

22 / 2025 Rundschreiben

Ergeht per E-Mail an:

- alle Präsidenten und Vizepräsidenten der Landesärztekammern
- alle Mitglieder der ÖÄK-Vollversammlung
- alle Landesärztekammern
- den Obmann und die Stellvertreter der Bundeskurie angestellte Ärzte
- den Obmann und die Stellvertreter der Bundeskurie niedergelassene Ärzte
- den Obmann und den geschäftsführenden Obmann der Bundessektion Ärzte für Allgemeinmedizin und approbierte Ärzte
- den Obmann der Bundessektion Fachärzte sowie die drei Bundessprecher
- die Obfrau der Bundessektion Turnusärzte
- die Vorsitzenden der Ausbildungskommission und des Bildungsausschusses
- die Geschäftsführer von Akademie, ÖQMED und Verlag

Wien, 29.01.2025
Dr. Lei/am

Betrifft: Kundmachung der Verordnung des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, mit der die Gesundheitstelematikverordnung 2013 und die ELGA-Verordnung 2015 geändert und die ELGA- und eHealth-Supporteinrichtungsverordnung sowie die eHealth-Verordnung 2025 neu erlassen wird (Gesundheitstelematik Anpassungsverordnung 2025)

Sehr geehrte Damen und Herren,

bezugnehmend auf die Medienberichte am vergangenen Wochenende betreffend den Ausbau von ELGA dürfen wir Sie über die nunmehr am 28.01.2025 mit BGBl II 2025/11 erfolgte o.g. Kundmachung informieren.

Mit der Gesundheitstelematik-Anpassungsverordnung 2025 erfolgt eine Sammelnovellierung der bestehenden Durchführungsverordnungen zum Gesundheitstelematikgesetz 2012. Diese Sammelnovellierung ist notwendig, weil mit BGBl I 2024/105 die Verordnungsermächtigungen im Gesundheitstelematikgesetz 2012 neu strukturiert wurden und die gesetzlichen Änderungen umzusetzen waren. An dieser Stelle wird auf das ÖÄK-RS 135/2024 vom 24.07.2024 mit den Erläuterungen zu den gesetzlichen Änderungen im Gesundheitstelematikgesetz 2012 hingewiesen.

Im Folgenden werden die für den ärztlichen Bereich besonders relevanten Änderungen o.g. Sammelnovellierung dargestellt:

Artikel 1

Gesundheitstelematikverordnung 2013 (in Kraft 29.1.2025)

Bei der elektronischen Verarbeitung von Gesundheitsdaten und – klarstellend nunmehr auch – von genetischen Daten haben Gesundheitsdiensteanbieter ausschließlich die in der Anlage definierten Rollen zu verwenden. Hervorzuheben ist, dass ein Bedarf an neuen Rollen erkannt worden ist, sodass die in der Anlage zur Verordnung festgelegten Rollen erweitert wurden (siehe Anlage zur GesundheitstelematikV 2013).

Artikel 2

ELGA-Verordnung 2015 (in Kraft 1.4.2025)

Beginn der Speicherverpflichtungen

Die Speicherverpflichtung für Krankenanstalten und Angehörige des ärztlichen Berufes im niedergelassenen Bereich bezüglich Entlassungsbriefen, sonstigen Befunden, Laborbefunden, Befunden der bildgebenden Diagnostik, von Medikationsdaten und Pflegesituationsberichten sowie für hausapothekenführende Ärztinnen/Ärzte bezüglich Medikationsdaten bei Abgabe und der jeweilige Beginn dieser jeweiligen Speicherverpflichtung werden in §§ 3 ff ELGA-Verordnung prominent geregelt.

Erläuternd wird festgehalten, dass mit dem Gesundheitstelematikgesetz 2012 die Verpflichtung zur Speicherung von ELGA-Gesundheitsdaten grundsätzlich ab 1. Jänner 2026 festgelegt wurde, sofern nicht sonst ein früherer Beginn oder ein späterer festgelegt wurde.

- Ein früherer Beginn der Speicherverpflichtung ist bereits gesetzlich betreffend Laborbefunde und Befunde der bildgebenden Diagnostik im niedergelassenen Bereich ab 1. Juli 2025 nach § 27 Abs 18 GTelG 2012 iVm § 6 Abs 2 ELGA-V geregelt und wird betreffend Entlassungsbriefen für in § 3 Abs 2 Z 1 genannte Krankenanstalten und betreffend Medikationsdaten bei der Verordnung hinsichtlich Ärztinnen/Ärzten für Allgemeinmedizin und Fachärztinnen/Fachärzten einzelner Sonderfächer (vgl § 3 Abs 3 Z 3) mit Kassenvertrag ab Inkrafttreten der Verordnung festgelegt.

Mittels Verordnung kann ein späterer Zeitpunkt der gesetzlich festgelegten Verpflichtungstermine normiert werden. Davon wurde mehrfach Gebrauch gemacht:

- Insb. besteht eine Speicherverpflichtung von Pathologiebefunden ab 1. Jänner 2028 und von sonstigen fachärztlichen Befunden ab 1. Jänner 2030 für Krankenanstalten und für den niedergelassenen Bereich (§ 5).

Sonderregeln werden für Wahlärztinnen/-ärzte festgelegt (vgl § 5 Abs 3 Z 2; § 6 Abs 3 Z 2; § 7 Abs 3; § 9 Abs 3) sowie für Ärztinnen/Ärzte aufgrund der gesamtvertraglichen Altersgrenze (vgl § 5 Abs 3 Z 1; § 6 Abs 3 Z 1).

