

## Aktuelle Informationen für niedergelassene Ärzte

Hiermit möchten wir Sie über aktuelle **Gesetzänderungen** informieren:

- **Änderungen im Gesundheitstelematikgesetz 2012 (GTelG)**

### Speicherungspflicht in ELGA:

**Spätestens mit 1. Jänner 2026** sind ELGA **Gesundheitsdaten** (wie Entlassungsbriefe, Laborbefunde, Befunde der bildgebenden Diagnostik, Medikationsdaten, etc.) **in ELGA zu speichern**. Krankenanstalten haben ab diesem Zeitpunkt nicht mehr nur im Rahmen der ambulanten Behandlung, sondern generell Laborbefunde und Befunde der bildgebenden Diagnostik zu speichern.

### e-Impfpass:

**Mit 30. September 2024** treten neue Regelungen zum **e-Impfpass** in Kraft. **Es wird mittels Verordnung festgelegt, zu welchem Zeitpunkt und welche Vorgehensweise** (u.a. welche Antikörperbestimmungen zu speichern oder welche verabreichten Impfungen nachzutragen sind) **einzuhalten sind**. Diesbezüglich werden wir Sie gesondert informieren.

### **Datenschutzrechtliche Verantwortlichkeit**

eImpf-Gesundheitsanbieter (eImpf-GDA) sind Gesundheitsdiensteanbieter, die selbst oder deren iSd. Art 29 DSGVO unterstellte Personen

- berufsrechtlich zur Durchführung von Impfungen oder
- zur Auswertung von Antikörperbestimmungen (insb. Labore) berechtigt sind.

Z.B.: Verabreicht eine bei einem Arzt/einer Ärztin angestellte DGKP aufgrund ärztlicher Anordnung eine Impfung, ist diese eine dem eImpf-GDA unterstellte Person. Datenschutzrechtlich verantwortlich ist daher der Arzt/die Ärztin.

### **Eintragung von Daten ins zentrale Impfreister**

1. **Eintragungen zu Impfungen haben grundsätzlich durch den tatsächlich Durchführenden bzw. tatsächlich Auswertenden von Antikörpern zu erfolgen.** Die Speicherung im zentralen Impfreister erfüllt die berufsrechtliche Dokumentationspflicht. Ist eine über diese Speicherung hinausgehende Dokumentation erforderlich, hat dies nicht im zentralen Impfreister zu erfolgen.
2. Unabhängig von der Verabreichung von Impfungen sind **im zentralen Impfreister Antikörperbestimmungen** durch zur Auswertung Berechtigte (insb. Labore) **und impfrelevante Informationen** (wie besondere Impfindikation, Vorerkrankung, Antikörperbestimmung) **zu speichern**. Die Beurteilung, ob eine besondere Impfindikation vorliegt, oder eine Vorerkrankung impfrelevant ist, obliegt dem, der zur Impfung berechtigt ist. FSME, Masern, Röteln, Hepatitis A und B, Varizellen und Polio sind als impfrelevante Vorerkrankungen gesetzlich angeführt. Unter welchen **Voraussetzungen** Antikörperbestimmungen im Impfreister zu speichern sind, **werden per Verordnung festgelegt**. Hinausgehende Antikörperbestimmungen können gespeichert werden.

3. Insbesondere **Ärzte und Ärztinnen** und Apotheken **dürfen** verabreichte und schriftlich dokumentierte, aber **nicht im zentralen Impfregerster gespeicherte Impfungen nachtragen und** durch Patienten selbst eingetragene Impfungen **vidieren**. Explizit ausgenommen wurden hiervon DGKPs.

### ***Rechte der Patienten iZm. dem zentralen Impfregerster***

Das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung, auf Widerspruch gegen eine solche Datenverarbeitung und auf Löschung von eingetragenen Daten im zentralen Impfregerster sind weitgehend gesetzlich ausgeschlossen worden. **Ein Patient/eine Patientin kann daher bei Speicherpflicht in das zentrale Impfregerster dieser Eintragung nicht widersprechen oder diese einschränken.** Ein elmpf-GDA (u.a. Arzt/Ärztin) kann im zentralen Impfregerster eingetragene Daten nicht löschen.

**Ein Patient/eine Patientin hat aber ein Recht auf Auskunft oder Berichtigung** von im zentralen Impfregerster gespeicherten Daten. **Hat z.B. ein Arzt/eine Ärztin eine Impfung im zentralen Impfregerster eingetragen, hat sich der/die Patient/in an diesen Arzt zu wenden und dieser/diese hat die Daten in Form einer Aktualisierung oder Stornierung zu berichtigen.** Stornierte Daten bleiben für den, der sie gespeichert hat, und für die betroffene Person abrufbar. Nur bei Nichtverfügbarkeit des elmpf-GDA (u.a. Arzt/Ärztin) ist eine Berichtigung durch Amtsärzte vorzunehmen.

