jusline®
»» Recht. Schnell

Sie können die QR Codes nützen um später wieder auf die neuste Version eines Gesetzestexts zu gelangen.

TE Vfgh Beschluss 2026/9/28 G13/2025

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 28.09.2026

Index

10/10 Grundrechte, Datenschutz, Auskunftspflicht

Norm

B-VG Art140 Abs1 Z1 litc
GesundheitstelematikG 2012 §2, §24b, §24c, §24d, §24e, §24f, §24g, §24h, §28b
DSG §1, §24, §27
eHealthV §1, §2, §3, §4, §4a, §4b, §4c, §4d, §4e, §5, §6
eHealthV 2025 §1, §4, §5, §6, §33
VfGG §7 Abs1

1. B-VG Art. 140 heute
2. B-VG Art. 140 gültig ab 01.01.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 114/2013
3. B-VG Art. 140 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
4. B-VG Art. 140 gültig von 01.07.2008 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 2/2008
5. B-VG Art. 140 gültig von 01.01.2004 bis 30.06.2008 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
6. B-VG Art. 140 gültig von 06.06.1992 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 276/1992
7. B-VG Art. 140 gültig von 01.01.1991 bis 05.06.1992 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 685/1988
8. B-VG Art. 140 gültig von 01.07.1988 bis 31.12.1990 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 341/1988
9. B-VG Art. 140 gültig von 01.07.1976 bis 30.06.1988 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 302/1975
10. B-VG Art. 140 gültig von 19.12.1945 bis 30.06.1976 zuletzt geändert durch StGBl. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 140 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

1. DSG Art. 1 § 1 heute
2. DSG Art. 1 § 1 gültig ab 01.01.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
3. DSG Art. 1 § 1 gültig von 01.01.2000 bis 31.12.2013

1. eHealthV § 1 gültig von 28.01.2021 bis 28.01.2025 aufgehoben durch BGBl. II Nr. 11/2025
2. eHealthV § 1 gültig von 17.10.2020 bis 27.01.2021

1. eHealthV 2025 § 1 heute
2. eHealthV 2025 § 1 gültig ab 29.01.2025

1. VfGG § 7 heute
2. VfGG § 7 gültig ab 22.03.2020 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 16/2020
3. VfGG § 7 gültig von 01.01.2015 bis 21.03.2020 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 101/2014
4. VfGG § 7 gültig von 01.01.2015 bis 31.12.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 92/2014

5. VfGG § 7 gültig von 01.03.2013 bis 31.12.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 33/2013
6. VfGG § 7 gültig von 01.07.2008 bis 28.02.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 4/2008
7. VfGG § 7 gültig von 01.01.2004 bis 30.06.2008 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
8. VfGG § 7 gültig von 01.10.2002 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 123/2002
9. VfGG § 7 gültig von 01.01.1991 bis 30.09.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 329/1990
10. VfGG § 7 gültig von 01.07.1976 bis 31.12.1990 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 311/1976

Leitsatz

Zurückweisung eines Individualantrags auf Aufhebung von Bestimmungen des GesundheitstelematikG 2012 betreffend die Eintragung bestimmter Impfungen und impfrelevanter Informationen in das zentrale Impfregister; Zumutbarkeit der Antragsteller als Patienten eine Verletzung des Grundrechts auf Datenschutz bei der Datenschutzbehörde geltend zu machen; Zurückweisung des Antrags der Ärzte als zu eng gefasst, mangels unmittelbaren und aktuellen Eingriffs in ihre Rechtssphäre sowie mangels Geltendmachung von Bedenken

Spruch

Der Antrag wird zurückgewiesen.

Begründung

Begründung

I. Antrag römisch eins. Antrag

1
Mit dem vorliegenden, auf Art140 Abs1 Z1 litc B-VG gestützten Antrag begehren die Antragsteller, der Verfassungsgerichtshof möge

"§§24b bis 24h und

§28b Abs2 bis 7 GTelG 2012, Stf.: BGBl I Nr 111/ 2012 in der gelten den Fassung BGBl I Nr 105/ 2024, zur Gänze, §28b Abs2 bis 7 GTelG 2012, Stf.: BGBl römisch eins Nr 111/ 2012 in der gelten den Fassung BGBl römisch eins Nr 105/ 2024, zur Gänze,

