~~
- ~~6. Versicherungsunternehmen,~~
- ~~7. Trägern der gesetzlichen Sozialversicherung sowie der Kranken- und Unfallfürsorgeanstalten, sofern sie nicht in die Behandlung oder Betreuung eines ELGA-Teilnehmers/einer ELGA-Teilnehmerin gemäß Abs. 2 und 3a eingebunden sind,~~

c) the EHR Ombudsman (sect. 2 no. 14).

(2a) From the age of fourteen (mature minors) the responsibility for the protection of the participants' rights pursuant to sect. 16 resides exclusively with the EHR Participants.

(3) The request of, the access to and the processing of EHR Health Data made available by EHR is in any case prohibited for:

1. persons or entities that are neither EHR Healthcare Providers (sect. 2 no. 10) nor EHR Ombudsman (sect. 2 no. 14),
2. EHR Healthcare Providers who are not involved in treatment or healthcare of an EHR-Participant,
3. EHR Healthcare Providers, if the requirements of para. 1 are not satisfied,
4. the EHR Ombudsman, if it is not involved in the advice or assistance of an EHR-Participant,
5. employers and personnel consultants,
6. insurance companies,
7. statutory-social security carriers and institutions for health- and accident insurance, unless they are involved in the treatment or healthcare of an EHR-Participant pursuant to para. 2 and 3a,

- ~~8. Verwaltungsbehörden und Gerichten sowie~~
~~9. sonstigen natürlichen und juristischen Personen, die nach diesem Bundesgesetz nicht ausdrücklich dazu berechtigt sind, sowie für alle Zwecke, die in diesem Bundesgesetz nicht ausdrücklich als zulässig bestimmt sind.~~

(3a) ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter, die Arbeitgeber oder Beschäftigte und in die Behandlung oder Betreuung von ELGA-Teilnehmer/inne/n eingebunden sind, die ihre Arbeitnehmer/innen sind oder von ihnen beschäftigt werden, dürfen deren ELGA-Gesundheitsdaten nur dann verarbeiten, wenn sie

1. diese ELGA-Teilnehmer/innen zuvor ausdrücklich auf die Teilnehmer/innen/rechte gemäß § 16 hingewiesen haben und
2. durch technische Mittel sichergestellt haben, dass innerhalb von ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern nur Personen auf ELGA-Gesundheitsdaten zugreifen können, die in den konkreten Behandlungs- oder Betreuungsprozess des jeweiligen ELGA Teilnehmers/der jeweiligen ELGA-Teilnehmerin eingebunden sind.

~~(4) ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter, die ELGA-Ombudsstelle sowie und eHealth-Supporteinrichtung, deren Auftragsverarbeiter (Art. 4 Z 8 DSGVO) und Mitarbeiter/innen das sind Arbeitnehmer/innen (Dienstnehmer/innen) und Personen in einem arbeitnehmerähnlichen (dienstnehmerähnlichen) Verhältnis haben ELGA-Gesundheitsdaten, die ihnen aufgrund ihrer berufsmäßigen Beschäftigung anvertraut wurden oder zugänglich geworden sind, unbeschadet sonstiger gesetzlicher Verschwiegenheitspflichten, geheim zu halten sowie diesen im Sinne des Art. 29 DSGVO unterstellte Personen unterliegen dem Datengeheimnis gemäß § 6 DSG.~~

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

(Anm.: Abs. 5 aufgehoben durch Art. 1 Z 46, BGBl. I Nr. 105/2024)

Grundsätze der ELGA-Teilnahme

§ 15. *(Anm.: Abs. 1 aufgehoben durch Art. 1 Z 47, BGBl. I Nr. 105/2024)*

- ~~1. im Patientenindex gemäß § 18 erfasst sind und somit jedenfalls jene Personen, die in den Datenverarbeitungen des Dachverbandes gemäß § 30e~~

8. administrative authorities and courts and
9. other natural or legal persons who are not expressly authorized under this Federal Act, and for any other purpose not expressly specified to be admissible according to this Federal Act.

(3a) EHR Healthcare Providers who are employers and are involved in the treatment or healthcare of EHR Participants who are their employees or employed by them may process their EHR Health Data only if they

1. have explicitly informed in advance the EHR Participants about their participants' rights under sect. 16 and
2. have ensured by technical means that only those people of EHR Healthcare Providers have access to EHR Health Data who are involved in the specific treatment or healthcare process of the particular EHR-Participant.

(4) EHR Healthcare Providers, the EHR Ombudsman and their processors (art. 4 no. 8 of the GDPR) and employees – these are employees and people in an employee-related (similar service contractor) relationship – have to keep secret EHR Health Data that were entrusted or made accessible to them because of their professional employment, without prejudice to any other legal obligations of secrecy.

(5) Data applications to be made corresponding to this part fulfil the requirements of art. 35 para. 10 of the GDPR, for the dispense of the Data protection impact-assessment, so that particularly neither the EHR-system-members nor the EHR Healthcare Providers have to undertake a Data protection impact-assessment.

Principles on the Participation in EHR

Section 15. (1) EHR Participants are all natural persons who

1. are registered with the Patient Index pursuant to sect. 18 and are therefore at least those people who are registered with the data processing operations

~~Abs. 1 Z 2 lit. a ASVG oder dem Ergänzungsregister gemäß § 6 Abs. 4 E-GovG erfasst sind und~~

~~2. einer ELGA Teilnahme nicht widersprochen haben (Abs. 2).~~

(2) Der Teilnahme an ELGA kann jederzeit ~~generell~~ widersprochen werden (Opt-out). Dabei ist anzugeben, ob sich dieser Widerspruch auf alle (~~genereller Widerspruch~~) oder einzelne Arten von ELGA-Gesundheitsdaten (~~§ 2 Z 9 (partieller Widerspruch)~~) beziehen soll. Dieser ~~generelle~~ Widerspruch kann schriftlich gegenüber ~~gemäß § 28 der ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung (§ 17 Abs. 2 Z 7 festzulegenden Widerspruchstellen³)~~ abgegeben werden oder elektronisch über das Zugangsportale (§ 23) erfolgen, jedenfalls aber so, dass sowohl die eindeutige Identität der Person, die ~~nicht der Teilnahme~~ an ELGA ~~teilnehmen möchte~~ widerspricht, als auch die Authentizität der Mitteilung geprüft werden können. Der Widerspruch ist zu bestätigen.

~~1. schriftlich gegenüber gemäß § 28 Abs. 2 Z 7 festzulegenden Widerspruchstellen abgegeben werden oder~~

~~2. elektronisch über das Zugangsportale (§ 23) erfolgen, jedenfalls aber so, dass sowohl die eindeutige Identität der Person, die nicht an ELGA teilnehmen möchte, als auch die Authentizität der Mitteilung geprüft werden können. Der Widerspruch ist zu bestätigen. Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat durch Verordnung (§ 28 Abs. 2 Z 7) Widerspruchstellen einzurichten. Dabei sind insbesondere nähere Regelungen für die Wahrnehmung ihrer Aufgaben und für die Sicherstellung der Teilnehmer/innen/rechte zu treffen.~~

(3) Alle bis zum Zeitpunkt des Widerspruchs gemäß Abs. 2 in den ELGA-Verweisregistern vorhandenen und vom Widerspruch erfassten Verweise und ELGA-Gesundheitsdaten einschließlich Medikationsdaten sind zu löschen; falls das Löschen aufgrund anderer gesetzlicher Dokumentationsverpflichtungen oder § 22 Abs. 5 Z 1 ausgeschlossen ist, sind die Verweise für ELGA unzugänglich zu machen.

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

of the Umbrella Association pursuant to sect. 30c para. 1 no. 2 (a) of the General Social Insurance Law (GSIL) or in the Supplementary Register pursuant to sect. 6 para. 4 [E-Government Act](#) and

2. have not opted out from EHR (para. 2).

(2) The participation in EHR may be generally objected at any time (Opt-out). Objecting EHR Participants have to indicate, whether this objection relates to all or just some kinds of EHR Health Data (sect. 2 no. 9). The general objection may be given

1. in writing to Opt-out Offices according to sect. 28 para. 7 no. 2 or

2. electronically via the e-Health Access Point (sect. 23),

But in any case so, that both the unique identity of the person not willing to participate in EHR and the authenticity of the declaration can be checked. The declaration of objection needs to be confirmed. The federal minister responsible for health affairs shall establish Opt-out Offices by ordinance according to sect. 28 para. 2 no. 7, whereas more detailed rules on their responsibilities and to ensure the participants' rights shall be given.

(3) All references and EHR Health Data including medication data, already stored in the registries at the time of objection (para. 2) and subject of this objection, need to be deleted; if deleting is prohibited by statutory documentation requirements or sect. 22 para. 5 no. 1, the references shall be rendered inaccessible for EHR.

(4) General objection (Opt-out) pursuant to para. 2 may be revoked at any time. During valid objection, references that make EHR Health Data accessible to EHR must not be stored according to sect. 20 para. 2 first sentence. EHR Participants are not entitled to have references to their EHR Health Data stored for periods of valid objection pursuant to para. 2 and sect. 16 para. 2 no. 2.

Rechte der ELGA-Teilnehmer/innen

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

1. ~~Auskunft~~ persönliche Information über die sie betreffenden ELGA-Gesundheitsdaten sowie Protokolldaten gemäß § 22 Abs. 2 zu erhalten sowie
2. individuelle Zugriffsberechtigungen gemäß § 21 Abs. 3 festzulegen, indem sie
 - a) elektronische Verweise und ELGA-Gesundheitsdaten einschließlich Medikationsdaten für ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter ein- oder ausblenden sowie löschen; falls das Löschen aufgrund anderer gesetzlicher Dokumentationsverpflichtungen oder § 22 Abs. 5 Z 1 ausgeschlossen ist, sind die Verweise für ELGA unzugänglich zu machen, oder
 - b) Zeiträume für bestehende Zugriffsberechtigungen gemäß § 18 Abs. 6 verkürzen oder
 - c) einen ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter des besonderen Vertrauens ~~mit dessen Zustimmung~~ gemäß § 18 Abs. 7 festlegen. Der ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter ist von der ELGA-Teilnehmerin/dem ELGA-Teilnehmer darüber zu informieren.

(2) ELGA-Teilnehmer/innen haben gegenüber den behandelnden oder betreuenden ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern das Recht

1. die Aufnahme von Medikationsdaten (§ 2 Z 9 lit. b) sowie von Verweisen auf ELGA-Gesundheitsdaten (§ 2 Z 9 lit. a) gemäß § 20 Abs. 2 erster Satz in Verbindung mit § 13 Abs. 3 und 4 zu verlangen sowie
2. der Aufnahme von elektronischen Verweisen und ELGA-Gesundheitsdaten einschließlich einzelner Medikationsdaten für einen Behandlungs- oder Betreuungsfall zu widersprechen, sofern dies nicht aufgrund anderer gesetzlicher Dokumentationsverpflichtungen ausgeschlossen ist. Über dieses Recht ist der ELGA-Teilnehmer/die ELGA-Teilnehmerin insbesondere bei ELGA-Gesundheitsdaten, die sich auf
 - a) HIV-Infektionen,
 - b) psychische Erkrankungen,

Fundamental Rights of EHR Participants

Section 16. (1) EHR Participants are entitled either electronically by way of the e-Health Access Point (sect. 23) or by written statement to the EHR Ombudsman (sect. 17), to

1. receive information concerning their EHR Health Data as well as their log data according to sect. 22 para. 2 and
2. set individual access rights pursuant to sect. 21 para. 3 by
 - a) hiding or displaying electronic references and EHR Health Data including medication data for EHR Healthcare Providers or deleting these data; if deleting is prohibited by statutory documentation requirements or sect. 22 para. 5 no. 1, the references shall be rendered inaccessible for EHR or
 - b) reducing the access periods pursuant to sect. 18 para. 6 or
 - c) nominating according to sect. 18 para. 7 an especially trusted EHR Healthcare Provider, provided that the EHR Healthcare Provider agreed to this nomination.

(2) In relation to their treating or supervising EHR Healthcare Providers EHR Participants are entitled to:

1. demand the recording of medication data (sect. 2 no. 9 (b)) as well as of references to EHR Health Data (sect. 2 no. 9 (a)) pursuant to sect. 20 para. 2 first sentence, in conjunction with sect. 13 para. 3 and 4, as well as
2. object the inclusion of references and EHR Health Data including individual medication data for a concrete treatment or care case unless this is prohibited by other statutory documentation requirements. The EHR Participants have to be informed about this right, particularly in case of EHR Health Data related to
 - a) HIV infections,
 - b) mental illnesses,

c) die in § 71a Abs. 1 GTG genannten genetischen Daten oder

d) Schwangerschaftsabbrüche
beziehen, zu informieren.

(3) Personen, die

1. der Teilnahme an ELGA gemäß § 15 Abs. 2 widersprechen oder

2. die ihnen zustehenden [ELGA-Teilnehmer/innen/rechte](#) ausüben,

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

(4) Die ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter haben über die Bestimmungen der Abs. 1 bis 3 in Form eines leicht lesbaren, gut sichtbaren und zugänglichen Aushanges in ihren Räumlichkeiten zu informieren. Die gesetzlichen Interessenvertretungen für Angehörige von Gesundheitsberufen, die ihren Beruf als Gesundheitsdiensteanbieter freiberuflich ausüben, haben den Aushang im Rahmen ihres übertragenen Wirkungsbereiches den jeweiligen ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern zur Verfügung zu stellen.

(5) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin hat laufend Informationen über den aktuellen Stand von ELGA zu veröffentlichen und die betroffenen Personen (Art. 4 Z 1 DSGVO) über ihre Rechte zu informieren.

ELGA-Ombudsstelle [und eHealth-Supporteinrichtung](#)

~~§ 17. (1) Die ELGA-Ombudsstelle (§ 2 Z 14) ist von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister durch Verordnung (§ 28 Abs. 2 Z 8) einzurichten. Dabei sind insbesondere nähere Regelungen für die Wahrnehmung der Aufgaben gemäß Abs. 2 und für die Sicherstellung der Rechte der ELGA-Teilnehmer/innen zu treffen.~~

~~(2) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat die ELGA-Ombudsstelle zu betreiben. Aufgabe der ELGA-Ombudsstelle ist die Information,~~

c) Genetic Data referred to in sect. 71a para. 1 of the Gene Technology Act
or

d) abortions.

(3) Persons, who

1. answer back their participation in EHR pursuant to sect. 15 para. 2 or

2. exercise their participants' rights,

shall neither experience disadvantages regarding the access to healthcare nor in terms of cost apportionment. However, responsibility resides with them, if for this reason a due diligent EHR Healthcare Provider is not aware of essential circumstances concerning the treatment or care. EHR Healthcare Providers are not obliged to ask EHR Participants about their exercise of participants' rights.

(4) EHR Healthcare Providers have to inform about the provisions of para. 1 to 3 by means of easily readable, visible and accessible posters in their premises. As part of their conferred powers, the statutory representation bodies for freelance Healthcare Providers have to provide the EHR Healthcare Providers with such posters.

(5) The federal minister responsible for health affairs has to continually publish information about the current state of EHR and to inform the data subjects (art. 4 no. 1 of the GDPR) about their rights.

EHR Ombudsman

Section 17. (1) The EHR Ombudsman (sect. 2 no. 14) has to be established by ordinance of the federal minister responsible for health affairs (sect. 28 para. 2 no. 8), whereas more detailed rules on the performance of the duties under para. 2, and to ensure the EHR Participants' rights shall be laid down.

~~Beratung und Unterstützung betroffener Personen oder die zuständige Bundesministerin hat als datenschutzrechtlich Verantwortlicher (Art. 4 Z 1 DSGVO) in Angelegenheiten im Zusammenhang mit ELGA, insbesondere bei der Durchsetzung von Teilnehmer/innen/rechten und in Angelegenheiten des Datenschutzes. In diesem Sinne hat die ELGA-Ombudsstelle als Anlaufstelle für den ELGA-Teilnehmer/die ELGA-Teilnehmerin auf Antrag binnen zwei Wochen alle Auskünfte zu erteilen, die notwendig sind, um den für die Verarbeitung seiner/ihrer Daten in ELGA Verantwortlichen (Art. 4 Z 7 DSGVO) festzustellen. Dabei sind die Mitarbeiter/innen der ELGA-Ombudsstelle in Ausübung ihrer Tätigkeit gegenüber dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister im Zusammenhang mit der Information, Beratung und Unterstützung weisungsfrei. Die Zugriffe der ELGA-Ombudsstelle auf ELGA-Gesundheitsdaten sind zu protokollieren. Die Zuständigkeiten der Datenschutzbehörde bleiben von dieser Bestimmung unberührt 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 ELGA-Ombudsstelle hat auch die ELGA-Systempartner bei der Weiterentwicklung der Teilnehmer/innen/rechte und des Datenschutzes zu unterstützen.~~

(2) The federal minister responsible for health affairs shall operate the EHR Ombudsman. The object of the EHR Ombudsman is to inform, advise and assist data subjects (art. 4 no. 1 of the GDPR) in matters of EHR, especially regarding the enforcement of participants' rights and in matters of data protection. To this end, the EHR Ombudsman must – as a focal point for the EHR Participants – grant any requested information necessary to determine the controller (art. 4 no. 7 of the GDPR) who is responsible for the data processing in EHR within two weeks. While exercising their duties especially regarding information, advice and support, employees of the EHR Ombudsman are free from instructions of the federal minister responsible for health affairs. Access to EHR Health Data by the EHR Ombudsman shall be logged. The responsibilities of the Data Protection Authority remain unaffected of this provision.

(3) The EHR Ombudsman shall support the EHR System Partners in the development of participants' rights and data protection.

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

(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.

Überprüfung der Identität von ELGA-Teilnehmer/inn/e/n

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

1. der Überprüfung der eindeutigen Identität (§ 2 Z 2 E-GovG) natürlicher Personen im Rahmen von ELGA oder anderen eHealth-Anwendungen sowie
2. der Lokalisierung von Verweisregistern, in denen sich Verweise auf ELGA-Gesundheitsdaten dieser natürlichen Personen befinden können.