Bisher war die elektronische Speicherverpflichtung nur dann gegeben, wenn die Nutzung der ELGA-Komponenten technisch möglich war. Dieser Vorbehalt entfällt gesetzlich mit 1. Juli 2025 durch die bereits mit dem VUG 2024 kundgemachte Änderung in § 27 Abs 2 bis 4 GTelG 2012. Mit der Verordnung wird der Verpflichtungstermin zur Sicherstellung der Nutzung der ELGA-Komponenten mit 1. Jänner 2026, spätestens mit 31. Dezember 2028, festgelegt.

Die Verordnung sieht zudem vor, dass der Gesundheitsminister den ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern oder den jeweiligen gesetzlichen Interessensvertretungen in geeigneter Weise eine Übersicht der jeweils für sie geltenden Verpflichtungstermine zur Verfügung zu stellen. (§ 4 Abs 3). Sobald diese zur Verfügung steht, wird die ÖÄK dazu eine Aussendung vornehmen.

Definition der zu speichernden Medikationsdaten

Gemäß § 2 Z 9 lit b GTelG 2012 fallen unter Medikationsdaten verschreibungspflichtige und nicht verschreibungspflichtige Medikamente. Mit der ELGA-Verordnung wird klargestellt, dass nur verschreibungspflichtige und nichtverschreibungspflichtige, aber wechselwirkungsrelevante Arzneimittel („OTC-Arzneimittel“) als Medikationsdaten in ELGA zu speichern sind. Zur Erfüllung der Speicherverpflichtung ist die vom Gesundheitsministerium im Anlass zu aktualisierende und zu veröffentliche OTC-Liste zu berücksichtigen (§§ 10, 11). Vgl hierzu: <https://www.gesundheit.gv.at/service/professional/it-services/otc-liste.html>

ELGA-Aushang

Der Verordnung sind neue Muster (Anlage 1 bis 4) eines ELGA-Aushangs für die Verwendung durch die ELGA-Gesundheitsdiensteanbieter beigefügt (s Pflicht zur Information nach § 18). Nach Rücksprache mit dem BMSGPK ist geplant, zeitgerecht entsprechende Downloads zur Verfügung zu stellen. Sobald eine diesbezügliche Information vorliegt, wird die ÖÄK dazu eine Aussendung vornehmen.

Artikel 3

ELGA und eHealth-Supporteinrichtungsverordnung (in Kraft 1.4.2025)

Hierzu wird lediglich darauf hingewiesen, dass die ELGA-Ombudsstelle, Widerspruchsstelle und Serviceline gemeinsam mit der neu einzurichtenden eHealth-Servicestelle zu einer „ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung“ zusammengefasst wurden. Die neu erlassene Durchführungsverordnung regelt deren Aufgaben.

Artikel 4

eHealth-Verordnung 2025 (in Kraft 29.1.2025)

Aufgrund der umfangreichen Änderungen im Zusammenhang mit dem elmpfpass im Gesundheitstelematikgesetz 2012 mit BGBl I 2024/105 erfolgt eine gänzliche Ersetzung der bisher geltenden eHealthV und ZugriffsberechtigungsV durch die eHealth-Verordnung 2025.

Speicherverpflichtung im zentralen Impfregeister

Mit Inkrafttreten der Verordnung wird eine Speicherverpflichtung im zentralen Impfregeister der elmpf-Gesundheitsdiensteanbieter (§ 2 Z 18 GTelG 2012) betreffend die Angaben zu Impfungen hinsichtlich COVID-19, Influenza, Affenpocken und Humane Papillomaviren (HPV) verankert (vgl § 24c Abs 1 Z 1 GTelG 2012). Alle sonstigen Impfungen können, aber müssen nicht im zentralen Impfregeister gespeichert werden. Ebenso wird eine Speicherverpflichtung im zentralen Impfregeister hinsichtlich der Antikörperbestimmungen entsprechend § 24c Abs 3 GTelG festgelegt.

Hervorzuheben ist, dass die Zugriffsberechtigungen auf den elmpfpass und deren jeweiliger Berechtigungsumfang entsprechend dem definierten Zweck (zB Gesundheitsvorsorge, § 9) festgelegt werden. Betreffend elmpf-Gesundheitsdiensteanbieter, wozu insbesondere, aber nicht nur die Ärzteschaft zählt, wird der Umfang der spezifischen Zugriffsberechtigung in § 15 in Verbindung mit § 9 eHealthV 2025 geregelt. Je nach Zweck wird eine lesende und/oder schreibende spezifische Zugriffsberechtigung betreffend Speicherung von Angaben im zentralen Impfregeister, Nachtragung von Impfungen, Validierung von selbsteingetragenen Impfungen, Durchführung der Impf-Anamnese und Impfberatung festgelegt. Details entnehmen Sie bitte der eHealthV 2025.

Aufnahme des Vollbetriebs des elmpfpasses

In Entsprechung der Verordnungsermächtigung im Gesundheitstelematikgesetz 2012 wird die Aufnahme des Vollbetriebs des elmpfpasses mit 1. Jänner 2029 festgelegt (§ 30).

Bezüglich der hinlänglich bekannten und zu klärenden Finanzierungsfrage im Zusammenhang mit den nunmehr festgelegten Speicherverpflichtungen sowie der Erarbeitung eines Fahrplans zur Konzeption der sonstigen fachärztlichen Befunde, werden Gespräche mit dem Bundesministerium aufgenommen.

In der Anlage erhalten Sie das Bundesgesetzblatt zu Ihrer Information.

Mit freundlichen Grüßen


KAD HR Doz. (FH) Dr. Lukas Stärker
Im Auftrag für den Präsidenten



Anlage