

37 / 2025 Rundschreiben

Ergeht per E-Mail an:

1. den Präsidenten der Österreichischen Ärztekammer
2. alle Obleute und Obleute-Stellvertreter der Landeskurien niedergelassene Ärzte
3. die Präsidenten jener Landesärztekammer, die aufgrund ihrer Berufsausübung Angehörige der Kurie niedergelassenen Ärzte sind: Präs. Dr. Opriessnig, Präs. Dr. Schlögel, Präs. Dr. Kastner, Präs. MR Dr. Walla, Präs. OMR Dr. Steinhart
4. den Obmann und geschäftsführenden Obmann der Bundessektion Ärzte für Allgemeinmedizin und approbierte Ärzte
5. den Obmann der Bundessektion Fachärzte sowie die drei Bundessprecher
6. die Obfrau der Bundessektion Turnusärzte
7. Dr. Martin Ivanschitz als BKAÄ-Vertreter
8. alle Landesärztekammern

Wien, 30.06.2025
Dr. JA/Mag. JS/SG/MM

Betreff: Information – ELGA-Speicherverpflichtung für Fachärztinnen und Fachärzte der Sonderfächer Medizinisch-Chemische Labordiagnostik, Klinische Hygiene und Mikrobiologie ab 01.07.2025

Sehr geehrte Damen und Herren!

Eingangs dürfen wir mitteilen, dass bis zuletzt in Gesprächen mit dem zuständigen Bundesministerium Anstrengungen unternommen wurden, diverse offene und nicht praktikable Aspekte im Zusammenhang mit der Speicherpflicht in ELGA zu klären.

Nunmehr informiert die Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte – anknüpfend an das ÖÄK-RS 22/2025 (Kundmachung Gesundheitstelematik-AnpassungsVO 2025) – über folgende Eckpunkte im Zusammenhang mit der ELGA-Speicherverpflichtung für Fachärztinnen und Fachärzte der Sonderfächer Medizinisch-Chemische Labordiagnostik, Klinische Hygiene und Mikrobiologie auf Basis der derzeitigen Rechtslage:

ELGA-Speicherverpflichtung (vgl § 6 ELGA-VO 2015):

- Freiberufliche Fachärztinnen und Fachärzte der Sonderfächer Medizinisch-Chemische Labordiagnostik, Klinische Hygiene und Mikrobiologie sind **ab 01.07.2025** verpflichtet, Laborbefunde in ELGA zu speichern.
- Festzuhalten ist, dass die berufsrechtliche Dokumentationsverpflichtung (§ 51 ÄrzteG 1998) durch die Speicherung der Befunde unberührt bleibt und diese nicht ersetzt wird. Die ärztliche Dokumentation ist auch weiterhin mindestens 10 Jahre aufzubewahren.
- Vertragsärztinnen/Vertragsärzte (ausgenommen Gruppenpraxen) sind von der Speicherpflicht ausgenommen, wenn ihr Einzelvertrag aufgrund der anzuwendenden Altersgrenze in den nächsten vier Jahren endet (bis 30.06.2029).

- Wahlärztinnen/Wahlärzte (ausgenommen, jene für die eine Abwägung nach § 49 Abs. 7 ÄrzteG 1998 ergibt, dass damit ein unverhältnismäßiger Aufwand verbunden wäre - sog. „Zumutbarkeitsgrenze“) sind erst ab dem **01.01.2026 zu Speicherung** der o.g. Daten verpflichtet.
- Werden die Daten pflichtwidrig in ELGA gespeichert, kann dies verwaltungsstrafrechtliche sowie disziplinarrechtliche Folgen haben.

Erfassung der Antikörperbestimmung (Impfpass/Zentrales Impfregister):

- Gemäß § 24c GTelG haben Impf-Gesundheitsdiensteanbieter, die Antikörpertests auswerten – nach Maßgabe der eHealth-Verordnung 2025 (§ 28b Abs 2 Z 9 GTelG) – Antikörperbestimmungen im zentralen Impfregister zu speichern. Die eHealth-Verordnung 2025 sieht vor, dass Angaben, die sich auf folgenden Krankheiten beziehen im zentralen Impfregister gespeichert werden dürfen: *Diphtherie, Masern, Röteln, Hepatitis A, Hepatitis B, Polio, Tetanus, Varizellen und Tollwut.*

Nach Rücksprache mit dem Ministerium besteht **gegenwärtig folglich keine Verpflichtung Antikörperbestimmungen zu speichern**. Selbstverständlich können Antikörperbestimmungen zum jetzigen Zeitpunkt aber abgespeichert werden.