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

1. Namensangaben:
 - a) Vorname(n)
 - b) Familienname
 - c) Geburtsname
 - d) akademische Grade
2. Personenmerkmale:
 - a) Geburtsdatum
 - b) Geburtsort, soweit verfügbar
 - c) Geschlecht
 - d) Sterbedatum, soweit verfügbar
 - e) Staatsangehörigkeit

(4) Persons who are working on behalf of the EHR Ombudsman may at the EHR Participants' request act as representatives for them in accordance with sect. 5 para. 3 E-Government Act. At the request of the persons working on behalf of the EHR Ombudsman the source-PIN Register Authority shall provide specific Personal Identification Numbers instead of source-PINs of the person represented.

Authorization of EHR Participants

Section 18. (1) Under the responsibility of the Federal Minister of Health ("scope of conferred powers") the Umbrella Association shall establish and operate a Patient Index. This serves:

1. the verification of the unique identity (sect. 2 no. 2 E-Government Act) of natural persons in the context of EHR or other e-health-applications and
2. the localization of Registries, in which references to EHR Health Data of these individuals can be found.

(2) The following data of natural persons shall be processed in the Patient Index:

1. name information:
 - a) first name (s)
 - b) family name
 - c) birth name
 - d) academic degrees
2. personal characteristics:
 - a) date of birth
 - b) place of birth, if available
 - c) gender
 - d) date of death, if available
 - e) nationality

3. Adressdaten

4. Identitätsdaten:

- a) Sozialversicherungsnummer
- b) lokale Patient/inn/en ~~A~~ [Kennungen-Kennungen](#)
- c) bPK-GH
- d) über die Z 1 bis 3 hinausgehenden Daten der europäischen Krankenversicherungskarte
- e) sonstige staatliche Identifikatoren.

(3) Die Daten gemäß Abs. 2 sind ~~vorrangig~~ aus den Anwendungen des Dachverbandes gemäß § 30c Abs. 1 Z 2 lit. a ASVG sowie ~~dem Ergänzungsregister gemäß § 4~~ [aus den für die Ermittlung der Stammzahl \(§ 6 Abs. 42 E-GovG\) zugrunde liegenden Registern](#) zu erheben.

(4) Die Überprüfung der Identität der ELGA-Teilnehmer/innen (§ 14 Abs. 1 Z 1) hat in elektronischer Form unter Mitwirkung des ELGA-Teilnehmers/der ELGA-Teilnehmerin zu erfolgen. Dabei sind die im ~~Patientenindex~~ [Patient/inn/enindex](#) gespeicherten Identitätsdaten mit den im Rahmen der Identifikation erhobenen Identitätsdaten zu vergleichen. Die Erhebung der Identitätsdaten kann durch

1. eine elektronische Prüfung der Gültigkeit der e-card und dem Auslesen von Daten der e-card mittels e-card-System (§§ 31a ff ASVG) oder
2. Verwenden eines E-ID (§ 2 Z 10 E-GovG) oder
3. Verarbeiten von Identitätsdaten einer gemäß § 4 Abs. 2 eindeutig identifizierten natürlichen Person, die bei einem ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 2 Z 10 lit. d und e gespeichert sind wobei das IT-Sicherheitskonzept gemäß § 8 die Überprüfung der Identität der ELGA-Teilnehmer/innen technisch abzusichern hat zum Zweck der Verarbeitung der ELGA-Gesundheitsdaten gemäß § 14 Abs. 2 Z 1 oder
4. Verarbeiten von Daten einer elektronischen oder sonst eindeutig identifizierbaren Verordnung oder Zuweisung (§ 14 Abs. 2 Z 1 lit. b), sofern die Erhebung der Identitätsdaten nicht gemäß Z 1 bis 3 erfolgt, ~~oder~~ [\(Anm.: Z 5 aufgehoben durch Art. 1 Z 57, BGBl. I Nr. 105/2024\)](#)

3. address data

4. identity data:

- a) social security number
- b) local patients' IDs
- c) specific Personal Identification Number of the health area
- d) data of the European Health Insurance Card (EHIC) not enlisted in nos. 1 to 3
- e) Other public identifiers.

(3) The data referred to under para. 2 shall mainly be collected from the applications of the Umbrella Association pursuant to sect. 30c para. 1 no. 2 (a) of the General Social Insurance Law and from the Supplementary Register pursuant to sect. 6 para. 4 [E-Government Act](#).

(4) The EHR Participants' (sect. 14 para. 1 no. 1) identity shall be verified in electronic form and through their participation. Therefore the identity data registered with the Patient Index needs to be compared with the identity data collected during identification. The identity data can be collected by

1. electronically verifying the validity of the e-card and reading data from the e-card via the e-card system (sects. 31a et sqq. of the General Social Insurance Law) or
2. using an eID (sect. 2 no. 10 [E-Government Act](#)) or
3. processing identity data of a uniquely identified natural person according to sect. 4 para. 2, which are stored at a EHR Healthcare Provider pursuant to sect. 2 no. 10 (d) and (e), provided that the IT-Security Policy according to sect. 8 provides technical security for the verification of the EHR Participants' identities for the purpose of processing EHR Health Data pursuant to sect. 14 para. 2 no. 1, or
4. processing data of an electronic or otherwise unique prescription or referral (sect. 14 para. 2 no. 1 (b)), if the identity data are not collected according to nos. 1 to 3, or
5. retrieving data from the e-card or official photo identification in ID-1 format by means of appropriate technology for the purpose of identification for the electronic vaccination certificate, where documents issued for this purpose by a government authority and featuring a non-exchangeable,

recognizable headshot of the relevant person and containing the name, the sex, the date of birth and the signature of the person as well as the issuing authority shall be deemed official photo identification.

erfolgen.

(4a) Im Rahmen von ~~Daten~~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 ~~Lichtbildausweises im Format ID-1 mittels geeigneter Technologie für die Identifizierung im Rahmen des elektronischen Impfpasses~~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 ~~Geschlecht, das~~ Geburtsdatum und die Unterschrift der Person sowie die ausstellende Behörde enthalten, gelten, oder
4. bei betroffenen Personen, die nicht Staatsangehörige einer Vertragspartei des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum sind, von Name und Geburtsdatum von einem gültigen Reisedokument

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

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

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

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

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

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

(5) Im Zuge der Erhebung der Identitätsdaten mittels e-card System (§§ 31a ff ASVG) ist im selben Arbeitsschritt, aber technisch von den Datenflüssen des ELSY (§§ 31a ff ASVG) getrennt, auch ein allfälliger Widerspruch gemäß § 16 Abs. 2 Z 2 zu dokumentieren.

(6) Die Überprüfung der Identität der ELGA-Teilnehmer/innen (Abs. 4) darf für den Zugriff und die Verarbeitung der ELGA-Gesundheitsdaten zu den in § 14 Abs. 2 genannten Zwecken durch

1. ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 2 Z 10 lit. a, b, d und e und die ELGA-Ombudsstelle gemäß § 2 Z 14 nicht länger als 90 Tage und

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

(7) Abweichend von Abs. 6 kann ein ELGA-Teilnehmer/eine ELGA-Teilnehmerin einem oder mehreren ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter des besonderen Vertrauens gemäß § 2 Z 10 lit. a, b, c und e in Verbindung mit § 21 Abs. ~~2 mit dessen Zustimmung~~², eine Frist von bis zu 365 Tagen einräumen.

(8) Abgesehen von den Fällen gemäß § 17 Abs. 4 dürfen Vertretungen von ELGA-Teilnehmer/inne/n im elektronischen Verkehr ausschließlich gemäß § 5 Abs. 1 E-GovG eingetragen werden, wobei:

(5) Cases of objection pursuant to sect. 16 para. 2 shall be documented in the same step of the procedure as collecting the identity data via the e-card system (sects. 31a et sqq. of the General Social Insurance Law), but technically separated from its data flows.

(6) The verification of the EHR Participants' identities (para. 4) must for reasons of accessing and processing their EHR Health Data for the purposes of sect. 14 para. 2 not be more than

1. 90 days ago, with regard to EHR Healthcare Providers pursuant to sect. 2 no. 10 (a), (b), (d) and (e) and the EHR Ombudsman pursuant to sect. 2 no. 14 and

2. 28 days ago, with regard to EHR Healthcare Providers pursuant to sect. 2 no. 10. (c).

(7) Notwithstanding para. 6 EHR Participants may grant to one or several especially trusted EHR Healthcare Providers pursuant to sect. 2 no. 10 (a), (b), (c), and (e), a period of up to 365 days (sect. 21 para. 2), provided that the EHR Healthcare Providers agreed to this.

(8) Powers of representations for EHR Participants may – except for the cases of sect. 17 para. 4 – electronic be only registered according to sect. 5 para. 1 E-Government Act, whereas:

1. an Stelle der Stammzahl ein bPK des ELGA-Teilnehmers/der ELGA-Teilnehmerin einzutragen ist sowie
2. die Berechtigung zum Zugriff auf ELGA gesondert eingetragen werden muss.

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

Überprüfung der Identität von ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern und der ELGA-~~Ombudsstelle-~~ und eHealth-Supporteinrichtung

§ 19. (1) Zur Überprüfung der Identität von ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern und der ELGA-~~Ombudsstelle-~~ und eHealth-Supporteinrichtung ist von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister oder der zuständigen Bundesministerin ein Gesundheitsdiensteanbieterindex einzurichten und zu betreiben. Die in den Gesundheitsdiensteanbieterindex aufzunehmenden Daten sind aus dem eHVD zu erheben und umfassen die Angaben gemäß § 10 Abs. 1 Z 1 bis 8.

(2) Die Identität von ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern ~~bzw-und~~ der ELGA-~~Ombudsstelle-~~ und eHealth-Supporteinrichtung ist durch Erhebung der Daten gemäß § 10 Abs. 1 Z 1 bis 8 festzustellen, wobei die Erhebung dieser Daten durch

1. geeignete Identifikationskarten des e-card-Systems (§§ 31a ff ASVG) oder
2. Verwenden eines E-ID (§ 2 Z 10 E-GovG) oder
3. Verwenden elektronischer Signaturen, die auf qualifizierte Zertifikate rückführbar sein müssen,

zu erfolgen hat.

(3) Die Überprüfung der gemäß Abs. 2 festgestellten Identität hat in elektronischer Form durch Abgleich der gemäß Abs. 2 erhobenen Daten mit den im Gesundheitsdiensteanbieterindex gespeicherten Daten zu erfolgen.

Speicherung von ELGA-Gesundheitsdaten

§ 20. (1) Sofern sich aus den §§ 15 Abs. 2 und 16 Abs. 2 Z 2 nichts anderes ergibt, haben ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter ELGA-Gesundheitsdaten in gemäß § ~~28~~28a Abs. ~~2~~1 Z 5 geeigneten Datenspeichern, die sich im Gebiet der Europäischen Union befinden müssen, zu speichern (§ 13 Abs. 3). Bereits gespeicherte ELGA-Gesundheitsdaten dürfen nicht geändert werden. Treten

1. the respective specific Personal Identification Number of the EHR-Participant shall be used instead of his/her source-PIN and
2. the permission to access EHR needs to be registered separately.

(9) Ten years after knowledge of the date of death of an EHR Participant the Umbrella Association has to automatically delete the patient data stored in the Patient Index.

Authorization of EHR Healthcare Providers and the EHR Ombudsman

Section 19. (1) To verify the identity of EHR Healthcare Providers and the EHR Ombudsman, the federal minister responsible for health affairs shall set up and operate a Healthcare Provider Index. The data recorded in the Healthcare Provider Index shall be collected from the EHDS and has to include the information pursuant to sect. 10 para. 1 no. 1 to 8.

(2) The identity of EHR Healthcare Providers and the EHR Ombudsman shall be determined by collecting the data pursuant to sect. 10 para. 1 no. 1 to 8, whereas these data is to be collected

1. from appropriate identification cards of the e-card system (sect. 31a et sqq. of the General Social Insurance Law) or
2. by using an eID (sect. 2 no. 10 E-Government Act) or
3. by using electronic signatures, which must be traceable to qualified certificates.

(3) The identity determined according to para. 2 shall be verified electronically by comparing the data collected according to para. 2 with the data registered with the Healthcare Provider Index.

Storage of EHR Health Data

Section 20. (1) Unless sects. 15 para. 2 and 16 para. 2 no. 2 regulate otherwise, EHR Healthcare Providers shall save (sect. 13 para. 3) EHR Health Data in Repositories according to sect. 28 para. 2 no. 5, which need to be located in the territory of the European Union. Already saved EHR Health Data may not be altered. If circumstances emerge that could cause significant changes in the course

Umstände hervor, die eine maßgebliche Änderung des Behandlungsverlaufs bedingen können, ist zusätzlich eine aktualisierte Version zu speichern. Verantwortlicher (Art. 4 Z 7 DSGVO) für die Speicherung ist der jeweilige ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter.

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

(3) ELGA-Gesundheitsdaten sowie elektronische Verweise darauf sind dezentral für zehn Jahre, ungeachtet anderer gesetzlicher Dokumentationsverpflichtungen, zu speichern. Danach sind die elektronischen Verweise und ELGA-Gesundheitsdaten von den Auftragsverarbeitern (Art. 4 Z 8 DSGVO), die die gemäß § 2828a Abs. 21 Z 5 geeigneten Datenspeicher und Verweisregister für ELGA betreiben, zu löschen; falls das Löschen aufgrund anderer gesetzlicher Dokumentationsverpflichtungen oder gemäß § 22 Abs. 5 Z 1 ausgeschlossen ist, sind die Verweise für ELGA unzugänglich zu machen.

(4) Abweichend von den Abs. 2 und 3 sind Medikationsdaten gemäß § 2 Z 9 lit. b

1. ohne Aufnahme elektronischer Verweise zentral in ELGA zu speichern sowie
2. 18 Monate nach Abgabe vom Auftragsverarbeiter (Art. 4 Z 8 DSGVO) automatisch zu löschen. Sofern aus ELGA kein Abgabezeitpunkt feststellbar ist, beginnt die Frist ab Verordnung (§ 13 Abs. 3 Z 4) zu laufen.

(5) Elektronische Verweise sind automatisch zu erstellen und haben zu enthalten:

1. Daten, die sich auf den/die ELGA-Teilnehmer/in beziehen:
 - a) das bPK-GH des ELGA-Teilnehmers/der ELGA-Teilnehmerin oder
 - b) lokale Patient/inn/en-Kennungen,
2. Daten, die sich auf den ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter beziehen:
 - a) die eindeutige Kennung des ELGA-Gesundheitsdiensteanbieters, der für die Aufnahme der ELGA-Gesundheitsdaten verantwortlich ist,

of treatment, updated versions have to be saved additionally. The relevant EHR Healthcare Provider is the controller (art. 4 no. 7 of the GDPR) of the storage.

(2) Unless sects. 15 para. 2 and 16 para. 2 no. 2 regulate otherwise, EHR Healthcare Providers have to save (sect. 13 para. 3) [translator's note: "Electronic References to EHR Health Data" was missing in the original text] in Registries that are located in the territory of the European Union. This does not apply, when EHR Participants have objected the registration of references. The relevant EHR Healthcare Provider is the controller (art. 4 no. 7 of the GDPR) [of the storage.

(3) Regardless of other statutory documentation requirements, EHR Health Data as well as electronic references to it shall be stored decentralized for ten years. Thereafter the electronic references and EHR Health Data shall be deleted by the processors (art. 4 no. 8 of the GDPR) that operate the Repositories and Registries that are appropriate pursuant to sect. 28 para. 2 no. 5; if deleting is prohibited by statutory documentation requirements or sect. 22 para. 5 no. 1, the references shall be rendered inaccessible for EHR.

(4) Notwithstanding paras. 2 and 3 medication data pursuant to sect. 2 no. 9 (b) shall be

1. stored centrally in EHR without registering electronic references and
2. deleted automatically by the processor (art. 4 no. 8 of the GDPR) 18 months from dispensation. If no time of dispensation can be found on the EHR, the period starts at the time of prescription (sect. 13 para. 3 no. 4).

(5) Electronic references shall be created automatically and shall contain:

1. data relating to the EHR Participants:
 - a) the specific Personal Identification Number of the health area of the EHR- participant or
 - b) local patients identifiers,
2. data relating to the EHR Healthcare Providers:
 - a) the unique identifier of the EHR Healthcare Provider being responsible for the registration of the EHR Health Data,

- b) die natürliche Person, die die ELGA-Gesundheitsdaten in ELGA gespeichert hat,
3. Daten, die sich auf die ELGA-Gesundheitsdaten beziehen:
- den Speicherort der ELGA-Gesundheitsdaten,
 - die eindeutige Kennung der ELGA-Gesundheitsdaten,
 - Datum und Zeitpunkt der Erstellung der ELGA-Gesundheitsdaten,
 - den Hinweis auf allenfalls frühere Versionen dieser ELGA-Gesundheitsdaten,
 - sofern vorhanden, einen strukturierten Hinweis auf die medizinische Bezeichnung der ELGA-Gesundheitsdaten sowie
 - Datum und Zeitpunkt, an dem der elektronische Verweis auf ELGA-Gesundheitsdaten in ein Verweisregister aufgenommen wurde.
- (6) Die Daten gemäß Abs. 5 dürfen von den ELGA-Systempartnern zur Optimierung und Evaluierung von ELGA verarbeitet werden. Zu diesem Zweck dürfen personenbezogene Daten
- von ELGA-Teilnehmer/inne/n derart, dass die Daten zur Personenidentifikation durch ein nicht rückführbar verschlüsseltes eindeutiges Personenkennzeichen zu ersetzen sind, wobei die Identität der betroffenen Person (Art. 4 Z 1 DSGVO) mit rechtlich zulässigen Mitteln nicht bestimmt werden kann, sowie
 - von ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern
- verarbeitet werden.

eMedikation

§ 20a. (1) Der Dachverband hat im übertragenen Wirkungsbereich als ELGA-Anwendung bis 31. Dezember 2014 ein Informationssystem über verordnete sowie abgegebene Arzneimittel einzurichten („eMedikation“) und ab diesem Zeitpunkt zu betreiben. Das Informationssystem hat ELGA-Teilnehmer/inne/n und ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern gemäß § 2 Z 10 unter Wahrung der Teilnehmer/innen/rechte gemäß § 16 eine Übersicht über die für diesen ELGA-Teilnehmer/diese ELGA-Teilnehmerin verordneten sowie abgegebenen Arzneimittel anzubieten. Zu diesem Zweck haben ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter entsprechend ihrer in diesem Bundesgesetz festgelegten Verpflichtungen die ELGA-Gesundheitsdaten gemäß § 2 Z 9 lit. b in diesem Informationssystem zu speichern, sofern dies nicht durch die Ausübung von Teilnehmer/innen/rechten ausgeschlossen ist. Die Prüfung von Wechselwirkungen

- b) the natural person who has saved the EHR Health Data to EHR,
3. data relating to the EHR Health Data:
- the storage location of the EHR Health Data,
 - the unique identifier of the EHR Health Data,
 - the date and time of the creation of the EHR Health Data,
 - if needed, a reference to earlier versions of this EHR Health Data,
 - if applicable, a structured reference to the medical name of the EHR Health Data as well as
 - the date and time at which the electronic reference to EHR Health Data was registered with a Registry.
- (6) The data referred to in para. 5 may be processed by EHR System Partners to optimize and evaluate the EHR. For these purposes, personal data may be processed
- by EHR Participants in such manner that the data for identifying persons shall be replaced by an irreversibly encrypted unique personal identifier where the identity of the data subject (art. 4 no. 1 of the GDPR) cannot be established by legally permitted means, and
 - by EHR Healthcare Providers.