in eventu

§24b Abs3, Abs4 und Abs5,

§24c Abs1, Abs2, Abs3, Abs4 Z3 und Abs5,

§24d Abs2,

§24e Abs5,

§28b Abs2 Z2 litb, Z4, Z7 und Z9, und Abs4GTelG 2012, Stf.: BGBl I Nr 111/2012 in der geltenden Fassung BGBl I Nr 105/2024 §28b Abs2 Z2 litb, Z4, Z7 und Z9, und Abs4GTelG 2012, Stf.: Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr 111 aus 2012, in der geltenden Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr 105 aus 2024,

in eventu

§24c Abs2, Abs3 Z1 und Abs4 Z3,

§24e Abs5,

§28b Abs2 Z2 litb, Z7 und Abs4 GTelG 2012, Stf.: BGBl I Nr 111/2012 in der geltenden Fassung BGBl I Nr 105/ 2024 §28b Abs2 Z2 litb, Z7 und Abs4 GTelG 2012, Stf.: Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr 111 aus 2012, in der geltenden Fassung BGBl römisch eins Nr 105/ 2024

in eventu

§24e Abs5 GTelG 2012, Stf.: BGBl I Nr 111/2012 in der geltenden Fassung BGBl I Nr 105/2024" §24e Abs5 GTelG 2012, Stf.: Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr 111 aus 2012, in der geltenden Fassung BGBl römisch eins Nr 105/2024"

als verfassungswidrig aufheben.

II. Rechtslagerömisch zwei. Rechtslage

2

Die §§2 Z18, 24b, 24c, 24d, 24e, 24f, 24g, 24h und 28b Abs2 bis 7 des Bundesgesetzes betreffend Datensicherheitsmaßnahmen bei der Verarbeitung elektronischer Gesundheitsdaten und genetischer Daten (Gesundheitstelematikgesetz 2012 – GTelG 2012), BGBl I 111/2012, idF BGBl I 105/2024 lauten:Die §§2 Z18, 24b, 24c, 24d, 24e, 24f, 24g, 24h und 28b Abs2 bis 7 des Bundesgesetzes betreffend Datensicherheitsmaßnahmen bei der Verarbeitung elektronischer Gesundheitsdaten und genetischer Daten (Gesundheitstelematikgesetz 2012 – GTelG 2012), Bundesgesetzblatt Teil eins, 111 aus 2012,, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 105 aus 2024, lauten:
"Begriffsbestimmungen

§2. Im Sinne dieses Bundesgesetzes bedeuten

[…]

18. 'eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter': Gesundheitsdiensteanbieter, die selbst oder deren im Sinne des Art29 DSGVO unterstellte Personen

a) berufsrechtlich zur Durchführung von Impfungen berechtigt sind oder

b) die gemäß §28b Abs2 Z9 lita verordneten Antikörperbestimmungen auswerten dürfen.

[…]

5. Abschnitt: ehealth-Anwendungen

[…]

2. Unterabschnitt

Elektronischer Impfpass (eImpfpass)

Allgemeine Bestimmungen zum eImpfpass

§24b. (1) Zur Sicherstellung der in Abs5 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 Abs2 Z3 festzulegen.

(3) Gemeinsam Verantwortliche im Sinne des Art4 Z7 in Verbindung mit Art26 DSGVO des eImpfpasses sind:

1. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin,

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 Z10 litg,

wobei die Festlegung der datenschutzrechtlichen Pflichten im Sinne des Art26 DSGVO durch Verordnung des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers oder der zuständigen Bundesministerin zu erfolgen hat.

(4) Die gemeinsam Verantwortlichen dürfen die im zentralen Impfregister gespeicherten Daten (§24c Abs2) entsprechend ihrer gemäß §28b Abs2 Z4 festgelegten spezifischen Zugriffsberechtigungen nach den Grundsätzen gemäß §24d Abs1 zu den Zwecken gemäß §24d Abs2 verarbeiten.

(5) Die Verwendung des eImpfpasses erfüllt ein erhebliches öffentliches Interesse gemäß Art9 Abs2 litg 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 Arzneimittel- und Patient/inn/ensicherheit;

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 bekämpfbaren Krankheiten,

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) Das zentrale Impfregister ist wesentlicher Bestandteil des eImpfpasses und dient der elektronischen Dokumentation aller durchgeführten Impfungen sowie impfrelevanten Informationen. Impfrelevante Informationen sind impfrelevante Vorerkrankungen, besondere Impfindikationen und die in einer Verordnung gemäß §28b Abs2 Z9 lita genannten oder im Einzelfall (Abs3) medizinisch indizierten Antikörperbestimmungen.