### ***Zusätzliche Eintragung in internationalem Impfausweis***

**Zusätzlich** zur Speicherung im zentralen Impfregerster **können Patienten** vom jeweils impfenden elmpf-GDA (u.a. Arzt/Ärztin) **eine Dokumentation der Impfung im internationalen Impfausweis verlangen.**

### ***Zeitlich beschränkter Zugriff auf elmpfpass***

**Zwischen der Überprüfung der eindeutigen Identität (idR Stecken der e-card) und dem Zugriff auf den elmpfpass** durch elmpf-GDA oder durch Apotheken zur Speicherung, Aktualisierung, Stornierung, Nachtragung und Vidierung der Impfdaten oder zur Impfberatung und Impfanamnese **dürfen nicht mehr als 28 Tage** liegen.

### ***Aufhebung der FAX-Ausnahme mit 1. Jänner 2025***

**Mit 1. Jänner 2025** wird die derzeit ausnahmsweise zulässige Übermittlung von Gesundheitsdaten und genetischen Daten per **Fax aufgehoben**. Als begleitende Maßnahme für die Implementierung entsprechender Lösungen wird ein **2 Phasen-Modell bis 30. Juni 2026** eingeführt:

**Phase 1: Bis 31. Dezember 2024 darf eine Übermittlung mittels Transportverschlüsselung** erfolgen, wenn die Verwendung einer end-to-end Verschlüsselung mangels vorhandener technischer Infrastruktur nicht zumutbar ist und an der Übermittlung der Gesundheitsdaten und genetischen Daten ausschließlich GDA beteiligt sind.

**Phase 2: Von 1. Jänner 2025 bis 30. Juni 2026 darf** bei Erfüllung der oben genannten Voraussetzungen **weiterhin eine Transportverschlüsselung erfolgen, wenn die Übermittlung der Gesundheitsdaten und genetischen Daten bis 31. Dezember 2024 in der Regel per Fax erfolgte.** In beiden Phasen gilt das „Einer-für-alle-Prinzip“, gelten daher für einen GDA die erleichterten Bedingungen, so gelten diese für alle beteiligten GDA. Die erleichterten Bedingungen dürfen für Cloud Computing nicht in Anspruch genommen werden.

- **Änderung des Suchtmittelgesetzes im Bereich der Suchtgiftverschreibungen (SMG)**

Im Bereich der Suchtgiftverschreibungen im Rahmen der Opioid-Substitutionstherapie sind bis zur technischen Umsetzung eines digitalen Verschreibungsprozesses Übergangsbestimmungen festgelegt. **Das derzeitige System wird nunmehr bis zum Ablauf des 31. Dezember 2026 weiterhin ermöglicht.**

- **Änderung des MTD-Gesetzes 2024 (MTDG)**

Für alle **Angehörigen der MTD-Berufe** gilt weiterhin der Grundsatz, dass sie **nach ärztlicher Anordnung eigenverantwortlich tätig sind.**

Ausgenommen davon sind die Bereiche der Gesundheitsförderung und der Primär- und Sekundärprävention in intra- und extramuralen Settings.

Im Rahmen der Sekundärprävention haben MTD-Berufsangehörige behandelnde Ärzte über relevante Änderungen des Zustandsbilds der Patientin/des Patienten zu informieren oder die Patienten/den Patienten an den behandelnden Arzt/Ärztin weiterzuverweisen.

Diese Ausnahme vom Grundsatz des Erfordernisses der ärztlichen Anordnung in der Prävention gilt nicht für die Biomedizinischen Analytiker/-innen und nicht für die Radiologietechnolog/-innen.

(Weiter)Verordnung und Verabreichung von Arzneimitteln und Medizinprodukten durch die MTD-Berufe

Der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz hat mittels Verordnung noch zu regeln, welche Arzneimittel und Medizinprodukte die jeweilige **MTD-Berufsgruppe** eigenverantwortlich (weiter)verordnen und verabreichen darf. **Diese Änderungen treten mit 1. September 2025 in Kraft.**

- **Änderung des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes (GuKG)**

Weiterverordnung von Arzneimitteln durch die Diplomierten Gesunden- und Pflegekräfte

**Eine Weiterverordnung darf nur nach ärztlicher Anordnung und nur für jene Arzneimittel, die mittels Verordnung noch festgelegt werden, erfolgen.** Ebenso sind auch jene Arzneimittel festzulegen, die auch ohne ärztliche Anordnung verordnet werden dürfen. **Die Verordnungs- bzw. Weiterverordnungs-kompetenz des gehobenen Dienstes** besteht ausschließlich für Arzneimittel aus den Bereichen der Nahrungsaufnahme, der Körperpflege sowie der Pflegeinterventionen und -prophylaxen.