E-Medication

Section 20a. (1) As part of its conferred powers, the Umbrella Association shall establish an information system on prescribed and dispensed medication (“E-Medication”) as an EHR Application by 31 December 2014 and operate it from this date. The information system shall provide to EHR Participants and EHR Healthcare Providers pursuant to sect. 2 no. 10 an overview of the medication prescribed and dispensed to a specific EHR Participant, respecting participants’ rights under sect. 16. To this end, EHR Healthcare Providers shall, in accordance with their obligations defined in this Federal Act, store EHR Health Data pursuant to sect. 2 no. 9 (b) in this information system, unless this is excluded due to the exercise of participants’ rights. Checks on pharmacological interaction shall be performed by EHR Healthcare Providers on their own responsibility and shall not be subject of the information system.

erfolgt in der Eigenverantwortung der ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter und ist nicht Gegenstand des Informationssystems.

(2) Der Betrieb des eMedikationssystems darf nicht in die Erbringung von Leistungen der Behandlung oder Betreuung von ELGA-Teilnehmer/inne/n, insbesondere in die Therapiefreiheit der Ärztinnen und Ärzte, eingreifen.

(3) Erfolgt die Identifikation des ELGA-Teilnehmers/der ELGA-Teilnehmerin gemäß § 18 Abs. 4 Z 4, ist die Verarbeitung auf die Speicherung der Medikationsdaten eingeschränkt.

Berechtigungssystem

§ 21. (1) Das Berechtigungssystem ist von den ELGA-Systempartnern einzurichten und zu betreiben. Es dient der Verwaltung der generellen und individuellen Zugriffsberechtigungen auf ELGA und der Steuerung der Zugriffe auf ELGA-Gesundheitsdaten. Darüber hinaus dient es der Verwaltung der spezifischen Zugriffsberechtigungen und Steuerung der Zugriffe auf eHealth-Anwendungen. Ohne Zugriffsberechtigung auf ELGA dürfen weder ELGA-Gesundheitsdaten noch Verweise darauf angezeigt werden.

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

1. Angehörige des ärztlichen Berufes (§ 2 Z 10 lit. a) auf alle ELGA-Gesundheitsdaten (§ 2 Z 9),
2. Angehörige des zahnärztlichen Berufes (§ 2 Z 10 lit. b) auf ELGA-Gesundheitsdaten gemäß § 2 Z 9 lit. a und b,
3. Apotheken (§ 2 Z 10 lit. c) auf Medikationsdaten gemäß § 2 Z 9 lit. b,
4. Krankenanstalten (§ 2 Z 10 lit. d) auf alle ELGA-Gesundheitsdaten (§ 2 Z 9),
5. Einrichtungen der Pflege (§ 2 Z 10 lit. e) auf alle ELGA-Gesundheitsdaten (§ 2 Z 9),
6. Vertreter/innen gemäß § 14 Abs. 2 Z 2 lit. b auf alle ELGA-Gesundheitsdaten (§ 2 Z 9) ~~sowie~~,
7. Mitarbeiter/innen der 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).

(2) The operation of the E-Medication system may not interfere with the provision of treatment or healthcare services for EHR Participants, in particular with physicians' freedom of therapy.

(3) If EHR Participants are identified pursuant to sect. 18 para. 4 no. 4, processing is limited to storing medication data.

Access Control Centre

Section 21. (1) The Access Control Centre shall be set up and operated by the EHR System Partners. The Access Control Centre shall facilitate the administration of general and individual access authorizations regarding the EHR and the access itself to EHR Health Data. In addition, it shall facilitate the administration of specific access authorizations and the control of access to Electronic Health Applications. Without access authorization regarding the EHR, neither EHR Health Data nor references to such may be displayed.

(2) According to the general access authorizations regarding the EHR that determine which standard access to the EHR shall be allowed, access is granted to:

1. members of the medical profession (sect. 2 no. 10 (a)) for all EHR Health Data (sect. 2 no. 9),
2. Members of the dental profession (sect. 2 no. 10 (b)) for EHR Health Data according to sect. 2 no. 9 (a) and (b),
3. Pharmacies (sect. 2 no. 10 (c)) for medication data according to sect. 2 no. 9 (b),
4. hospitals (sect. 2 no. 10 (d)) for all EHR Health Data (sect. 2 no. 9),
5. nursing institutions (sect. 2 no. 10 (e)) for all EHR Health Data (sect. 2 no. 9),
6. Representatives pursuant to sect. 14 para. 2 no. 2 (b) for all EHR Health Data (sect. 2 no. 9) as well as
7. Employees of the EHR Ombudsman for all EHR Health Data (sect. 2 no. 9).

8. Rettungsdienste (§ 2 Z 10 lit. f) auf Medikationsdaten gemäß § 2 Z 9 lit. b sowie

9. Gesundheitsberatung 1450 auf alle ELGA-Gesundheitsdaten (§ 2 Z 9)

~~zugreifen.~~

zugreifen. 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.

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

(3) ELGA-Teilnehmer/innen dürfen mittels individueller Zugriffsberechtigungen auf ELGA:

1. im Rahmen der generellen Zugriffsberechtigungen elektronische Verweise und ELGA-Gesundheitsdaten einschließlich Medikationsdaten für ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter ein- oder ausblenden sowie löschen, falls das Löschen aufgrund anderer gesetzlicher Dokumentationsverpflichtungen oder gemäß § 22 Abs. 5 Z 1 ausgeschlossen ist, sind die Verweise für ELGA unzugänglich zu machen, oder
2. Zeiträume für bestehende Zugriffsberechtigungen gemäß § 18 Abs. 6 verkürzen oder
3. einen ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter des besonderen Vertrauens mit dessen Zustimmung gemäß § 18 Abs. 7 festlegen.

(4) Aufgrund von spezifischen Zugriffsberechtigungen dürfen Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 2 Z 2 auf eHealth-Anwendungen gemäß dem 5. Abschnitt zugreifen. ~~Gesundheitsdiensteanbieter, die keine Berechtigung nach Abs. 2 haben, dürfen nicht auf ELGA zugreifen.~~

Protokollierungssystem

§ 22. (1) Das Protokollierungssystem ist von den ELGA-Systempartnern einzurichten und zu betreiben. Das Protokollierungssystem dient der Dokumentation und Nachvollziehbarkeit der Verarbeitung von ELGA-Gesundheitsdaten gemäß den folgenden Absätzen sowie von Gesundheitsdaten und

(3) EHR Participants are allowed by means of individual access authorizations regarding the EHR to:

1. hide or display as well as to delete electronic references and EHR Health Data including medication data for EHR Healthcare Providers within the limits of the general access authorizations; if deleting is prohibited by statutory documentation requirements or sect. 22 para. 5 no. 1, the references shall be rendered inaccessible for EHR or
2. shorten the periods for existing access rights pursuant to sect. 18 para. 6 or
3. nominate according to sect. 18 para. 7 an especially trusted EHR Healthcare Provider, provided that the EHR Healthcare Provider agreed to this nomination.

(4) Healthcare Providers pursuant to sect. 2 no. 2 may access Electronic Health Applications pursuant to the 5th Part on the basis of specific access authorizations. Healthcare Providers that do not have authorization pursuant to para. 2 are not allowed to access the EHR.

Logging System

Section 22. (1) The Logging System shall be set up and operated by the EHR System Partners. The Logging System serves the documentation and traceability of the processing of EHR Health Data pursuant to the following

genetischen Daten in eHealth-Anwendungen gemäß den Bestimmungen des 5. Abschnitts.

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

1. Datum und Zeit der Verarbeitung,
2. der eindeutigen Protokoll-Transaktionsnummer,
3. Art des Verarbeitungsvorgangs,
4. der eindeutigen elektronischen Identität des ELGA-Gesundheitsdiensteanbieters oder der ELGA-~~Ombudsstelle~~- und [eHealth-Supporteinrichtung](#), der/die den Vorgang ausgelöst hat,
5. dem Namen der natürlichen Person, die die ELGA-Gesundheitsdaten tatsächlich verarbeitet hat,
6. der eindeutigen Kennung der verarbeiteten ELGA-Gesundheitsdaten,
7. den Abfragekriterien sowie
8. den Fehlermeldungen bei sonstigen Abfragen, wenn sie zu Fehlermeldungen führen.

(3) Die Protokolldaten gemäß Abs. 2 sind drei Jahre nach Zugriff aufzubewahren und lesbar sowie verfügbar zu halten.

(4) ELGA-Teilnehmer/innen haben gemäß § 16 Abs. 1 Z 1 das Recht, Auskunft über die sich auf sie beziehenden Protokolldaten zu erhalten und diese zu verarbeiten. Die Darstellung dieser Protokolldaten hat einfach und übersichtlich zu sein.

(5) Die Protokolldaten gemäß Abs. 2 dürfen nicht personenbezogen verarbeitet werden, außer:

1. zur gerichtlichen oder außergerichtlichen Durchsetzung sowie Abwehr geltend gemachter rechtlicher Ansprüche oder
2. zur Sicherstellung einer Verarbeitung gemäß der Rollen (§ 5) oder
3. zur Information über die Aktualisierung von ELGA-Gesundheitsdaten oder
4. im Falle technischer Notwendigkeit oder
5. zur Optimierung und Evaluierung von ELGA in pseudonymisierter Form, wobei die Identität der betroffenen Person (Art. 4 Z 1 DSGVO) mit rechtlich zulässigen Mitteln nicht bestimmt werden kann.

paragraphs and of Health Data and Genetic Data in Electronic Health Applications pursuant to the provisions of the 5th Part.

(2) Any processing of EHR Health Data in the context of EHR has to be logged according to art. 32 of the GDPR, including the following information:

1. date and time of processing,
2. the unique log-transaction number,
3. type of the data processing operation,
4. the unique electronic identity of the EHR Healthcare Provider or the EHR Ombudsman that has triggered the process,
5. the name of the natural person who has actually processed the EHR Health Data,
6. the unique identifier of the processed EHR Health Data,
7. the query criteria as well as
8. the error messages for queries that result in error messages.

(3) The log data pursuant to para. 2 shall be stored, kept readable and available for three years from access.

(4) According to sect. 16 para. 1 no. 1 EHR Participants are entitled to access and process the log data relating to them. The log data shall be presented in a simple and clearly arranged manner.

(5) The log data according to para. 2 must not be processed in a personally traceable way, except:

1. for administrative or judicial enforcement and defence of asserted legal claims or
2. for ensuring the processing according to the Roles (sect. 5) or
3. for information about updated EHR Health Data or
4. for any technical necessity or
5. for the optimization and evaluation of EHR in a pseudonymized form, where the identity of the data subject (art. 4 no. 1 of the GDPR) cannot be established by legally permitted means.

(6) ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 2 Z 10 lit. a und c haben das Recht, Auskunft über die Protokolldaten zu erhalten und zu verarbeiten, die sich auf die von ihnen getätigten Verarbeitungsvorgänge beziehen.

(7) Die ELGA-Systempartner haben ELGA so zu gestalten, dass Änderungen von ELGA-Gesundheitsdaten, die eine maßgebliche Änderung des Behandlungs- oder Betreuungsverlaufs bedingen können (§ 20 Abs. 1 dritter Satz), jenen ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern, die auf die ELGA-Gesundheitsdaten in der nicht aktualisierten Fassung zugegriffen haben, in Übereinstimmung mit § 21 Abs. 3 in ELGA zur Verfügung stehen.

Zugangsportal

~~§ 23. (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat zur Bereitstellung qualitätsgesicherter gesundheitsbezogener Informationen für die Bevölkerung ein öffentlich zugängliches Gesundheitsportal zu betreiben.~~ § 23. (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin hat ein Zugangsportal zu

1. ELGA und

2. eHealth-Anwendungen nach Maßgabe des 5. Abschnitts

zur Verfügung zu stellen, das die eindeutige Identifizierung von Gesundheitsdiensteanbietern gemäß § 12b Abs. 2 und die eindeutige Identifizierung von betroffenen Personen gemäß § 18 Abs. 4 Z 2 ermöglicht. Dieses Zugangsportal bietet Funktionen zur Wahrung der ELGA-Teilnehmer/innenrechte gemäß §§ 15 und 16 an.

~~(2) Dieses Gesundheitsportal ist das Zugangsportal von ELGA, das~~ (2) Der Zugriff auf das Zugangsportal darf ausschließlich über Anwendungen erfolgen, die die Überprüfung der eindeutigen Identität gemäß § 18 Abs. 4 Z 2 gewährleisten.

~~1. die Überprüfung der eindeutigen Identität der ELGA-Teilnehmer/innen gemäß § 18 Abs. 4 Z 2 gewährleisten und~~

~~2. Funktionen zur Wahrung der Teilnehmer/innen/rechte gemäß §§ 15 und 16 anbieten~~

~~muss.~~

~~(3) ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter dürfen über das Zugangsportal auf ELGA-Gesundheitsdaten von ELGA-Teilnehmer/inne/n nur unter Einhaltung der Bestimmungen dieses Bundesgesetzes zugreifen.~~

(6) EHR Healthcare Providers pursuant to sect. 2 no. 10 (a) and (c) are entitled to access and process log data that refers to their EHR processing operations.

(7) The EHR System Partners shall implement EHR in such a way that changes to EHR Health Data that could cause a significant change in treatment or care (sect. 20 para. 1, third sentence) shall, in accordance with sect. 21 para. 3, be made available in EHR to the EHR Healthcare Providers who have accessed the EHR Health Data in the non-updated version.

e-Health Access Point

Section 23. (1) The federal minister responsible for health affairs shall operate a publicly accessible health portal for the provision of quality-assured health-related information to the public.

(2) This health portal shall serve as access point to EHR (e-Health Access Point) and has to

1. ensure the verification of the unique identity of EHR Participants according to sect. 18 para. 4 no. 2 and
2. offer functions to protect the participants' rights according to sect. 15 and 16.

(3) EHR Healthcare Providers may access EHR-Health Information related to EHR Participants via the e-Health Access Point only in compliance with the provisions of this Federal Act.

~~(4) Das Gesundheitsportal kann den Zugang zu anderen gesundheitsbezogenen elektronischen Diensten anbieten.~~

Nutzungsrechte an ELGA

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

1. ~~Patientenindex~~ [Patient/inn/enindex](#) (§ 18),
2. Gesundheitsdiensteanbieterindex (§ 19),
3. Verweisregister (§ 20),
4. Datenspeicher (§ 20),
5. Berechtigungssystem (§ 21),
6. Protokollierungssystem (§ 22) sowie
7. Zugangportal (§ 23)

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

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

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

1. des ~~Patientenindex~~ [Patient/inn/enindex](#) (§ 18),
2. des Gesundheitsdiensteanbieterindex (§ 19),
3. des Berechtigungssystems (§ 21),
4. des Protokollierungssystems (§ 22) sowie
5. des Zugangsportals (§ 23).

(4) The health portal may also offer access to other health-related electronic services.

Right to Use the EHR-Infrastructure

Section 24. (1) In order to maintain the financial balance of the social security system the use of the following EHR components

1. Patient Index (sect. 18),
2. Healthcare Provider Index (sect. 19),
3. Registry (sect. 20),
4. Repository (sect. 20),
5. Access Control Centre (sect. 21),
6. Logging system (sect. 22) and
7. E-Health Access Point (sect. 23)

is free for the collection of EHR Health Data that are made available by EHR, according to sect. 14 para. 2.

(2) Regardless of their legal status, processors (art. 4 no. 8 of the GDPR) that operate Repositories and Registries must not be excluded as processors for EHR, provided that they meet the requirements of sect. 28 para. 2.

(3) EHR Healthcare Provider are not controllers (art. 4 no. 7 of the GDPR) of

1. the Patient Index (sect. 18),
2. the Healthcare Provider Index (sect. 19),
3. the Access Control Centre (sect. 21),
4. the Logging system (sect. 22) and
5. the E-Health Access Point (sect. 23).

5. Abschnitt eHealth-Anwendungen

1. Unterabschnitt Primärversorgung

§ 24a. (1) Gesundheitsdiensteanbieter, die in eine Primärversorgungseinheit gemäß PrimVG, eingebunden sind, sind berechtigt:

1. zum Zweck der eindeutigen Identifikation die Daten des ~~Patientenindex~~ [Patient/inn/enindex](#) (§ 18) zu verwenden,
2. sämtliche Daten, die sie rechtlich zulässigerweise verarbeiten dürfen, allen Gesundheitsdiensteanbietern derselben Primärversorgungseinheit, zur Verfügung zu stellen,
3. sämtliche Daten, die von anderen Gesundheitsdiensteanbietern derselben Primärversorgungseinheit im Rahmen der Primärversorgungseinheit zur Verfügung gestellt wurden, zu verarbeiten, wobei eine personenbezogene Verarbeitung ausschließlich gemäß Art. 9 Abs. 2 lit. h DSGVO, ausgenommen für die Zwecke der Verwaltung von Systemen und Diensten im Gesundheits- oder Sozialbereich sowie – unbeschadet der Fälle zulässiger Verarbeitung gemäß § 14 Abs. 3a – ausgenommen für Zwecke der Arbeitsmedizin und die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschäftigten, durch
 - a) die in der Primärversorgungseinheit gemäß PrimVG eingebundenen Gesundheitsdiensteanbieter selbst sowie
 - b) Personen, die die in lit. a genannten Gesundheitsdiensteanbieter bei der Ausübung ihrer Tätigkeit unterstützen und im konkreten Fall von diesen dazu angewiesen wurden,
 erfolgen darf, sowie
4. die Identifikation

~~a) sinngemäß in jeder Form des § 18 Abs. 4 sowie~~

~~b) durch Abfrage des [Patientenindexes](#)~~

[Patient/inn/enindexes](#) vorzunehmen.