(2) Zur Erfüllung der in §24d Abs2 genannten Zwecke haben

1. eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter, die Impfungen tatsächlich durchführen, 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 (Name, Geburtsdatum, Geschlecht, Wohnadresse, Angaben zur Erreichbarkeit, Angaben zu einer allfälligen Vertretung, Sozialversicherungsnummer, bereichsspezifisches Personenkennzeichen Gesundheit [bPK-GH], Gemeindecode, Antikörperbestimmung, impfrelevante Vorerkrankungen und besondere Impfindikationen) sowie

d) zum impfenden oder speichernden eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter (Name, Rolle, Berufsadresse, ein in einer Verordnung gemäß §28b Abs2 Z8 genanntes Impfsetting und Datum der Speicherung), und

2. eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter, die Antikörpertests tatsächlich auswerten, unter den Voraussetzungen des Abs3,

a) Antikörperbestimmungen sowie das Krankheitsbild, auf das sich diese beziehen, und

b) die Angaben gemäß Z1 litc und d, ausgenommen das Impfsetting, sofern sie dem eImpf-

Gesundheitsdiensteanbieter zur Verfügung stehen,

im zentralen Impfregister ab dem in einer Verordnung gemäß §28b Abs2 Z2 litb festgelegten Zeitpunkt zu speichern. Die Speicherung dieser Angaben im zentralen Impfregister erfüllt die berufsrechtliche Dokumentationsflicht (z. B. §51 Abs1 ÄrzteG 1998). Eine über diese Speicherung hinausgehende berufsrechtlich erforderliche Dokumentation hat nicht im zentralen Impfregister zu erfolgen.

(3) Unabhängig von der Verabreichung einer Impfung haben

1. eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter gemäß §2 Z18 lita, die Angehörige des ärztlichen Berufes gemäß §3 ÄrzteG 1998 oder Amtsärzte und Amtsärztinnen, einschließlich Militärärzte und Militärärztinnen (§41 ÄrzteG 1998), sind, unter Berücksichtigung der jeweiligen Berufsrechte impfrelevante Informationen (Abs1) 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 Z18 litb 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 oder zuständigen Bundesministerin mittels Verordnung gemäß §28b Abs2 Z9 lita festzulegen. eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter gemäß §2 Z18 lita, 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 andere Antikörperbestimmungen im zentralen Impfregister speichern, sofern dies im Einzelfall medizinisch indiziert ist.

(4) eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter gemäß §2 Z18 lita, ausgenommen diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger/innen sowie Apotheken gemäß §1 des Apothekengesetzes,

1. dürfen unter Berücksichtigung der jeweiligen Berufspflichten (z. B. §49 Abs1 ÄrzteG 1998) andere als die in Z3 genannten verabreichten und schriftlich dokumentierten, aber nicht im zentralen Impfregister gespeicherten Impfungen nachtragen;

2. dürfen die gemäß §24e Abs6 selbst eingetragenen Impfungen unter Berücksichtigung der jeweiligen Berufsrechte vidieren und

3. haben die in einer Verordnung gemäß §28b Abs2 Z7 genannten verabreichten Impfungen nachzutragen.

(5) Für die im zentralen Impfregister gespeicherten Daten 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 120 Jahre nach der Geburt des Bürgers/der Bürgerin zu löschen.

2. Antikörperbestimmungen sind nach Ablauf der des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers oder der zuständigen Bundesministerin mit Verordnung nach §28b Abs2 Z9 litb unter Berücksichtigung des Stands der Wissenschaft festgelegten angemessenen Löschfrist von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister oder der Bundesministerin zu löschen.

(6) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin hat

1. zu den in §24d Abs2 Z2 und 3 genannten Zwecken den jeweils aktuellen Impfplan Österreich im zentralen Impfregister sowie,

2. um den Zugriff auf die zusammenfassende Darstellung der im zentralen Impfregister gespeicherten Daten gemäß §24d Abs2 Z1 den ELGA-Gesundheitsdiensteanbietern und ELGA-Teilnehmer/inne/n zu ermöglichen und ELGA-Anwendungen gemäß §2 Z16 oder andere eHealth-Anwendungen gemäß diesem Abschnitt zu unterstützen, standardisierte elektronische Schnittstellen bereitzustellen.