Vorliegen der technischen Voraussetzungen:

- FÄ der Sonderfächer Medizinisch-Chemische Labordiagnostik, Klinische Hygiene und Mikrobiologie haben sicherzustellen, dass sie die nötigen technischen Voraussetzungen haben um ELGA-Gesundheitsdaten zu verarbeiten und insb. zu speichern.

Ausnahme: Sollten zum 01.07.2025 diese Voraussetzungen nicht vorliegen (z.B. Verzögerung der Implementierung der ASWH, etc.), ist jedenfalls mit einem Softwareanbieter **bis spätestens 01.01.2026 ein Vertrag** abzuschließen um zeitnahe eine Umsetzung sicherzustellen (spätestens 31.12.2028) (vgl § 9 Abs 2 ELGA-VO 2015).

ELGA-Aushang (Anlage):

- Mit Beginn der Speicherpflicht (ab dem 01.07.2025) haben Fachärztinnen und Fachärzte der Sonderfächer Medizinisch-Chemische Labordiagnostik, Klinische Hygiene und Mikrobiologie die Patientinnen und Patienten mittels gut sichtbaren und leicht zugänglichen Aushang zu den ELGA-Teilnehmer/innenrechten zu informieren.
- Der Aushang ist in jenen Bereichen der Ordinationsräumlichkeiten zu platzieren, in denen sich die ELGA-Teilnehmer/innen anmelden.
- Anpassungen an den jeweiligen Außenauftritt („Corporate Design“) der Ordination oder Gruppenpraxis sind zulässig.

Situatives Opt-out (Widerspruch im Anlassfall):

- ELGA-Teilnehmer/innen haben das Recht, gegenüber dem behandelnden Arzt bzw. der behandelnden Ärztin der Aufnahme von Verweisen auf ELGA-Gesundheitsdaten (konkret: Laborbefunde) im Einzelfall zu widersprechen.

- Das zuständige Bundesministerium hat auf Nachfrage klargestellt, dass sich das situatives „Opt-out“ nicht auf einzelne Parameter, sondern nur auf den gesamten Laborbefund bezieht.
- Bei ELGA-Gesundheitsdaten, die sich auf HIV-Infektionen, psychische Erkrankungen, genetische Untersuchungen oder Schwangerschaftsabbrüche beziehen, ist die Patientin/der Patient zusätzlich individuell über die Möglichkeit des situativen Opt-outs aufzuklären. Dies kann im Behandlungsfall bzw. bei der Zuweisung durch Verweis auf den ELGA-Aushang (Anlage) erfolgen.

Für die Praxis bedeutet dies daher Folgendes:

- a. Findet die Probenentnahme bei der Zuweiserin/beim Zuweiser stattfindet, bedarf es eines Prozesses um ein etwaiges situatives „Opt-out“ des Patienten bei der Befunderstellung berücksichtigen zu können und den Befund nicht in ELGA zu erfassen. Wir regen an, für diese Fälle individuelle Lösungen mit den Zuweiserinnen/Zuweisern vorzusehen (zB Vermerk auf der physischen Zuweisung; technische Abbildung auf der Zuweisung). Zusätzlich werden die Zuweiserinnen/die Zuweiser über die Inhalte informiert.
- b. Sollte die Probenentnahme direkt im Labor stattfinden, ist das situative Opt-out von der Patientin/vom Patienten vor Ort abzugeben und in weiterer Folge bei der Befunderstellung zu berücksichtigen und der Befund nicht in ELGA zu erfassen. Bzgl. der Aufklärung hierzu wird auf die o.a. Ausführungen verwiesen.

Der Bundeskurie niedergelassenen Ärzte ist der hohe Aufwand aufgrund dieser umständlichen und praxisfernen rechtlichen Vorgaben im Zusammenhang mit dem situativen Opt-out bewusst und es wurde in diversen Gesprächen mit dem Bundesministerium versucht eine zeitgerechte und praktikable Lösung in dieser Angelegenheit zu erhalten. Wir sind weiterhin um eine erforderliche gesetzliche Klarstellung hinsichtlich eines praxistauglichen Vollzugs der Speicherverpflichtung – auch unter Wahrung der Rechte der Patientinnen und Patienten – bemüht. Jedenfalls werden neben den Gesprächen auf Büroebene auch entsprechende mediale Aktivitäten seitens der Bundeskurie niedergelassene Ärzte in dieser Sache gesetzt.

Abschließend wird mitgeteilt, dass auch eine eventuelle Finanzierung des Mehraufwandes für die betroffenen Ärztinnen und Ärzte nicht gelöst ist.

Selbstverständlich halten wir Sie zur Thematik am Laufenden, ebenso wie zu relevanten Klarstellungen bzw. Änderungen.

Mit freundlichen Grüßen


VP OMR Dr. Edgar Wutscher
Obmann


OMR Dr. Johannes Steinhart
Präsident

Anlage

U