(2) Gesundheitsdiensteanbieter, die in eine Primärversorgungseinheit gemäß § 2 Abs. 5 Z 2 PrimVG eingebunden sind,

5th Part Electronic Health Applications

First Subpart Primary Care

Section 24a. (1) Healthcare Providers that are involved in a primary care unit pursuant to the Primary Care Act are entitled to:

1. use the data of the Patient Index (sect. 18) for the purpose of unique identification,
2. provide all data which they are legally permitted to process to all Healthcare Providers of the same primary care unit,
3. process all data provided by other Healthcare Providers of the same primary care unit in the context of the primary care unit, with the processing of personal data being permitted exclusively in accordance with art. 9 para. 2 (h) of the GDPR, except for purposes of the management of health or social care systems and services, and – without prejudice to cases of legitimate processing pursuant to sect. 14 para. 3a –, except for purposes of occupational medicine and the assessment of the working capacity of an employee, by
 - a) the Healthcare Providers involved in the primary care unit pursuant to the Primary Care Act, and
 - b) persons who support EHR Healthcare Providers referred to in point (a) in the performance of their activities, and were instructed to do so in the specific case, and
4. perform identification
 - a) in any of the forms referred to in sect. 18 para. 4, mutatis mutandis, and
 - b) by querying the Patient Index.

(2) Healthcare Providers that are involved in a primary care unit pursuant to sect. 2 para. 5 no. 2

1. tragen individuell jedenfalls die Verantwortung für die Einhaltung
 - a) ihrer Berufspflichten,
 - b) ihrer datenschutzrechtlichen Pflichten sowie
 - c) der technisch-organisatorischen Spezifikationen gemäß § ~~28~~28b Abs. ~~2a~~
Z 1 und
2. haben Daten nach Abs. 1 Z 2 mindestens zehn Jahre lang zu speichern.
- (3) Für Zwecke des PrimVG dürfen die ELGA-Komponenten gemäß § 24 Abs. 1 mit folgenden Maßgaben verwendet werden:
 1. mit dem Austritt von Gesundheitsdiensteanbietern aus Primärversorgungseinheiten ist sicherzustellen, dass die Berechtigungen gemäß Abs. 1 nicht mehr ausgeübt werden können;
 2. Gesundheitsdiensteanbieter, die keine ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter sind, dürfen nicht auf ELGA zugreifen.

2. Unterabschnitt

Elektronischer Impfpass (eImpfpass)

Ziele des eImpfpasses

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,

1. are, in any case, individually responsible for compliance with
 - a) their professional obligations,
 - b) their data protection obligations, and
 - c) the technical and organizational specifications pursuant to sect. 28 para. 2a no. 1, and
2. must store the data for at least ten years pursuant to para. 1 no. 2.
- (3) For the purposes of the Primary Care Act, the EHR components pursuant to sect. 24 para. 1 may be used on the following conditions:
 1. when Healthcare Providers leave primary care units, it must be ensured that the entitlements pursuant to para. 1 can no longer be exercised;
 2. Healthcare Providers that are not EHR Healthcare Providers must not access EHR.

Second Subpart

Electronic Vaccination Certificate (E-Vaccination Certificate)

Objectives of the E-Vaccination Certificate

- 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.

§ 24b. (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 Durchimpfungsraten, Arzneimittel- und Patient/inn/ensicherheit;
 - ~~d) die Erhöhung der Arzneimittel- und Patient/inn/en/sicherheit;~~
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 ~~vermeidbaren~~ bekämpfbaren Krankheiten,

Section 24b. Using the e-vaccination certificate meets a substantial public interest as referred to in art. 9 para. 2 (g) to (j) of the GDPR. Such substantial public interest results, in particular, from:

1. optimizing the supply of vaccinations for the public, primarily by
 - a) digitally documenting vaccinations in a uniform, nationwide and consistent manner, as well as improving and accelerating the availability of information on vaccinations,
 - b) enhancing the quality of the processes and results of vaccinations and the effectiveness of public vaccination programmes,
 - c) increasing vaccination coverage,
 - d) increasing medicine and patient safety;
2. making available digital information on vaccination to control the public health system, in particular to
 - a) determine immunization status and immunization coverage and any need for action derived from them,
 - b) improve the possibility to react to the outbreak of diseases that can be avoided through vaccination,

- c) Einhaltung von Verpflichtungen zur Verfolgung internationaler Eliminations- und Eradikationsziele sowie
3. der Reduktion von Aufwänden für Bürger/innen, Gesundheitsdiensteanbieter und das Gesundheitssystem.

Zentrales Impfregister

§ 24c. (1) ~~Zur Sicherstellung der in § 24b genannten Ziele~~ Das zentrale Impfregister ist ~~von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister als Verantwortlichem (Art. 4 Z 7 DSGVO) die eHealth Anwendung eImpfpass zu betreiben. Wesentlicher~~ wesentlicher Bestandteil dieser Anwendung ist ein zentrales Impfregister, das des eImpfpasses und dient der elektronischen Dokumentation aller durchgeführten Impfungen dient. Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister kann für Betrieb, Wartung und technische Weiterentwicklung des eImpfpasses einen 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 mehrere Auftragsverarbeiter (Art. 4 Z 8 DSGVO) heranziehen im Einzelfall (Abs. 3) medizinisch indizierten Antikörperbestimmungen.

(2) Zur Erfüllung der in § 24d Abs. 2 genannten Zwecke ~~sind im zentralen Impfregister ab dem Zeitpunkt gemäß § 28 Abs. 2a Z 2 lit. c und lit. h sublit. aa haben~~

1. ~~durch alle eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 2 Z 2, die Impfungen tatsächlich durchführen, das sind die mit Verordnung des Bundesministers für Gesundheit, mit der nähere Regelungen für die Gesundheitstelematik getroffen werden werden Gesundheitstelematikverordnung 2013 (GTeIV 2013), BGBl. II Nr. 506/2013, Anlage 1 festgelegten Rollen gemäß Teil 1 (Rollen für Personen) die Angaben~~

~~Z 1 (Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin),~~

~~Z 2 (Approbierte Ärztin/Approbiertes Arzt),~~

~~Z 3 (Fachärztin/Facharzt),~~

~~Z 4 (Fachärztin/Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) und~~

~~Z 11 (Hebamme)~~

~~sowie gemäß Teil 2 (Rollen für Organisationen)~~

~~Z 1 (Allgemeine Krankenanstalt),~~

~~Z 2 (Sonderkrankenanstalt),~~

- c) comply with obligations to pursue international elimination and eradication objectives, and
3. reducing the efforts required from citizens, Healthcare Providers and the health care system.

Central Vaccination Register

Section 24c. (1) To achieve the objectives referred to in sect. 24b, the federal minister responsible for health affairs as the controller (art. 4 no. 7 of the GDPR) shall operate the e-vaccination certificate as an Electronic Health Application. An essential component of this application is the central vaccination register, which serves to electronically document all vaccinations administered. The federal minister responsible for health affairs can engage one or several processors (art. 4 no. 8 of the GDPR) for the operation, maintenance and continuing technological development of the e-vaccination certificate.

(2) To fulfil the purposes referred to in sect. 24d para. 2,

1. all Healthcare Providers pursuant to sect. 2 no. 2 that administer vaccinations, i.e. the Roles pursuant to the 1st Part specified by means of the ordinance of the Federal Minister of Health providing for more detailed rules on health telematics - Health Telematics Ordinance 2013, Federal Law Gazette II No. 506/2013, Annex 1 (Roles for persons)

– no. 1 (general physician),

– no. 2 (physician holding a full licence to practise),

– no. 3 (medical specialist),

– no. 4 (dentist), and

– no. 11 (midwife)

as well as pursuant to the 2nd Part (Roles for organizations)

– no. 1 (general hospital),

– no. 2 (specialized hospital),

~~Z 3 (Pflegeanstalt),
 Z 4 (Sanatorium),
 Z 5 (Selbstständiges Ambulatorium),
 Z 6 (Ärztliche Gruppenpraxis),
 Z 8 (Straf- und Maßnahmenvollzug),~~

~~Z 10 (Pflegeeinrichtung),
 Z 18 (Arbeitsmedizinisches Zentrum) und
 Z 24 (Öffentlicher Gesundheitsdienst),~~

~~2. die Angaben~~

- a) zum Impfstoff (Klassifikation, Handelsname, Hersteller, Zulassungsnummer, Chargennummer, Verfallsdatum, Serialisierungsnummer, Pharmazentralnummer und Anatomisch-Therapeutisch-Chemische Zuordnung),
- b) zur verabreichten Impfung (Datum der Verabreichung, Dosierung und Dosis, angewandtes Impfschema, Impfempfehlung und Zuordnung zu Impfprogrammen),
- c) zum Bürger/zur Bürgerin/~~zum Bürger~~ (Name, Geburtsdatum, Geschlecht, Wohnadresse, Angaben zur Erreichbarkeit, Angaben zu einer allfälligen Vertretung, Sozialversicherungsnummer, bereichsspezifisches Personenkennzeichen Gesundheit, [bPK-GH], Gemeindecodex, Titerbestimmung Antikörperbestimmung, impfrelevante Vorerkrankungen und besondere Impfindikationen) sowie
- d) zum impfenden ~~bzw. oder~~ speichernden eImpf- Gesundheitsdiensteanbieter (Name, Rolle, Berufsadresse, ein in einer Verordnung gemäß § 28b Abs. 2 Z 8 genanntes Impfsetting und Datum der Speicherung), und

~~zu speichern. Unbeschadet bestehender Pflichten zur Dokumentation auf Papier erfüllt die Speicherung dieser Angaben im zentralen Impfregister die jeweilige berufsrechtliche Dokumentationspflicht (z. B. § 51 Abs. 1 ÄrzteG 1998).~~

~~(3) Verantwortlicher (Art. 4 Z 7 DSGVO) für die Speicherung, Aktualisierung, Stornierung, Nachtragung und Vidierung der Daten ist der jeweilige Gesundheitsdiensteanbieter. Bereits im zentralen Impfregister gespeicherte Daten~~

- no. 3 (nursing home),
- no. 4 (sanatorium),
- no. 5 (independent outpatient clinic),
- no. 6 (medical group practice),
- no. 8 (enforcement of a sentence or of precautionary measures involving the deprivation of liberty),
- no. 10 (care facility),
- no. 18 (occupational healthcare centre), and
- no. 24 (public health services)

2. shall store the details

- a) of the vaccine (classification, commercial name, manufacturer, marketing authorization number, batch number, expiry date, serialization number, central pharmaceutical number and Anatomical Therapeutic Chemical Classification),
- b) of the administered vaccination (date of administration, dosage and dose, vaccination schedule applied, vaccination recommendation and allocation to vaccination programmes),
- c) of the citizen (name, date of birth, sex, residential address, contact details, details of any representative, social security number, sector-specific personal identifier for the health sector, municipality code, titer determination, pre-existing conditions relevant to vaccination, and special indications for vaccination), as well as
- d) of the Healthcare Provider administering the vaccination or storing the details (name, Role, office address and date of storage)

in the central vaccination register from the time pursuant to sect. 28 para. 2a no. 2 (c) and (h) (aa). Without prejudice to any existing obligations for documentation on paper, storing these details in the central vaccination register meets the documentation obligation of the relevant profession (e.g. sect. 51 para. 1 of the Doctors Code 1998).

(3) The relevant Healthcare Provider is the controller (art. 4 para. 7 of the GDPR) responsible for storing, updating, invalidating, subsequently adding and confirming the data. Healthcare Providers are not allowed to erase data that have

~~dürfen von den Gesundheitsdiensteanbietern nicht gelöscht werden. Treten Umstände hervor, die unter Berücksichtigung der jeweiligen Berufspflichten (z. B. § 49 Abs. 1 ÄrzteG 1998) eine Berichtigung (Art. 16 DSGVO) der im zentralen Impfreister gespeicherten Daten erfordern, sind diese vom Gesundheitsdiensteanbieter, der diese Daten gespeichert hat, zu aktualisieren oder zu stornieren. Sollte der Gesundheitsdiensteanbieter, der die Daten im zentralen Impfreister gespeichert hat, nicht mehr verfügbar sein, so ist die Aktualisierung oder Stornierung auf Verlangen der Bürgerin/des Bürgers von den Bezirksverwaltungsbehörden vorzunehmen. Die stornierten Daten müssen für Gesundheitsdiensteanbieter und Bürger/innen abrufbar bleiben. Aktualisierte und stornierte Daten werden als solche gekennzeichnet.~~

~~(3a) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister~~

2. eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter, die Antikörpertests tatsächlich auswerten, unter den Voraussetzungen des Abs. 3,
a) Antikörperbestimmungen sowie das Krankheitsbild, auf das sich diese beziehen, und der jeweilige für die
b) die Angaben gemäß Z 1 lit. c und d, ausgenommen das Impfsetting, sofern sie dem eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter zur Verfügung stehen, im zentralen Impfreister ab dem in einer Verordnung gemäß § 28b Abs. 2 Z 2 lit. b festgelegten Zeitpunkt zu speichern. Die Speicherung, Aktualisierung, Stornierung, Nachtragung und Vidierung verantwortliche Gesundheitsdiensteanbieter (Abs. 3) dieser Angaben im zentralen Impfreister erfüllt die berufsrechtliche Dokumentationspflicht (z. B. § 51 Abs. 1 ÄrzteG 1998). Eine über diese Speicherung hinausgehende berufsrechtlich erforderliche Dokumentation hat nicht im zentralen Impfreister zu erfolgen.

(3) Unabhängig von der Verabreichung einer Impfung haben

1. eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 2 Z 18 lit. a, die Angehörige des ärztlichen Berufes gemäß § 3 ÄrzteG 1998 oder Amtsärzte und Amtsärztinnen, einschließlich Militärärzte und Militärärztinnen (§ 41 ÄrzteG 1998), sind gemeinsam für die Verarbeitung Verantwortliche im Sinne des Art. 26 DSGVO. Sofern, unter Berücksichtigung der jeweiligen

already been stored in the central vaccination register. If circumstances arise that require rectification (art. 16 of the GDPR), taking into account the relevant professional obligations (e.g. sect. 49 para. 1 of the Doctors Code 1998), the Healthcare Provider that stored these data shall update or invalidate such data. If the Healthcare Provider that stored the data in the central vaccination register is no longer available, the district administration authorities shall update or invalidate the data at the request of a citizen. Invalidated data must remain available for Healthcare Providers and citizens. Updated and invalidated data shall be marked as such.

(3a) The federal minister responsible for health affairs (para. 1) and the Healthcare Provider responsible for storing, updating, invalidating, subsequently adding and confirming the data (para. 3) shall be joint controllers as defined in art. 26 of the GDPR. If the federal minister responsible for health affairs engages a processor as referred to in para. 1, the processor shall also be deemed to be the processor (art. 4 para. 8 of the GDPR) of the relevant Healthcare Provider as referred to in para. 3.

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 ~~ein Auftragsverarbeiter gemäß Abs. 1 herangezogen wird, ist dieser~~ 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 ~~Auftragsverarbeiter~~ (Art. andere Antikörperbestimmungen im zentralen Impfregister speichern, sofern dies im Einzelfall medizinisch indiziert ist.

~~(4-Z 8 DSGVO) des jeweiligen Gesundheitsdiensteanbieters gemäß Abs. 3.)~~ eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 2 Z 18 lit. a, ausgenommen diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger/innen sowie Apotheken gemäß § 1 des Apothekengesetzes,

~~(4) Gesundheitsdiensteanbieter, die zur Speicherung der Angaben gemäß Abs. 2 im zentralen Impfregister verpflichtet sind,~~

1. dürfen unter Berücksichtigung der jeweiligen Berufspflichten (z. B. § 49 Abs. 1 ÄrzteG 1998) andere als die in Abs. 4a genannte verabreichte Z 3 genannten verabreichten und schriftlich ~~dokumentierte~~ dokumentierten, aber nicht im zentralen Impfregister ~~gespeicherte~~ gespeicherten Impfungen nachtragen ~~sowie~~;

2. dürfen die gemäß § 24e Abs. ~~1-Z 2 eingetragene~~ 6 selbst eingetragenen Impfungen unter Berücksichtigung der jeweiligen Berufsrechte ~~vidieren- Gesundheitsdiensteanbieter gemäß Z 11 Teil 1 Anlage 1 zur GTelV 2013 (Hebammen) dürfen nur solche~~ und

(4) Healthcare Providers that are obligated to store the details referred to in para. 2 in the central vaccination register are allowed to subsequently add vaccinations other than those referred to in para. 4a that have been administered and documented in writing but not stored in the central vaccination register and confirm vaccinations entered pursuant to sect. 24e para. 1 no. 2, taking into account the relevant professional obligations (e.g. sect. 49 para. 1 of the Doctors Code 1998). Pursuant to sect. 1 of the Pharmacy Act pharmacies are allowed to subsequently add vaccinations in the central vaccination register taking into account their relevant professional obligations.

3. haben die in einer Verordnung gemäß § 28b Abs. 2 Z 7 genannten verabreichten Impfungen nachtragen und vidieren, die sie aufgrund ihrer Berufspflichten (§ 5 Abs. 4 HebG) auch verabreichen dürfen nachzutragen.