Grundsätze der Impfdatenverarbeitung

§24d. (1) Die Verarbeitung (Art4 Z2 DSGVO) von Daten im zentralen Impfregister gemäß §24c Abs2 bis 5 sowie zu den in Abs2 und in §24e Abs4 genannten Zwecken ist nur zulässig, wenn

1. die Gesundheitsdiensteanbieter gemäß §4 Abs4 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 Abs4 besteht sowie

5. die Bürger/innen, soweit es sich um Zwecke gemäß Abs2 Z1, Z2, Z5, Z6, Z7 oder Z8 handelt, gemäß §18 oder durch Abgleich von Daten mit dem oder Abfrage des Stammzahlenregisters gemäß §2 Z9 E-GovG eindeutig identifiziert wurden. Für den Abgleich von Daten mit dem Stammzahlenregister gilt §18 Abs4a.

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

1. zusammenfassende Darstellung der im zentralen Impfregister gespeicherten Daten,

2. Darstellung persönlicher Impfkalender auf Basis der im zentralen Impfregister gespeicherten Daten und des jeweils aktuellen Impfplans Österreich,

3. Erinnerung an empfohlene Impfungen gemäß dem jeweils aktuellen Impfplan Österreich auf Basis der im zentralen Impfregister gespeicherten Daten,

4. Auswertungen von im zentralen Impfregister gespeicherten Daten gemäß §24g,

5. Krisenmanagement, sowohl im Rahmen des Ausbruchsmanagements in Zusammenhang mit anzeigepflichtigen Krankheiten gemäß §1 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 sowie

8. Datenqualitätsmanagement gemäß §24h.

Rechte der Bürger/innen

§24e. (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 Abs2 ABGB) wird im Zweifel ab Vollendung des 14. Lebensjahres (mündige Minderjährige) vermutet.

(3) Das Recht auf Auskunft über im zentralen Impfregister gespeicherte Daten (Art15 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 Abs2 Z2) wahrzunehmen. Bürger/innen können das Recht auf Auskunft (Art15 DSGVO) auch elektronisch im Wege des Zugangsportals (§23 in Verbindung mit §24f Abs6) wahrnehmen, wobei auch eine Datenkopie in Form eines ausdruckbaren PDF-Dokuments zur Verfügung zu stellen ist. Im Zugangsportal sind die Informationen gemäß Art15 Abs1 lita bis h DSGVO in geeigneter Weise bereitzuhalten.

(4) Das Recht auf Berichtigung (Art16 DSGVO) ist von den Bürger/inne/n gegenüber jenem eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter wahrzunehmen, der die zu berichtigende Angabe im zentralen Impfregister gespeichert hat. Treten Umstände hervor, die unter Berücksichtigung der jeweiligen Berufspflichten (z. B. §49 Abs1 ÄrzteG 1998) eine Berichtigung der im zentralen Impfregister gespeicherten Daten 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 Impfregister 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 Abs4 in Verbindung mit §28b Abs2 Z4 in geeigneter Weise zu informieren.

(5) Hinsichtlich der Verarbeitungen nach diesem Unterabschnitt besteht gemäß Art23 Abs1 lite DSGVO kein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung gemäß Art18 DSGVO und kein Widerspruchsrecht gemäß Art21 DSGVO. Das Recht auf Löschung gemäß Art17 DSGVO wird gemäß Art23 Abs1 lite DSGVO im Sinne des §24c Abs5 beschränkt.

(6) Bürger/innen haben das Recht, Impfungen in das zentrale Impfregister selbst einzutragen und diese Angaben bis zur Vidierung (§24c Abs4 Z2) 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 Abs2 Z6 festgelegten Form an den für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin, der oder die diese übermittelten Daten in das zentrale Impfregister 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 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 die Dokumentation von Impfungen im Sinne des Art31 der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV, BGBl 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 Abs2 zu erfolgen.(7) Bürger/innen haben das Recht vom jeweils impfenden eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter die Dokumentation von Impfungen im Sinne des Art31 der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV, Bundesgesetzblatt Teil 3, Nr 98 aus 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 Abs2 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 Abs2 Z1 und Z2) zu wenden.

Nutzung von ELGA-Komponenten

§24f. (1) Die ELGA-Komponenten gemäß §24 Abs3 sind nach Maßgabe der folgenden Absätze zu nutzen.

(2) Soweit der Patient/inn/enindex (§18) gemäß §24d Abs1 Z5 zur Überprüfung der eindeutigen Identität der Bürger/innen genutzt wird, darf die Überprüfung der eindeutigen Identität in den Fällen, in denen die eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter oder Apotheken

1. zur Speicherung, Aktualisierung, Stornierung, Nachtragung und Vidierung der Angaben gemäß §24c Abs2 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 Abs1 Z1.