(4a) Gesundheitsdiensteanbieter haben

- ~~1. COVID-19 Impfungen, die von ihnen seit dem 27. Dezember 2020 verabreicht wurden, aber nicht im zentralen Impfregeister gespeichert sind sowie~~
~~2. die in einer Verordnung gemäß § 28 Abs. 2a Z 2 lit. k genannten verabreichten Impfungen~~

~~nachzutragen.~~

~~(Anm.: Abs. 5 aufgehoben durch Z 3, BGBl. I Nr. 166/2022)~~

~~(6) Die (5) Für die im zentralen Impfregeister gespeicherten Daten sind von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister 10 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 jedoch 120 Jahre nach der Geburt des Bürgers/der Bürgerin/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 Löschfrist von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister oder der Bundesministerin zu löschen.

~~(7) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat 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 Impfregeister sowie,

(4a) Healthcare Providers shall subsequently add

1. COVID-19 vaccinations that have been administered by them since 27 December 2020 but have not been stored in the central vaccination register, as well as
2. administered vaccinations listed in an ordinance pursuant to sect. 28 para. 2a no. 2 (k).

(Note: para. 5 repealed by Federal Law Gazette I No. 166/2022)

(6) The federal minister responsible for health affairs shall erase the data stored in the central vaccination register 10 years after the date of death, but not later than 120 years after the birth of a citizen.

(7) For the purposes set forth in sect. 24d para. 2 nos. 2 and 3, the federal minister responsible for health affairs shall make available the currently valid Austrian vaccination schedule in the central vaccination register as well as standardized electronic interfaces to enable access to the summarizing presentation of the data stored in the central vaccination register pursuant to sect. 24d para. 2 no. 1 in the EHR and to support EHR Applications pursuant to sect. 2 no. 16 or other Electronic Health Applications pursuant to this Part.

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

~~(8) Die aufgrund dieser Bestimmung vorzunehmenden Datenverarbeitungen erfüllen die Voraussetzungen des Art. 35 Abs. 10 DSGVO für einen Entfall der Datenschutz-Folgenabschätzung, sodass insbesondere die in Abs. 2 genannten Gesundheitsdiensteanbieter keine Datenschutz-Folgenabschätzung durchführen müssen.~~

bereitzustellen.

Grundsätze der Impfdatenverarbeitung

§ 24d. (1) Die Verarbeitung (Art. 4 Z 2 DSGVO) von Daten im zentralen Impfreister gemäß § 24c Abs. 2 bis ~~75~~ sowie zu den in Abs. ~~22~~ und in § 24e Abs. 4 genannten Zwecken ist nur zulässig, wenn

1. die Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 4 Abs. 4 oder § 4a eindeutig identifiziert wurden,
2. die Vertraulichkeit (§ 6) der zu verarbeitenden Daten gewährleistet ist,
3. die Integrität (§ 7) der zu verarbeitenden Daten gewährleistet ist,
4. eine spezifische Zugriffsberechtigung gemäß § 24f Abs. 4 besteht sowie
5. die Bürger/innen, soweit es sich um Zwecke gemäß Abs. 2 Z 1, Z 2, Z 5, Z 6, Z 7 oder Z 78 handelt, gemäß § 18 ~~Abs. 4~~ oder durch Abgleich von Daten mit dem oder Abfrage des Stammzahlenregisters gemäß § 2 Z 9 E-GovG eindeutig identifiziert wurden. Für den Abgleich von Daten mit dem Stammzahlenregister gilt § 18 Abs. ~~4 Z 5 sinngemäß~~ 4a.

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

1. ~~Zusammenfassende~~ zusammenfassende Darstellung der im zentralen Impfreister gespeicherten Daten,
2. Darstellung persönlicher Impfkalender auf Basis dokumentierter Impfungen der im zentralen Impfreister gespeicherten Daten und des jeweils aktuellen Impfplans Österreich,

(8) The data processing operations to be performed on the basis of this provision fulfil the requirements of art. 35 para. 10 of the GDPR for omission of the data protection impact assessment so that the Healthcare Providers referred to in particular in para. 2 do not have to perform a data protection impact assessment.

Principles of Vaccination Data Processing

Section 24d. (1) Processing (art. 4 no. 2 of the GDPR) data in the central vaccination register pursuant to sect. 24c paras. 2 to 7 as well as for the purposes referred to in para. 2 is legitimate only if

1. the Healthcare Providers pursuant to sect. 4 para. 4 or sect. 4a have been uniquely identified,
2. the confidentiality (sect. 6) of the data to be processed is safeguarded,
3. the integrity (sect. 7) of the data to be processed is safeguarded,
4. specific access authorization pursuant to sect. 24f para. 4 is available, and
5. the citizens have been uniquely identified pursuant to sect. 18 para. 4 or by aligning the data with, or retrieving data from, the source PIN register pursuant to sect. 2 no. 9 of the E-Government Act, provided that purposes pursuant to para. 2 no. 1, no. 2, no. 5, no. 6 or no. 7 are concerned. § 18 para. 4 no. 5 shall apply accordingly to the alignment of data with the source PIN register.

(2) The data stored in the vaccination register may be processed in relation to persons only for the following purposes:

1. summarizing presentation of the data stored in the central vaccination register,
2. presentation of personal vaccination calendars on the basis of documented vaccinations and the currently valid Austrian vaccination schedule,

3. Erinnerung an empfohlene Impfungen gemäß dem jeweils aktuellen Impfplan Österreich auf Basis der im zentralen Impfregister gespeicherten Daten,
4. ~~statistische~~-Auswertungen von im zentralen Impfregister gespeicherten Daten gemäß § 24g,
5. Krisenmanagement, sowohl im Rahmen des Ausbruchsmanagements in Zusammenhang mit anzeigepflichtigen Krankheiten gemäß § 1 ~~Epidemiegesetz 1950, BGBl. Nr. 186/1950~~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 ~~Abs. 1~~sowie
8. Datenqualitätsmanagement gemäß § 24h.

Rechte der Bürger/innen

~~§ 24e. (1) Bürger/innen sowie deren gesetzliche oder bevollmächtigte Vertreter/innen haben das Recht~~(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/inne/n nicht zustehen, zu informieren. Diese Information hat auch den Hinweis zu enthalten, wem gegenüber die Bürger/innen die ihnen zustehenden Rechte geltend machen können.

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

(3) Das Recht auf Auskunft über im zentralen Impfregister gespeicherte Daten (Art. 15 DSGVO) ist von den Bürger/inne/n gegenüber dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister oder der für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerin als ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung im Wege der eHealth-Servicestelle (§ 17 Abs. 2 Z 2) wahrzunehmen. Bürger/innen können das Recht auf Auskunft (Art. 15 DSGVO) auch elektronisch im Wege des Zugangsportals (§ 23)~~oder schriftlich gegenüber der ELGA-Ombudsstelle (§ 17) Auskunft (Art. 15 in Verbindung mit Art. 23 Abs. 1 lit. e DSGVO) über die sie betreffenden, im zentralen Impfregister gespeicherten Daten (§ 24d Abs. 2 Z 1 und~~

3. reminders of recommended vaccinations according to the currently valid Austrian vaccination schedule,
4. statistical analyses of data stored in the central vaccination register pursuant to sect. 24g,
5. crisis management both in the context of outbreak management in connection with notifiable diseases pursuant to sect. 1 of the Epidemics Act 1950, Federal Law Gazette No. 186/1950, and in the context of pharmacovigilance,
6. settling of accounts in relation to vaccination programmes, as well as the
7. exercise of citizens' rights pursuant to sect. 24e para. 1.

Citizens' Rights

Section 24e. (1) Citizens and their statutory or authorized representatives have the right to

1. access (art. 15 in conjunction with art. 23 para. 1 (e) of the GDPR) the data stored in the central vaccination register concerning them (sect. 24d para. 2 no. 1 and no. 2) and log data (sect. 24f para. 5) electronically through the e-Health Access Point (sect. 23) or by contacting the EHR Ombudsman (sect. 17) in writing and printing out the data stored in the central vaccination register or having them printed out by the EHR Ombudsman, with sect. 17 paras. 2 and 4 being applicable,
2. enter vaccinations in the central vaccination register, and the vaccinations entered by citizens are marked as such and are only for the information of Healthcare Providers pursuant to sect. 24c para. 2 no. 1, as well as

~~Z 2) und Protokolldaten (§§ 24f Abs. 5) zu erhalten und sich die 6) wahrnehmen, wobei auch eine Datenkopie in Form eines ausdrückbaren PDF-Dokuments zur Verfügung zu stellen ist. Im Zugangportal sind die Informationen gemäß Art. 15 Abs. 1 lit. a bis h DSGVO in geeigneter Weise bereitzuhalten.~~

(4) Das Recht auf Berichtigung (Art. 16 DSGVO) ist von den Bürger/innen gegenüber jenem eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter wahrzunehmen, der die zu berichtigende Angabe im zentralen Impfregeister gespeichert hat. Treten Umstände hervor, die unter Berücksichtigung der jeweiligen Berufspflichten (z. B. § 49 Abs. 1 ÄrzteG 1998) eine Berichtigung der im zentralen Impfregeister gespeicherten Daten selbst auszudrucken oder sich von der ELGA-Ombudsstelle ausdrucken zu lassen, wobei § 17 Abs. 2 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 Impfregeister 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 ~~4-Anwendung finden~~, 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 Impfregeister 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 Impfregeister 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

3. demand from the Healthcare Provider pursuant to sect. 24c para. 2 no. 1 that administered the vaccination the documentation of vaccinations as referred to in art. 31 of the International Health Regulations (IHR) in an international vaccination certificate (International Certificates of Vaccination by the WHO).

(2) In the case of doubt, the responsibility for exercising the rights pursuant to para. 1 resides exclusively with citizens from the age of fourteen (minors aged 14 and over).

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 ~~gemäß § 24c Abs. 2 Z 1~~ die Dokumentation von Impfungen ~~is~~ im Sinne des Art. 31 der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV, BGBI. 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.

Nutzung von ELGA-Komponenten

§ 24f. (1) Die ELGA-Komponenten gemäß § 24 Abs. 3 sind nach Maßgabe der folgenden Absätze zu nutzen.

(2) Soweit der ~~Patientenindex~~ Patient/inn/enindex (§ 18) gemäß § 24d Abs. 1 Z 5 zur Überprüfung der eindeutigen Identität der Bürger/innen (~~§ 24d Abs. 1 Z 5, 1. Fall~~) genutzt wird, ~~gilt eine Frist von 28 Tagen für~~ darf die ~~Fälle gemäß Abs. 4 Z 1 lit. a bis e~~ Überprüfung der eindeutigen Identität in den Fällen, in denen die eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter oder Apotheken

1. zur Speicherung, Aktualisierung, Stornierung, Nachtragung und ~~Z 4 und eine Frist von 2 Stunden für die Fälle~~ Vidierung der Angaben gemäß § 24c Abs. ~~4 Z 2~~ oder

2. zur Impfberatung und Impfanamnese

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

(3) Der Gesundheitsdiensteanbieterindex (§ 19) dient der Überprüfung der eindeutigen Identität von Gesundheitsdiensteanbietern gemäß § 24d Abs. 1 Z 1.

(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 ~~und Steuerung der Zugriffe. Eine spezifische Zugriffsberechtigung~~ auf die im zentralen Impfregister gespeicherten Daten ~~haben~~ und der Steuerung der Zugriffe.

EHR Components

Section 24f. (1) The EHR components pursuant to sect. 24 para. 3 shall be used in accordance with the following paragraphs.

(2) Insofar as the Patient Index (sect. 18) is used to verify the unique identity of citizens (sect. 24d para. 1 no. 5 first case), the verification of unique identity in the events of para. 4 no. 1 (a) to (c), no. 2 and no. 4 shall not be more than 28 days ago.

(3) The Healthcare Provider Index (sect. 19) shall serve to verify the unique identity of Healthcare Providers pursuant to sect. 24d para. 1 no. 1

(4) The Access Control Centre (sect. 21) shall serve to manage specific access authorizations and control of access. Specific access authorization for the data stored in the central vaccination register is held by

- ~~1. Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 24c Abs. 2 Z 1~~
- ~~a) zur Speicherung, Aktualisierung, Stornierung, Nachtragung und Widierung der in § 24c Abs. 2 Z 2 genannten Daten im zentralen Impfregister,~~
- ~~b) auf die zusammenfassende Darstellung der im zentralen Impfregister gespeicherten Daten gemäß § 24d Abs. 2 Z 1,~~
- ~~c) auf die auf Basis dokumentierter Impfungen und des jeweils aktuellen Impfplans Österreich erstellten persönlichen Impfkalender gemäß § 24d Abs. 2 Z 2,~~
- ~~d) für die Abrechnung im Rahmen von Impfprogrammen gemäß § 24d Abs. 2 Z 6 und,~~
- ~~e) sofern es sich um den Öffentlichen Gesundheitsdienst im Sinne der Z 6 handelt, für das Krisenmanagement im Rahmen des Ausbruchsmagements gemäß § 24d Abs. 2 Z 5,~~
- ~~2. Apotheken gemäß § 1 des Apothekengesetzes, RGBI. Nr. 5/1907~~
- ~~a) auf die zusammenfassende Darstellung der im zentralen Impfregister gespeicherten Daten gemäß § 24d Abs. 2 Z 1 und~~
- ~~b) auf die auf Basis dokumentierter Impfungen und des jeweils aktuellen Impfplans Österreich erstellten persönlichen Impfkalender gemäß § 24d Abs. 2 Z 2,~~
- ~~c) zur Nachtragung der in § 24c Abs. 2 Z 2 genannten Daten im zentralen Impfregister,~~
- ~~3. gesetzliche oder bevollmächtigte Vertreter/innen zur Wahrnehmung der Rechte der Bürger/innen gemäß § 24e Abs. 1,~~
- ~~4. Mitarbeiter/innen der ELGA Ombudsstelle zur Wahrnehmung der Rechte der Bürger/innen gemäß § 24e Abs. 1 Z 1,~~
- ~~5. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister für das bundesweite Krisenmanagement gemäß § 24d Abs. 2 Z 5,~~
- ~~6. der Landeshauptmann und die Bezirksverwaltungsbehörden in ihrem jeweiligen gesetzlichen Wirkungsbereich~~
- ~~a) für das Krisenmanagement gemäß § 24d Abs. 2 Z 5 und~~
- ~~b) für die Abrechnung im Rahmen von Impfprogrammen gemäß § 24d Abs. 2 Z 6 sowie~~

1. Healthcare Providers pursuant to sect. 24c para. 2 no. 1
 - a) for the purposes of storing, updating, invalidating, subsequently adding and confirming the data referred to in sect. 24c para. 2 no. 2 in the central vaccination register,
 - b) with regard to the summarizing presentation of the data stored in the central vaccination register pursuant to sect. 24d para. 2 no. 1,
 - c) for the purpose of subsequently adding the data referred to in sect. 24c para. 2 no. 2 in the central vaccination register,
 - d) for the purpose of settling accounts in relation to vaccination programmes pursuant to sect. 24d para. 2 no. 6, and
 - e) for the purpose of crisis management in the context of outbreak management pursuant to sect. 24d para. 2 no. 5, if the Healthcare Provider is a public health service provider as referred to in no. 6,
2. pharmacies pursuant to sect. 1 of the Pharmacy Act, Imperial Law Gazette No. 5/1907
 - a) with regard to the summarizing presentation of the data stored in the central vaccination register pursuant to sect. 24d para. 2 no. 1, and
 - b) with regard to the personal vaccination calendar prepared on the basis of documented vaccinations and the currently valid Austrian vaccination schedule pursuant to sect. 24d para. 2 no. 2,
 - c) for the purpose of subsequently adding the data referred to in sect. 24c para. 2 no. 2 in the central vaccination register,
3. statutory or authorized representatives to assert the rights of citizens pursuant to sect. 24e para. 1,
4. employees of the EHR Ombudsman to assert the rights of citizens pursuant to sect. 24e para. 1 no.1,
5. the federal minister responsible for health affairs for the purpose of nationwide crisis management pursuant to sect. 24d para. 2 no. 5,
6. the provincial governors and the district administration authorities in relation to their relevant statutory responsibilities
 - a) for the purpose of crisis management pursuant to sect. 24d para. 2 no. 5, and
 - b) for the purpose of settling accounts in relation to vaccination programmes pursuant to sect. 24d para. 2 no. 6, as well as

~~7. die Bezirksverwaltungsbehörden zur Aktualisierung oder Stornierung von im zentralen Impfregister gespeicherten Daten gemäß § 24c Abs. 3.~~

(5) Das Protokollierungssystem (§ 22) dient der Dokumentation und Nachvollziehbarkeit der Verarbeitung der im zentralen Impfregister gespeicherten Daten unter Anwendung des § 22 Abs. 3 bis 6; zu protokollieren sind gemäß Art. 32 DSGVO

1. die in § 22 Abs. 2 Z 1 bis 3, 7 und 8 genannten Daten,
2. die eindeutige elektronische Identität des Gesundheitsdiensteanbieters, der den Vorgang ausgelöst hat,
3. der Name der natürlichen Person, die die im zentralen Impfregister gespeicherten Daten tatsächlich verarbeitet hat,
4. die eindeutige Kennung der im zentralen Impfregister gespeicherten Daten.

(6) Das Zugangsportale (§ 23) dient der zusammenfassenden Darstellung der im zentralen Impfregister gespeicherten Daten gemäß § 24e Abs. ~~1 Z 1 und muss~~ 3.

~~1. die Überprüfung der eindeutigen Identität der Bürger/innen gemäß § 18 Abs. 4 Z 2 gewährleisten sowie~~

~~2. Funktionen zur Wahrung der Rechte der Bürger/innen gemäß § 24e Abs. 1 Z 1 und Abs. 2 anbieten.~~

Statistische Auswertungen

~~§ 24g. (1) Für statistische Auswertungen, vor allem zur Bestimmung von Durchimpfungsraten, sind Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin, die im zentralen Impfregister gespeicherten Daten zur Personenidentifikation, ausgenommen Geschlecht, Geburtsjahr und monat sowie Gemeindecodes, durch ein nicht rückführbar verschlüsseltes eindeutiges Personenkennzeichen zu ersetzen, wobei Landeshauptleute und die Identität der betroffenen Person (Art. 4 Z 1 DSGVO) mit rechtlich zulässigen Mitteln nicht bestimmt werden kann.~~

~~(2) Zur Verfolgung der Bezirksverwaltungsbehörden in § 24b genannten Ziele ihrem jeweiligen gesetzlichen Wirkungsbereich dürfen die im zentralen Impfregister gespeicherten Daten mit in anderen Registern gespeicherten Daten verknüpft werden, wenn in diesen anderen Registern die Daten zur Personenidentifikation durch ein nicht rückführbar verschlüsseltes eindeutiges~~

7. the district administration authorities for the purposes of updating and invalidating the data stored in the central vaccination register pursuant to sect. 24c para. 3.

(5) The Logging System (sect. 22) shall serve to document and trace the processing of the data stored in the central vaccination register, applying sect. 22 paras. 3 to 6; pursuant to art. 32 of the GDPR, the following data must be logged:

1. the data referred to in sect. 22 para. 2 nos. 1 to 3, 7 and 8,
2. the unique electronic identity of the Healthcare Provider that initiated the operation,
3. the name of the natural person who actually processed the data stored in the central vaccination register,
4. the unique identifier of the data stored in the central vaccination register.

(6) The e-Health Access Point (sect. 23) shall serve to present a summary of the data stored in the central vaccination register pursuant to sect. 24e para. 1 no. 1 and shall

1. ensure verification of citizens' unique identity pursuant to sect. 18 para. 4 no. 2, as well as
2. offer functions to protect citizens' rights pursuant to sect. 24e para. 1 no. 1 and no. 2.

Statistical Analysis

Section 24g. (1) For the purpose of statistical analysis, primarily to determine immunization coverage, the data for identifying persons stored in the central vaccination register, with the exception of the sex, year and month of birth and the municipality code, shall be replaced by an irreversibly encrypted unique personal identifier where the identity of the data subject (art. 4 no. 1 of the GDPR) cannot be established by legally permitted means,

~~Personenkennzeichen ersetzt wurden gemäß § 24c Abs. 2 im Sinne des § 11 des Gesundheits-Zielsteuerungsgesetzes (G-ZG), BGBl. I Nr. 26/2017, verarbeiten.~~

~~(2) Zur Verfolgung der in § 24b genannten Ziele dürfen die im zentralen Impfreister gespeicherten Daten mit in anderen Registern gespeicherten Daten verknüpft werden, wenn in diesen anderen Registern die Daten zur Personenidentifikation durch ein nicht rückführbar verschlüsseltes eindeutiges Personenkennzeichen ersetzt wurden.~~

~~(3) Die Art. 15, 16, 18 und 21 DSGVO finden vorbehaltlich der Bedingungen und Garantien gemäß Art. 89 Abs. 1 DSGVO unter den Voraussetzungen des Art. 89 Abs. 2 DSGVO auf die Daten gemäß Abs. 1 und 2 keine Anwendung.~~

Datenqualitätsmanagement

§ 24h. (1) Das Datenqualitätsmanagement umfasst die Sicherstellung von Vollständigkeit, Aktualität, Fehlerfreiheit, Konsistenz und ~~21 DSGVO finden~~ ~~vorbehaltlich~~ Verfügbarkeit der ~~Bedingungen~~ im zentralen Impfreister gespeicherten Daten.

(2) Die ELGA- und ~~Garantien gemäß Art. 89~~ eHealth-Supporteinrichtung hat im Wege der eHealth-Servicestelle (§ 17 Abs. ~~1 DSGVO~~ 2 Z 2) zur Erfüllung dieser Aufgabe

1. die im zentralen Impfreister gespeicherten Daten sowie die Protokolldaten unter ~~den Voraussetzungen des Art. 89~~ Zugrundelegung der in Abs. 2 ~~DSGVO~~ genannten Kriterien auf ~~die Daten~~ 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. ~~1 und 2 keine Anwendung~~ 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

(2) To pursue the objectives referred to in sect. 24b, the data stored in the central vaccination register must not be combined with data stored in other registers if in these other registers the data for identifying persons have been replaced by an irreversibly encrypted unique personal identifier.

(3) Arts. 15, 16, 18 and 21 of the GDPR shall not be applicable to the data referred to in paras. 1 and 2, subject to the conditions and safeguards pursuant to art. 89 para. 1 of the GDPR, provided that the requirements of art. 89 para. 2 have been met.

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

(3) Werden bei der Analyse gemäß Abs. 2 Z 1 Fehler erkannt, oder wird gemäß Abs. 2 Z 5 eine Information oder Beschwerde von einem Bürger oder einer Bürgerin oder einem eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter entgegen genommen, hat die eHealth-Serviceestelle die Art des Fehlers sowie den jeweiligen eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter der für die Speicherung der Daten im zentralen 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-Serviceestelle bei der Überprüfung einer Information oder Beschwerde gemäß Abs. 2 Z 5 keinen Fehler feststellen, ist der Bürger/die Bürgerin binnen eines Monats darüber zu informieren.

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

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

6. Abschnitt

Schlussbestimmungen

Verwaltungsstrafbestimmungen

§ 25. Wer entgegen § 16 Abs. 3 eine Person im Zugang zur medizinischen Versorgung oder hinsichtlich der Kostentragung schlechter stellt, begeht, sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren

6th Part

Final Provisions

Administrative Penalties

Section 25. Anyone who, contrary to sect. 16 para. 3, places a person at a disadvantage regarding access to healthcare or in terms of cost apportionment, commits an administrative offence and shall be subject to a fine of up to EUR 10 000

Handlung bildet oder nach anderen Verwaltungsstrafbestimmungen mit strengerer Strafe bedroht ist, eine Verwaltungsübertretung und ist mit Geldstrafe bis zu 10 000 Euro zu bestrafen.

Inkrafttreten

§ 26. (1) Dieses Bundesgesetz tritt mit 1. Jänner 2013 in Kraft.

(2) Das Gesundheitstelematikgesetz, BGBl. I Nr. 179/2004, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 36/2010, tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2012 außer Kraft.

(3) § 7 Abs. 1 und § 28 Abs. 1 Z 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 50/2016 treten mit 1. Juli 2016 in Kraft.

(4) § 14 Abs. 5 und 6, § 24 Abs. 3 sowie § 28 Abs. 2 Z 5 in der Fassung des Deregulierungsgesetzes 2017, BGBl. I Nr. 40/2017, treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.

(5) § 9 Abs. 2, § 24a samt Überschriften, die Überschrift des 6. Abschnitts sowie § 28 Abs. 2a und 3 in der Fassung des Bundesgesetzes, BGBl. I Nr. 131/2017, treten mit dem auf den Tag der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.

(6) Der Titel, das Inhaltsverzeichnis (Abschnittsüberschrift des 2. Abschnitts, § 14) und die § 1 Abs. 1, Abs. 2, Abs. 2 Z 1, § 2 Z 1, Z 1a, Z 2, Z 3, die Abschnittsbezeichnung des 2. Abschnitts, § 3 Abs. 1, Abs. 2, Abs. 3 und Abs. 4, § 4, § 4 Abs. 1, Abs. 2, Abs. 3, Abs. 5 Z 1 und Abs. 6, § 6 Abs. 1, Abs. 1 Z 1 lit. a, Abs. 2 und Abs. 3, § 7 Abs. 1 und Abs. 2, § 8 Abs. 1, § 9 Abs. 1 und Abs. 4, § 10 Abs. 1 Z 8 und Abs. 7, § 13 Abs. 1, Abs. 2, Abs. 6 und Abs. 7, Überschrift zu § 14, § 14 Abs. 1, Abs. 1 Z 3, Abs. 2, Abs. 3, Abs. 3a, Abs. 4 und Abs. 5, § 15 Abs. 1 Z 1, § 16 Abs. 2 Z 2 lit. c und Abs. 5, § 16a Abs. 3, § 17 Abs. 2, § 18 Abs. 3, Abs. 4, Abs. 4 Z 3 und Z 4, Abs. 5 und Abs. 6, § 19 Abs. 1, Abs. 2 und Abs. 3, § 20 Abs. 1, Abs. 2, Abs. 3 und Abs. 4 Z 2, § 22 Abs. 1, Abs. 2, Abs. 4, Abs. 5, Abs. 5 Z 5 und Abs. 6, § 23 Abs. 3, § 24 Abs. 1, Abs. 2 und Abs. 3, § 24a Abs. 1 Z 2 und Z 3, § 25, § 26 Abs. 6, § 27 Abs. 2, Abs. 3, Abs. 4, Abs. 9, Abs. 10, Abs. 11, Abs. 12, Abs. 13, Abs. 14 und Abs. 15 sowie § 28 Abs. 2 Z 1, Z 3, Z 4 und Z 11, Abs. 2a Z 1 und Abs. 4 in der Fassung des BGBl. I Nr. 37/2018 treten mit 25. Mai 2018 in Kraft.

unless the offence fulfils the elements of a criminal offence that falls within the jurisdiction of the courts or is subject to a stricter sentence under other administrative penal provisions.

Entry into Force

Section 26. (1) This Federal Act shall enter into force on 1 January 2013.

(2) The Health Telematics Act, Federal Law Gazette I No. 179/2004, as amended by the federal law promulgated in Federal Law Gazette I No. 36/2010, shall become ineffective as of the end of 31 December 2012.

(3) Sect. 7 para. 1 and sect. 28 para. 1 no. 2 as amended by the federal law promulgated in Federal Law Gazette I No. 50/2016 shall enter into force on 1 July 2016.

(4) Sect. 14 para. 5 and 6, sect. 24 para. 3 as well as sect. 28 para. 2 no. 5 as amended by the Deregulation Act 2017, Federal Law Gazette I No. 40/2017, shall enter into force on the day following promulgation.

(5) Sect. 9 para. 2, sect. 24 including its headings, the heading of the 6th Part and sect. 28 paras. 2a and 3 as amended by the federal law promulgated in Federal Law Gazette I No. 131/2017, shall enter into force on the day following promulgation.

(6) The title, the table of contents (the heading of the 2nd Part, sect. 14) and sect. 1 para. 1, para. 2, para. 2 no. 1, sect. 2 no. 1, no. 1a, no. 2 and no. 3, the heading of the 2nd Part, sect. 3 para. 1, para. 2, para. 3 and para. 4, sect. 4, sect. 4 para. 1, para. 2, para. 3, para. 5 no. 1 and para. 6, sect. 6 para. 1, para. 1 no. 1 (a), para. 2 and para. 3, sect. 7 para. 1 and para. 2, sect. 8 para. 1, sect. 9 para. 1 and para. 4, sect. 10 para. 1 nos. 8 and 7, sect. 13 para. 1, para. 2, para. 6 and para. 7, the heading of sect. 14, sect. 14 para. 1, para. 1 no. 3, para. 2, para. 3, para. 3a, para. 4 and para. 5, sect. 15 para. 1 no. 1, sect. 16 para. 2 no. 2 (c) and para. 5, sect. 16a para. 3, sect. 17 para. 2, sect. 18 para. 3, para. 4, para. 4 no. 3 and no. 4, para. 5 and para. 6, sect. 19 para. 1, para. 2 and para. 3, sect. 20 para. 1, para. 2, para. 3 and para. 4 no. 2, sect. 22 para. 1, para. 2, para. 4, para. 5, para. 5 no. 5 and para. 6, sect. 23 para. 3, sect. 24 para. 1, para. 2 and para. 3, sect. 24a para. 1 no. 2 and no. 3, sect. 25, sect. 26 para. 6, sect. 27 para. 2, para. 3, para. 4, para. 9, para. 10, para. 11, para. 12, para. 13, para. 14 and para. 15 and sect. 28 para. 2 no. 1, no. 3, no. 4 and no. 11, para. 2a no. 1 and no. 4 as amended by the federal law promulgated in Federal Law Gazette I No. 37/2018, shall enter into force on May 25nd, 2018.

(7) § 2 Z 9 lit. d in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 59/2018 tritt mit 1. Juli 2018 in Kraft.

(8) § 27 Abs. 12a, Abs. 12b, Abs. 13, Abs. 14, Abs. 14a, Abs. 14b, Abs. 14c und Abs. 16 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I. Nr. 16/2020 (*Anm.: BGBl. I Nr. 16/2020*) tritt mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.

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

1. Das Inhaltsverzeichnis (§ 4a, 5. Abschnitt: eHealth-Anwendungen, 1. Unterabschnitt: Primärversorgung, § 24a, 2. Unterabschnitt: Elektronischer Impfpass, § 24b bis § 24g, 6. Abschnitt: Schlussbestimmungen), § 1 Abs. 2 Z 2, 2 Z 3 lit. e und Z 4, § 2 Z 14, Z 16 und Z 17, § 3 Abs. 2, § 4a, § 5 Abs. 2, § 8 Abs. 3, § 9 Abs. 1, Abs. 3 Z 3, § 10 Abs. 3 bis 5 und Abs. 7, § 11 Abs. 1 und 3, § 12, § 14 Abs. 2 Z 1, § 15 Abs. 2, § 16 Abs. 5, § 17 Abs. 1 und 2, § 18 Abs. 4 Z 4 und Z 5, § 19 Abs. 1, § 20 Abs. 4 Z 2 und Abs. 6, § 21, § 22 Abs. 1, 4 und 5, § 23 Abs. 1, die Überschrift des 1. Unterabschnitts des 5. Abschnitts: Primärversorgung, § 24a Abs. 1 und 2 Z 1 lit. c, der 2. Unterabschnitt des 5. Abschnitts samt Überschrift, § 25, § 27 Abs. 1, 3, 10 Z 4 lit. f und Z 17, § 28 Abs. 1, 1 Z 1, 2, 2a, 3 in der Fassung der Z 68 des genannten Bundesgesetzes, 4 und 5 in der Fassung der Z 71 des genannten Bundesgesetzes, § 29 und § 31 mit dem auf den Tag der Kundmachung folgenden Tag; die Paragraphenüberschrift zu § 24a tritt mit Ablauf des Tages der Kundmachung außer Kraft;
2. § 4 Abs. 6, § 18 Abs. 4 Z 2 und § 19 Abs. 2 Z 2 mit dem auf den Tag der Kundmachung folgenden Tag und finden erst Anwendung, wenn die technischen und organisatorischen Voraussetzungen für den Echtbetrieb des E-ID vorliegen. Dieser Zeitpunkt ist gemäß § 24 Abs. 6 E-GovG ~~von dem~~ Bundesminister oder der Bundesministerin für Inneres im Bundesgesetzblatt kundzumachen; (*Anm. 1*)
3. § 2 Z 11, § 8 Abs. 2, § 9 Abs. 3 Z 2 lit. c, § 15 Abs. 1 Z 1, § 16a Abs. 1, § 18 Abs. 1, 3 und 9, § 27 Abs. 2 Z 2 und 10 Z 4 lit. e, § 28 Abs. 3 in der Fassung der Z 67 des genannten Bundesgesetzes und 5 in der Fassung der Z 70 des genannten Bundesgesetzes mit 01. Jänner 2020.

(10) § 27 Abs. 12a, 12b, 14a bis 14c sowie 16 tritt mit Ablauf des 30. Juni 2022 außer Kraft.

(7) Sect. 2 no. 9 (d) as amended by the federal law promulgated in Federal Law Gazette I No. 59/2018, shall enter into force on 1 July, 2018.

(8) Sect. 27 para. 12a, para. 12b, para. 13, para. 14, para. 14a, para. 14b, para. 14c and para. 16 as amended by the federal law promulgated in Federal Law Gazette I No. 16/2020 shall enter into force on the day following promulgation.

(9) The following shall enter into force as amended by the federal law promulgated in Federal Law Gazette I No. 115/2020:

1. the table of contents (sect. 4a, 5th Part: Electronic Health Applications, 1st Subpart: Primary Care, sect. 24a, 2nd Part: Electronic Vaccination Certificate, sect. 24b to sect. 24g, 6th Part: Final Provisions), sect. 1 para. 2 no. 2, 2 no. 3 (e) and no. 4, sect. 2 no. 14, no. 16 and no. 17, sect. 3 para. 2, sect. 4a, sect. 5 para. 2, sect. 8 para. 3, sect. 9 para. 1, para. 3 no. 3, sect. 10 paras. 3 to 5 and para. 7, sect. 11 paras. 1 and 3, sect. 12, sect. 14 para. 2 no. 1, sect. 15 para. 2, sect. 16 para. 5, sect. 17 paras. 1 and 2, sect. 18 para. 4 no. 4 and no. 5, sect. 19 para. 1, sect. 20 para. 4 no. 2 and para. 6, sect. 21, sect. 22 paras. 1, 4 and 5, sect. 23 para. 1, the heading of the 1st Subpart of the 5th Part: Primary Care, sect. 24a paras. 1 and 2 no. 1 (c), the 2nd Subpart of the 5th Part including the heading, sect. 25, sect. 27 paras. 1, 3, 10 no. 4 (f) and no. 17, sect. 28 para. 1, para. 1 nos. 1, 2, 2a, 3 as amended by no. 68 of the above-mentioned federal law, 4 and 5 as amended by no. 71 of the above-mentioned federal law, sect. 29 and sect. 31 on the day following promulgation; the heading of sect. 24a shall become ineffective as of the end of the day of promulgation;
2. sect. 4 para. 6, sect. 18 para. 4 no. 2 and sect. 19 para. 2 no. 2 on the day following promulgation and shall apply only when the technical and organizational requirements of live operation of the eID have been met. Pursuant to sect. 24 para. 6 of the [E-Government Act](#), the Federal Minister of the Interior shall promulgate this date in the Federal Law Gazette;
3. sect. 2 para. 11, sect. 8 para. 2, sect. 9 para. 3 no. 2 (c), sect. 15 para. 1 no. 1, sect. 16a para. 1, sect. 18 paras. 1, 3 and 9, sect. 27 para. 2 no. 2 and para. 10 no. 4 (e), sect. 28 para. 3 as amended by no. 67 of the above-mentioned federal law and para. 5 as amended by no. 70 of the above-mentioned federal law on 1 January 2020.

(10) Sect. 27 paras. 12a, 12b, 14a to 14c as well as 16 shall become ineffective as of the end of 30 June 2022.

(11) Das Inhaltsverzeichnis, § 7 Abs. 1, § 20a samt Überschrift, § 20b samt Überschrift, § 24c Abs. 4 und 4a, § 27 Abs. 16 und 17, § 28 Abs. 2a Z 2 lit. i bis k und Abs. 5 sowie § 32 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I. Nr. 34/2021 (*Anm.: BGBl. I Nr. 34/2021*) treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft. Die Speicherung der Verordnungen gemäß § 20b Abs. 3 hat erstmals im März 2021 zu erfolgen. § 20b tritt mit Ablauf des 31. Dezembers 2021 außer Kraft.

(12) Das Inhaltsverzeichnis (Überschrift zum 2. Unterabschnitt des 5. Abschnitts, § 24b), § 2 Z 2 und Z 10, § 18 Abs. 6 Z 1, § 20b samt Überschrift, die Überschrift zum 2. Unterabschnitt des 5. Abschnitts, § 24b samt Überschrift, § 24c Abs. 1, § 24f Abs. 2, § 27 Abs. 17 und § 28 Abs. 2a Z 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I. Nr. 39/2022 (*Anm.: BGBl. I Nr. 39/2022*) treten mit 09. April 2022 in Kraft. Die Speicherung der Verordnungen gemäß § 20b Abs. 3 hat erstmals im April 2022 zu erfolgen. Der Eintrag im Inhaltsverzeichnis zu § 20b sowie § 20b treten mit Ablauf des 30. Juni 2023 außer Kraft.

(13) § 22 Abs. 2 Z 4 sowie § 27 Abs. 18 und 19 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 102/2022 treten rückwirkend mit 1. Juli 2022 in Kraft. § 27 Abs. 18 in der Fassung dieses Bundesgesetzes tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2022 außer Kraft.

(14) § 18 Abs. 6 Z 2, § 24c Abs. 4, § 24f Abs. 2, Abs. 4 Z 1 lit. a sowie Z 2 lit. b und c in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I. Nr. 166/2022 treten am 01. Jänner 2023 in Kraft; gleichzeitig tritt § 24c Abs. 5 außer Kraft.

(15) § 27 Abs. 18 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 206/2022 tritt mit 01. Jänner 2023 in Kraft. § 27 Abs. 18 und 19 treten mit Ablauf des 30. Juni 2023 außer Kraft.

[\(16\) In der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I. Nr. 82/2023 treten in Kraft](#)

[1. das Inhaltsverzeichnis und die §§ 12a, 12b und § 23 samt Überschriften mit 30. Juni 2023;](#)

[2. § 20 Abs. 1 und § 28 Abs. 2 Z 3 lit. a sublit. bb mit 1. Jänner 2028.](#)

[\(17\) In der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I. Nr. 191/2023 treten in Kraft](#)

[1. das Inhaltsverzeichnis, § 2 Z 9, § 3 Abs. 2, § 8a samt Überschrift, die Überschrift zu § 9, § 9 Abs. 3 Z 1, § 13 Abs. 3, § 16 Abs. 1 Z 2, § 18 Abs. 3 und 7, § 23 Abs. 1, § 27 Abs. 13, 14, 18 und 19 mit 1. Jänner 2024; gleichzeitig tritt § 27 Abs. 5 außer Kraft;](#)

(11) The table of contents, sect. 7 para. 1, sect. 20a including the heading, sect. 20b including the heading, sect. 24c paras. 4 and 4a, sect. 27 paras. 16 and 17, sect. 28 para. 2a no. 2 (i) to (k) and para. 5 as well as sect. 32 as amended by the federal law promulgated in Federal Law Gazette I No. 34/2021 shall enter into force on the day following promulgation. The prescriptions pursuant to sect. 20b para. 3 shall be stored for the first time in March 2021. Sect. 20b shall become ineffective as of the end of 31 December 2021.

(12) The table of contents (heading of the 2nd Subpart of the 5th Part, sect. 24b), sect. 2 no. 2 and no. 10, sect. 18 para. 6 no. 1, sect. 20b including the heading, the heading of the 2nd Subpart of the 5th Part, sect. 24b including the heading, sect. 24c para. 1, sect. 24f para. 2, sect. 27 para. 17 and sect. 28 para. 2a no. 2 as amended by the federal law promulgated in Federal Law Gazette I No. 39/2022 shall enter into force on 9 April 2022. The prescriptions pursuant to sect. 20b para. 3 shall be stored for the first time in April 2022. The entry in the table of contents regarding sect. 20b and sect. 20b shall become ineffective as of the end of 30 June 2023.

(13) Sect. 22 para. 2 no. 4 as well as sect. 27 paras. 18 and 19 as amended by the federal law promulgated in Federal Law Gazette I No. 102/2022 shall enter into force with retroactive effect from 1 July 2022. Sect. 27 para. 18 as amended by this federal law shall become ineffective as of the end of 31 December 2022.

(14) Sect. 18 para. 6 no. 2, sect. 24c para. 4, sect. 24f para. 2, para. 4 no. 1 (a) as well as no. 2 (b) and (c) as amended by the federal law promulgated in Federal Law Gazette I No. 166/2022 shall enter into force on 1 January 2023; at the same time sect. 24c para. 5 shall become ineffective.

(15) Sect. 27 para. 18 as amended by the federal law promulgated in Federal Law Gazette I No. 206/2022 shall enter into force on 1 January 2023. Sect. 27 paras. 18 and 19 shall become ineffective as of the end of 30 June 2023.

2. § 12a Abs. 3 und § 27 Abs. 2 bis 4 mit 1. Juli 2025;

3. § 25 samt Überschrift mit 1. Jänner 2026.

(18) In der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. I 105/2024 (Anm.: richtig: BGBl. I Nr. 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.

(

Anm. 1: gemäß BGBl. II Nr. 340/2023: 5.12.2023)

Übergangsbestimmungen

§ 27. (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin hat das Zugangsportal (§ 23), die ~~Widerspruchstellen~~ (§ 28) ~~Widerspruchstelle~~ (§ 17 Abs. 2 Z 7) sowie die ELGA-Ombudsstelle (§ 17

Interim Regulations

Section 27. (1) Until 31 December 2013 the federal minister responsible for health affairs shall set up and provide the e-Health Access Point (sect. 23), the Opt-out Offices (sect. 28 para. 2 no. 7) and the EHR Ombudsman (sect. 17) according to

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/innen/rechte/innenrechte gewährleistet ist und zeitgerecht erfolgen kann. Ab diesem Zeitpunkt kann ELGA verwendet werden.

(2) Sofern nicht eine Verordnung gemäß § 2828a Abs. 21 Z 43 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 § 2828a Abs. 21 Z 43 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 § 2828a Abs. 21 Z 43 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.

~~(5) Ab 1. Jänner 2017 haben nach Maßgabe der technischen Verfügbarkeit~~

- ~~1. Patientenverfügungen,~~
- ~~2. Vorsorgevollmachten sowie~~

the technical availability so that the exercise of the participants' rights is guaranteed and can be done in a timely manner. From that time on, EHR may be used.

(2) Unless an ordinance based upon sect. 28 para. 2 no. 4 specifies a later date, sect. 13 para. 3 shall apply from 1 January 2015 on, for

1. Hospitals pursuant to sect. 3 para. 2b of the Hospitals and Sanatoriums Law whose costs are settled by regional health funds,
2. The General Accident Insurance Institution, as far as it operates hospitals according to sect. 24 para. 3 no. 1 of the General Social Insurance Law and
3. institutions-of-care pursuant to sect. 2 no. 10 (e),

In so far as the use of EHR components (sect. 24) for the processing of EHR Health Data is technically possible.

(3) Unless an ordinance based upon sect. 28 para. 2 no. 4 specifies a later date, sect. 13 para. 3 shall apply from 1 July 2016 on, for

1. pharmacies pursuant to sect. 1 of the Pharmacy Act,
2. freelance doctors,
3. group practices and
4. independent clinics pursuant to sect. 3a HSL,

In so far as the processing of EHR components (sect. 24) is technically possible for the usage of EHR Health Data. This does not apply to self-employed physicians, group practices and independent outpatient clinics (sect. 3a HSL) with regard to the obligation according to sect. 13 para. 3 no. 4 and 6, if those EHR Healthcare Providers are not in a contractual relationship to any statutory social security carrier pursuant to sect. 341 or sect. 343a of the General Social Insurance Law.

(4) Unless an ordinance based upon sect. 28 para. 2 no. 4 specifies a later date, sect. 13 para. 3 shall apply from 1 January 2017 on, for private hospitals pursuant to sect. 1 para. 2 of the Private Hospitals Financing Fund Act (PHFFA), Federal Law Gazette I No. 165/2004, insofar as the processing of EHR components (sect. 24) for the usage of EHR Health Data is technically possible.

(5) From 1 January 2017 on,

1. living wills,
2. powers of attorney and

~~3. die medizinischen Register (§ 2 Z 9 lit. e)~~

~~in ELGA zur Verfügung zu stehen. (Anm.: Abs. 5 aufgehoben durch Art. 7 Z 18, BGBl. I Nr. 191/2023)~~

(6) Sofern nicht eine Verordnung gemäß § 2828a Abs. 21 Z 43 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 § 2828a Abs. 21 Z 43 einen späteren Zeitpunkt bestimmt, hat spätestens mit 1. Jänner 2015 als Standard gemäß § 2828a Abs. 21 Z 1 lit. a bis c eine Suche in den Dokumentenmetadaten über das Dokumentenregister jedenfalls möglich zu sein.

(8) Sofern nicht eine Verordnung gemäß § 2828a Abs. 21 Z 43 einen späteren Zeitpunkt bestimmt, ist spätestens mit 1. Jänner 2015 als Standard gemäß § 2828a Abs. 21 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 § 2828a Abs. 21 Z 43 einen späteren Zeitpunkt bestimmt, hat spätestens mit 1. Jänner 2018 als Standard gemäß § 2828a Abs. 21 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

3. medical-registers according to sect. 2 no. 9 (e) shall be provided in the EHR, according to technical availability.

(6) Unless an ordinance based upon sect. 28 para. 2 no. 4 specifies a later date, sect. 13 para. 3 shall apply from 1 January 2022 on, for

1. freelance dentists,
2. dental group practices and
3. independent-dental-clinics.

(7) Unless an ordinance based upon sect. 28 para. 2 no. 4 specifies a later point in time, a search in the document metadata by means of the document register has to be possible in any case at the latest by 1 January 2015. This shall be regarded a standard according to sect. 28 para. 2 no. 1 (a) to (c).

(8) Unless an ordinance based upon sect. 28 para. 2 no. 4 does not specify a later date, is at the latest by 1 January 2015 as a standard according to sect. 28 para. 2 no. 1 (a) to (c) either a uniform structure and organization of content, so that content can be included in medical information systems, or at least a standardization of the has to be ensured.

(9) Unless an ordinance based upon sect. 28 para. 2 no. 4 specifies a later date, the information made available by EHR has to be encoded according to standardized criteria that are jointly developed by the EHR System Partners together with the responsible statutory representation bodies, at the latest by 1 January 2018. This shall be regarded a standard according to sect. 28 para. 2 no. 1 (a) to (c).

(10) If proof or verification of identity, Roles and integrity are not feasible in accordance with the provisions of the second part (directed and undirected communication), in particular due to the absence of existing technical infrastructure, Health Data and Genetic Data may only be transferred if at least the identities and the relevant Roles of the parties involved in the transfer are mutually confirmed by

1. personal contact or
2. contact by telephone or
3. contractual provisions or
4. queries of electronic directories
 - a) of the Austrian Medical Association or
 - b) of the Austrian Dental Association or

- 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 bis 12b~~ können nicht in Anspruch genommen werden, wenn die nach dem 2. Abschnitt erforderlichen

- c) of the Austrian Midwives Board or
- d) of the Austrian Chamber of Pharmacists or
- e) of the Umbrella Association or
- f) of the federal ministry responsible for health affairs.

(11) In the events of para. 10 no. 1 and 2 and prior to the first transfer of Health Data and Genetic Data between the participating Healthcare Providers, the following data shall be logged:

1. date and type of contact,
2. the full names and relevant Roles of the Healthcare Providers involved in the transfer,
3. the contact details of the involved Healthcare Providers as well as
4. the details of the natural persons being involved in the contacting.

The contact details need to be kept up to date.

(12) The transfer of Health Data and Genetic Data may exceptionally be performed by fax, provided that the requirements of para. 10 no. 1 to 3 are met, and if

1. the fax ports (including printer to fax connections) are protected from unauthorized access and use,
2. the numbers, particularly the saved numbers, are regularly checked for being up-to-date, especially after changes in technical equipment and reinstalling of fax devices,
3. automatic forwarding to others than the Healthcare Providers themselves, is disabled,
4. the security mechanisms, supported by the device, are used and
5. if available, remote maintenance functions are only activated for the agreed duration of the remote maintenance.

(Note: paras. 12a and 12b became ineffective as of the end of 30 June 2022)

(13) The facilitated conditions under para. 10 and 12 to 12b cannot be taken advantage of if the measures required pursuant to the 2nd Part are reasonable with

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 ~~bis 12b~~ 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)

~~(17) Verantwortliche (Art. 4 Z 7 DSGVO) für den Pilotbetrieb des eImpfpasses ist die ELGA GmbH. Die Verantwortlichkeit des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers für die eHealth Anwendung eImpfpass sowie eine allfällige Übertragung von Betrieb, Wartung und technischer Weiterentwicklung des eImpfpasses auf einen oder mehrere allfällige Auftragsverarbeiter (Art. 4 Z 8 DSGVO) gemäß § 24c Abs. 1 und 3a gelten ab Übergang in den Vollbetrieb (§ 28 Abs. 2a Z 2 lit. e). Die ELGA GmbH hat vor Übergang in den Vollbetrieb für eine reibungslose Portierung von Software (Anwendung) und Daten (Impfregister) zum für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister zu sorgen. Allfällige Auftragsverarbeiter gemäß § 24c Abs. 1 und Abs. 3a sind im Zuge der Portierung bereits vor Übergang in den Vollbetrieb zur Datenverarbeitung gemäß § 24b ff GTelG 2012 berechtigt, soweit dies zur Sicherstellung eines reibungslosen Beginns des Vollbetriebs erforderlich ist. Die ELGA GmbH und der jeweilige am Piloten teilnehmende Gesundheitsdiensteanbieter sind gemeinsam für die Verarbeitung Verantwortliche im Sinne des Art. 26 DSGVO. (Anm.: Abs. 17 aufgehoben durch Art. 1 Z 101, BGBl. I Nr. 105/2024)~~

~~(Anm.: Abs. 18 und Abs. 19 mit Ablauf des 30.6.2023 außer Kraft getreten)~~ (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.

regard to the state of technology and the cost of implementation (art. 32 para. 1 of the GDPR).

(14) When transferring Health Data and Genetic Data the facilitated conditions pursuant to para. 10 or 12 to 12b apply to all participating Healthcare Providers if the facilitated conditions pursuant to para. 10 or 12 to 12b apply to at least one of the participating Healthcare Providers.

(Note: paras. 14a to 14c became ineffective as of the end of 30 June 2022)

(15) Until 30 June 2016, sect. 6 shall not be applied to the transfer of Health Data and Genetic Data via radio for the purpose of emergency organization at emergency services.

(Note: para. 16 became ineffective as of the end of 30 June 2022)

(17) ELGA GmbH is the controller (art. 4 para. 7 of the GDPR) of trial operations for the e-vaccination certificate. The responsibility of the federal minister responsible for health affairs for the e-vaccination certificate as an Electronic Health Application and for any transfer of the operation, maintenance and continuing technological development of the e-vaccination certificate to one or several processors (art. 4 no. 8 of the GDPR), if applicable, pursuant to sect. 24c paras. 1 and 3a shall apply from the time when the e-vaccination certificate is in full operation (section 28 para. 2a no. 2 (c)). Before the transition to full operations, ELGA GmbH shall ensure the smooth porting of software (application) and data (vaccination register) to the federal minister responsible for health affairs. During porting, any processors pursuant to sect. 24c para. 1 and para. 3a are authorized to process data pursuant to sects. 24b et seq. of the [Health Telematics Act 2012](#) even before the transition to full operations insofar as this is required to ensure a smooth start of full operations. ELGA GmbH and the relevant Healthcare Provider participating in trial operations are joint controllers as referred to in art. 26 of the GDPR.

(Note: para. 18 and para. 19 became ineffective as of the end of 30 June 2023)

(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.

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

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

- ~~1. die Rollen von Gesundheitsdiensteanbietern, wobei die Anforderungen für die Festlegung zusätzlicher Rollen dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister von der jeweiligen Registrierungsstelle unter Anschluss und~~
 - ~~a) einer Beschreibung von Art und Umfang der ausgeübten Tätigkeiten,~~
 - ~~b) der Voraussetzungen, die für die Ausübung dieser Tätigkeiten zu erfüllen sind,~~
 - ~~c) der Bezeichnung jener Rechtsgrundlage, aus der sich die Berechtigung zur Berufsausübung ergibt, sowie~~
 - ~~d) der Stelle, die darüber entscheidet, zu übermitteln sind,~~
- ~~2. nach Anhörung einer Bestätigungsstelle gemäß § 7 Signatur und Vertrauensdienstegesetz SVG, BGBl. I Nr. 50/2016, welche kryptographischen Algorithmen nach dem jeweiligen Stand der Netzwerksicherheit zur Verschlüsselung gemäß § 6 geeignet sind sowie~~
32. 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.

Regulatory Powers

Section 28. (1) The federal minister responsible for health affairs shall determine by means of an ordinance based upon this Act:

1. the Roles of Healthcare Providers, whereby the requirements for establishing additional Roles have to be forwarded to the federal minister responsible for health affairs by the respective Registration Body, including
 - a) a description of the nature and scope of the activities carried out,
 - b) the conditions that must be met for the pursuit of such activities,
 - c) the name of the legal basis from which the authorization for professionalism results as well as
 - d) the body that has to decide on these authorizations,
2. after having heard a confirmation authority pursuant to sect. 7 of the Digital Signature and Trust Services Act, Federal Law Gazette I No. 50/2016 which cryptographic algorithms according to the current state of network security are suitable for encryption pursuant to sect. 6 as well as
3. the details of the registration process pursuant to sect. 9, in particular the technical requirements, the data formats, the periodicity of the data update and the safety requirements that have to be observed.

(2) With regard to the Fourth Part of this Act (EHR), the federal minister responsible for health affairs shall further specify by means of an ordinance based upon this Act:

(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.

Verordnungsermächtigungen für den 4. Abschnitt (ELGA)

§ 28a. (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin hat auf Grundlage dieses Gesetzes des 4. Abschnitts mit Verordnung weiters für den 4. Abschnitt (ELGA) Folgendes festzulegen:

1. die in ELGA zu verwendenden Standards für Inhalt, Struktur, das und Format sowie die Standards gemäß § 27 Abs. 7, 8 und 9, ~~die~~ für
 - a) Entlassungsbriefe gemäß § 2 Z 9 lit. a sublit. aa,
 - b) Laborbefunde gemäß § 2 Z 9 lit. a sublit. bb,
 - 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 verwenden sind, wobei international anerkannte verwendenden Standards für Struktur und das Format, die für

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

~~3. die Struktur und das Format, die für~~

- a) folgende Befundarten (§ 2 Z 9 lit. a sublit. dd):
 - aa) Pathologiebefunde durch Fachärzte/ und Fachärztinnen für Pathologie und Krankenanstalten ~~im Rahmen ambulanter Behandlungen, und~~
 - bb) sonstige fachärztliche Befunde im Rahmen ambulanter Behandlungen (Spitalsambulanz, selbstständige Ambulatorien, niedergelassener Facharztbereich) ~~und~~ sowie

~~cc) ambulante Pflegeberichte sowie~~

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

1. the structure, format and standards pursuant to sect. 27 paras. 7, 8 and 9, to be used for
 - a) clinical-discharge reports pursuant to sect. 2 no. 9 (a) (aa),
 - b) laboratory-findings pursuant to sect. 2 no. 9 (a) (bb),
 - c) results of diagnostic imaging, including any image data pursuant to sect. 2 no. 9 (a) (cc) and
 - d) medication-data according to sect. 2 no. 9 (b)
 in EHR, whereas internationally recognized standards, the financial justifiability as well as the state of technical possibilities of the relevant EHR Healthcare Provider shall be considered regarding the level of detail of the structures,
2. which interaction-relevant, non-prescription drugs pursuant to sect. 2 no. 9 (b) should be registered with EHR,
3. the structure and the format, for
 - a) the following types of findings (sect. 2 no. 9 (a) (dd)):
 - aa) pathology findings by specialists for pathology and hospitals in the course of outpatient care,
 - bb) other medical reports in the course of outpatient care (outpatient department, independent outpatient clinics, settled medical specialist area) and
 - cc) outpatient care reports as well as
 - b) data-automatically generated according to art. 14 para. 2 (b) (i) of the Directive 2011/24/EU on the application of patients' rights in cross-border health care (sect. 2 no. 9 (f)) [translator's note: "patient summary"],

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

~~4.3.~~ den jeweiligen Zeitpunkt, ab dem die in Z 1 ~~lit. a bis d sowie die in Z 3 lit. a und b~~ und 2 genannten Daten in ELGA gemäß § 13 Abs. 2 und 3 in Verbindung mit Abs. 1 Z 1 zu speichern ~~bzw. und~~ zu erheben sind,

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

5. Standards ~~für 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 ~~der für ELGA verwendeten Komponenten,~~

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 ~~sowie und~~

b) die Mindestanforderungen ~~für an~~ den Inhalt ~~des Aushanges gemäß § 16 Abs. 4,~~

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

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

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

that shall be used in the context of EHR, whereas structure and format shall be determined according to the criteria of no. 1 and based on a uniform standardization process with the participation of the EHR System Partners as well as the responsible statutory representation bodies,

4. the date from which on the data referred to in no. 1 (a) to (d) and in no. 3 (a) and (b) shall be stored in and collected from EHR according to sect. 13 paras. 2 and 3 in conjunction with para. 1 no. 1,

5. standards for the search function pursuant to sect. 13 para. 5, the times of availability, the security requirements, like especially rules for crisis management, and access protection of the EHR components, while it must be guaranteed that maintenance is logged and allows personal data only to be displayed encrypted or in accordance with a four-eye-principle,

6. scope and level of detail of the information and minimum requirements for the content of the posters pursuant to sect. 16 para. 4,

7. these bodies, to which the objection pursuant to sect. 15 para. 2 needs to be declared and which support EHR Participants in exercising their participants' rights, sufficiently early to allow for the objection prior to the initial operation of EHR,

8. the establishment of an EHR Ombudsman according to sect. 17,

9. the establishment of terminals with portal functionality (sect. 23) and of service centres by the EHR system partners,

~~10.7.~~ 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) ~~verwendet werden muss~~ zu verwenden ist,

~~119.~~ den Auftragsverarbeiter (Art. 4 Z 8 DSGVO) des Berechtigungssystems gemäß § 21 ~~bzw. den Betreiber~~ und des Protokollierungssystems gemäß § 22 ~~sowie~~

~~1210.~~ den Beginn und das Ende von Testphasen für ELGA in Verbindung mit Z 1, ~~bis 3 und 4~~ samt einer allfälligen, unabhängigen Evaluierung, ~~sowie~~

~~(2a) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat auf Grundlage des 5. Abschnittes mit Verordnung Folgendes festzulegen:~~

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

~~1. für die eHealth-Anwendung „Primärversorgung“ (§ 24a)~~

~~(2) Für die Festlegung der Standards gemäß Abs. 1 ~~a)~~ ~~die Standards für Inhalt, Struktur, Format und Terminologien gemäß § 27 Abs. 7, 8 und 9, Z 1 hat der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin die im Rahmen dieser Anwendung zu verwenden sind, wobei~~ international ~~anerkannte~~ anerkannten Standards, die wirtschaftliche Vertretbarkeit sowie ~~der~~ den Stand der technischen Möglichkeiten hinsichtlich des Detaillierungsgrades der Strukturen bei den jeweiligen ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern zu berücksichtigen ~~sind~~.~~

(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.

10. the date from which on a standardized nomenclature must be used for EHR Health Data (sect. 2 para. 9),

11. the processor (art. 4 no. 8 of the GDPR) of the Access Control Centre pursuant to sect. 21 and the operator of the Logging System pursuant to sect. 22 and

12. the beginning and end of test phases for EHR in conjunction with nos. 1, 3 and 4 as well as an independent evaluation, if necessary.

(2a) On the basis of the 5th Part, the federal minister responsible for health affairs shall specify the following by means of an ordinance:

1. for the Electronic Health Application of “Primary Care” (sect. 24a)

a) the standards for the content, structure, format and terminologies pursuant to sect. 27 paras. 7, 8 and 9 to be used in the context of this Application with internationally recognized standards, the financial justifiability as well as the state of technical possibilities regarding the level of detail of the structures at the relevant EHR Healthcare Providers having to be considered,

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
- ~~b) 2.~~ den jeweiligen Zeitpunkt, ab dem die technisch-organisatorischen Spezifikationen gemäß ~~lit. a) Z 1~~ jedenfalls anzuwenden sind, ~~sowie~~

~~c) sofern Auftragsverarbeiter (Art. 4 Z 8 DSGVO) der Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 24a als Verantwortliche (Art. 4 Z 7 DSGVO) tätig werden.~~ (2) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin hat auf Grundlage des 5. Abschnittes mit Verordnung für die eHealth-Anwendung „Impfpass“ (§§ 24b ff) (2. Unterabschnitt) Folgendes festzulegen:

- b) the relevant time from which the technical and organizational specifications pursuant to point (a) must be applied in any case, as well as
- c) insofar as processors (art. 4 no. 8 of the GDPR) of Healthcare Providers pursuant to sect. 24a act as controllers (art. 4 no. 7 of the GDPR), the details of such processing pursuant to art. 28 para. 3 of the GDPR, as well as

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

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

~~aa) die gemäß § 24c Abs. 2 Z 2 im zentralen Impfregeister zu speichernden Angaben und~~

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

~~im Rahmen dieser Anwendung zu verwenden sind, wobei international anerkannte Standards, die wirtschaftliche Vertretbarkeit sowie der Stand der technischen Möglichkeiten hinsichtlich des Detaillierungsgrades der Strukturen bei den jeweiligen Gesundheitsdiensteanbietern zu berücksichtigen sind,~~

~~b) 2.~~ den jeweiligen Zeitpunkt, ab dem

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

~~e) den jeweiligen Zeitpunkt,~~ b) ab dem die Angaben gemäß § 24c Abs. 2 Z 2 von den betreffenden eImpf-Gesundheitsdiensteanbietern jedenfalls zu speichern, sowie zu aktualisieren sowie zu stornieren 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,

~~d) allenfalls andere, weniger oder weitere gemäß § 24c Abs. 2 Z 1 zur Speicherung im zentralen Impfregeister verpflichtete Gesundheitsdiensteanbieter~~ 3. die jeweiligen Zeiten und spezifische Vorgehensweisen für

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

b) den Übergang von Pilot- auf Vollbetrieb

4. die spezifischen Zugriffsberechtigungen ~~von Gesundheitsdiensteanbietern~~ gemäß § 24f Abs. 4 sowie 4 auf die im zentralen Impfregeister gespeicherten Daten.

~~e) allenfalls andere, weniger oder weitere gemäß § 24c Abs. 2 Z 2 im zentralen Impfregeister zu speichernde Detaildatenarten,~~

2. for the Electronic Health Application of the “e-vaccination certificate” (sects. 24b et sqq.)

a) the standards for the content, structure, format and terminologies to be used for

aa) the details to be stored in the central vaccination register pursuant to sect. 24c para. 2 no. 2, and

bb) the data that can be seen from the summarizing presentation pursuant to sect. 24d para. 2 no. 1

in the context of this Application, where internationally recognized standards, financial justifiability and the state of technical possibilities with regard to the level of detail of the structures of the relevant Healthcare Provider have to be considered,

b) the relevant time from which the technical and organizational specifications pursuant to point (a) must be applied in any event,

c) the time from which the details pursuant to sect. 24c para. 2 no. 2 may be stored, updated and invalidated by the relevant Healthcare Providers and may be processed for the purposes referred to in sect. 24d para. 2, where the beginning may be staggered according to functions, regions, time and roles,

d) any other, fewer or further Healthcare Providers that are obligated to store data in the central vaccination register pursuant to sect. 24c para. 2 no. 1 and specific access authorizations of Healthcare Providers pursuant to sect. 24f para. 4, as well as

e) any other, fewer or further detailed data categories to be stored in the central vaccination register pursuant to sect. 24c para. 2 no. 2,

- ~~f) allenfalls einen oder mehrere Auftragsverarbeiter (Art. 4 Z 8 DSGVO) gemäß § 24c Abs. 1 und 3a,~~
- ~~g) sofern Auftragsverarbeiter (Art. 4 Z 8 DSGVO) der Gesundheitsdiensteanbieter gemäß § 24c Abs. 3 in Verbindung mit Abs. 3a tätig werden, 5. allenfalls die Details dieser der Auftragsverarbeitung gemäß Art. 28 Abs. 3 DSGVO für die Speicherung, Aktualisierung, Stornierung und Berichtigung, Nachtragung und Vidierung der Angaben gemäß § 24c Abs. 2 Z 2 im zentralen Impfreister,~~
- ~~h) für die Pilotierung~~
- ~~aa) den Zeitpunkt, ab dem die Angaben gemäß § 24c Abs. 2 Z 2 von den am Piloten teilnehmenden Gesundheitsdiensteanbietern zu speichern sind und diese für die in § 24d Abs. 2 genannten Zwecke verarbeitet werden dürfen und~~
- ~~bb) den Zeitpunkt, ab dem die technisch-organisatorischen Spezifikationen gemäß lit. a. anzuwenden sind,~~
- ~~cc) die Verpflichtung der ELGA GmbH, die Portierung gemäß § 27 Abs. 17 direkt an allfällige Auftragsverarbeiter gemäß § 24c Abs. 1 und 3a vorzunehmen und dabei sicherzustellen, dass ein reibungsloser Wechsel des Auftragsverarbeiters für die am Piloten teilnehmenden Gesundheitsdiensteanbieter erfolgt,~~
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 Impfreister gemäß § 24e Abs. 6 möglich ist,
- ~~i) den Zeitpunkt, ab dem die Selbsteintragung von Impfungen in das zentrale Impfreister gemäß § 24e Abs. 1 Z 2 möglich ist,~~
- ~~j) die Details der gemeinsamen Verantwortlichkeit gemäß § 24c Abs. 3a und allenfalls gemäß § 27 Abs. 17 letzter Satz sowie~~
- ~~k) 7. sofern dies aus epidemiologischen Gründen oder zur Einhaltung von Verpflichtungen zur Verfolgung internationaler Eliminations- und Eradikationsziele erforderlich ist, andere als in § 24c Abs. 4a Z 1 genannte 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

- f) one or several processors (art. 4 no. 8 of the GDPR) pursuant to sect. 24c paras. 1 and 3a, if applicable,
- g) if processors (art. 4 para. 8 of the GDPR) of the Healthcare Providers act pursuant to sect. 24c para. 3 in conjunction with para. 3a, the details of such processing pursuant to sect. 28 para. 3 of the GDPR for storing, updating, invalidating and subsequently adding the details pursuant to sect. 24c para. 2 no. 2 in the central vaccination register,
- f) for trial operations
- aa) the time from which the details pursuant to sect. 24c para. 2 no. 2 must be stored by the Healthcare Providers participating in trial operations and may be processed for the purposes referred to in sect. 24d para. 2, and
- bb) the time from which the technical and organizational specifications pursuant to point (a) must be applied,
- cc) the obligation of ELGA GmbH to arrange for the porting pursuant to sect. 27 para. 17 directly to any processors pursuant to sect. 24c paras. 1 and 3a and ensure that the change of the processor runs smoothly for the Healthcare Providers participating in trial operations,
- i) the time from which it is possible for citizens to enter vaccinations in the central vaccination register pursuant to sect. 24e para. 1 no. 2,
- j) the details of joint responsibility pursuant to sect. 24c para. 3a and pursuant to sect. 27 para. 17 last sentence, if applicable, as well as
- k) if required for epidemiological reasons, vaccinations other than those referred to in sect. 24 para. 4a no. 1, which must be subsequently added, and the due date for adding them.

a) die Voraussetzungen, unter denen Antikörperbestimmungen von eImpf-Gesundheitsdiensteanbietern im zentralen Impfbuch gespeichert werden dürfen, sofern im Einzelfall nichts anderes medizinisch indiziert ist (§ 24c Abs. 3) und

b) eine Löschrfrist für die im zentralen Impfbuch 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 Impfbuch erfasst 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 Impfbuch 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. (3)~~ (1) Vor Erlassung einer Verordnung gemäß § 28a und § 28b Abs. 2 und Abs. 2a Z 1 hat jedenfalls eine Anhörung der Rechtsträger von Krankenanstalten ~~gemäß § 3 Abs. 2b KAKuG~~, die über Landesgesundheitsfonds abgerechnet werden, der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt, soweit sie gemäß § 24 Abs. 3 Z 1 ASVG Krankenanstalten betreibt, der Österreichischen Ärztekammer, der Österreichischen Apothekerkammer, der Österreichischen Zahnärztekammer, der Wirtschaftskammer Österreich, des Dachverbandes, der Arbeitsgemeinschaft der Patientenanwälte sowie der Länder zu erfolgen.

(4) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister 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 ~~und 12~~ 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, ~~20a~~ und 20b 20a ist der Dachverband an die Weisungen des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers oder der zuständigen Bundesministerin gebunden.

Erlassung und Inkrafttreten von Verordnungen

§ 29. (1) Verordnungen aufgrund dieses Bundesgesetzes dürfen bereits von dem Tag an erlassen werden, der der Kundmachung der durchzuführenden Gesetzesbestimmungen folgt; sie dürfen jedoch nicht vor den durchzuführenden Gesetzesbestimmungen in Kraft treten.

(2) Verordnungen aufgrund des § ~~28 Abs. 2a~~ 28b dürfen bereits vor dessen Inkrafttreten erlassen, jedoch frühestens zugleich in Kraft gesetzt werden.

(3) Prior to issuing an ordinance according to para. 2 and para. 2a no. 1 the legal entities of hospitals pursuant to sect. 3 para. 2b of the Hospitals and Sanatoriums Law whose costs are settled by regional health funds, the General Accident Insurance Institution, as far as it operates hospitals according to sect. 24 para. 3 no. 1 of the General Social Insurance Law, the Austrian Medical Association, the Austrian Chamber of Pharmacists, the Austrian Dental Chamber, the Chamber of Commerce Austria, the Umbrella Association, the Association of patient advocates and the provinces shall be heard.

(4) The federal minister responsible for health affairs shall determine by means of an ordinance the date from which on the transfer of Health Data and Genetic Data at the facilitated conditions of sect. 27 para. 10 and 12 is definitely prohibited by law, after having heard the relevant responsible statutory representation bodies by taking into consideration sect. 27 para. 13.

(5) With regard to the enforcement of sects. 18, 20a and 20b the Umbrella Association is subject to the instructions of the federal minister responsible for health affairs.

Enactment and Entry into Force of Ordinances

Section 29. (1) Ordinances based upon this Federal Act may already be adopted from the day on following the promulgation of executed statutory provisions, but they may not come into force prior to the executed statutory provisions.

(2) Ordinances pursuant to sect. 28 para. 2a may be issued even before this section enters into force, but may be put into effect not earlier than its entry into force.

Verweisungen

§ 30. Verweist dieses Bundesgesetz auf andere Bundesgesetze, so sind diese – soweit nicht ausdrücklich anderes angeordnet wird – in ihrer jeweils geltenden Fassung anzuwenden.

Vollziehung

§ 31. Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin betraut.

Notifikationshinweis

§ 32. Dieses Gesetz wurde unter Einhaltung der Bestimmungen der Richtlinie (EU) 2015/1535 über ein Informationsverfahren auf dem Gebiet der technischen Vorschriften und der Vorschriften für die Dienste der Informationsgesellschaft, ABl. Nr. L 241 vom 17.09.2015 S. 1, notifiziert (Notifikationsnummer: 2020/422/A).

References

Section 30. Unless explicitly provided otherwise, provisions of other Federal Acts referred to by this Federal Act shall apply as amended.

Enforcement

Section 31. Enforcement of this Act shall be entrusted to the federal minister responsible for health affairs.

Notification Notice

Section 32. This law was notified in compliance with the provisions of Directive (EU) 2015/1535 laying down a procedure for the provision of information in the field of technical regulations and of rules on Information Society services, OJ No. L 241, 17.09.2015, p. 1 (notification number: 2020/422/A).