(4) Das Berechtigungssystem (§21) dient der Verwaltung der in einer Verordnung gemäß §28b Abs2 Z4 nach den Kriterien gemäß §28b Abs7 festgelegten spezifischen Zugriffsberechtigungen auf die im zentralen Impfregister gespeicherten Daten und der Steuerung der Zugriffe.

(5) Das Protokollierungssystem (§22) dient der Dokumentation und Nachvollziehbarkeit der Verarbeitung der im zentralen Impfregister gespeicherten Daten unter Anwendung des §22 Abs3 bis 6; zu protokollieren sind gemäß Art32 DSGVO

1. die in §22 Abs2 Z1 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 Zugangsportal (§23) dient der zusammenfassenden Darstellung der im zentralen Impfregister gespeicherten Daten gemäß §24e Abs3.

Auswertungen

§24g. Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin, die Landeshauptleute und die Bezirksverwaltungsbehörden in ihrem jeweiligen gesetzlichen Wirkungsbereich dürfen die im zentralen Impfregister gespeicherten Daten gemäß §24c Abs2 im Sinne des §11 des Gesundheits-Zielsteuerungsgesetzes (G-ZG), BGBl I Nr 26/2017, verarbeiten.§24g. Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin, die Landeshauptleute und die Bezirksverwaltungsbehörden in ihrem jeweiligen gesetzlichen Wirkungsbereich dürfen die im zentralen Impfregister gespeicherten Daten gemäß §24c Abs2 im Sinne des §11 des Gesundheits-Zielsteuerungsgesetzes (G-ZG), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr 26 aus 2017,, verarbeiten.

Datenqualitätsmanagement

§24h. (1) Das Datenqualitätsmanagement umfasst die Sicherstellung von Vollständigkeit, Aktualität, Fehlerfreiheit, Konsistenz und Verfügbarkeit der im zentralen Impfregister gespeicherten Daten.

(2) Die ELGA- und eHealth-Supporteinrichtung hat im Wege der eHealth-Servicestelle (§17 Abs2 Z2) zur Erfüllung dieser Aufgabe

1. die im zentralen Impfregister gespeicherten Daten sowie die Protokolldaten unter Zugrundelegung der in Abs1 genannten Kriterien auf 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 Z1 erkannten Fehler einer Berichtigung gemäß Abs3 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

5. Informationen und Beschwerden gemäß §24e Abs8 entgegen zu nehmen.

(3) Werden bei der Analyse gemäß Abs2 Z1 Fehler erkannt, oder wird gemäß Abs2 Z5 eine Information oder Beschwerde von einem Bürger oder einer Bürgerin oder einem eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter entgegen genommen, hat die eHealth-Servicestelle die Art des Fehlers sowie den jeweiligen eImpf-Gesundheitsdiensteanbieterder für die Speicherung der Daten im zentralen Impfregister verantwortlich ist, zu erheben und die Berichtigung der im zentralen Impfregister 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-Servicestelle bei der Überprüfung einer Information oder Beschwerde gemäß Abs2 Z5 keinen Fehler feststellen, ist der Bürger/die Bürgerin binnen eines Monats darüber zu informieren.

(4) Berichte gemäß Abs2 Z3 und Informationen gemäß Abs2 Z4 dürfen ausschließlich anonymisiert bereitgestellt werden. Hat der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin Grund zur Annahme, dass Berichte gemäß Abs2 Z3 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 Impfregister gemäß Abs3 erforderlichen Daten sind von der eHealth-Servicestelle in personenbezogener Form bereitzustellen. Die Verarbeitung dieser Daten hat entsprechend dem Stand der Technik zu erfolgen. Im Falle einer Berichtigung aufgrund einer Analyse gemäß Abs2 Z1 in Verbindung mit Abs3 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

[…]

Verordnungsermächtigungen für den 5. Abschnitt

§28b.

[…]

(2) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin hat auf Grundlage des 5. Abschnittes mit Verordnung für die eHealth-Anwendung 'eImpfpass' (2. Unterabschnitt) Folgendes festzulegen:

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

a) die gemäß §24c Abs2 im zentralen Impfregister zu speichernden Angaben und

b) die in der zusammenfassenden Darstellung gemäß §24d Abs2 Z1 ersichtlichen Daten,

2. den jeweiligen Zeitpunkt, ab dem

a) die technisch-organisatorischen Spezifikationen gemäß Z1 jedenfalls anzuwenden sind, und

b) ab dem die Angaben gemäß §24c Abs2 von den betreffenden eImpf-Gesundheitsdiensteanbietern jedenfalls zu speichern sowie zu berichtigen sind und diese für die in §24d Abs2 genannten Zwecke verarbeitet werden dürfen, wobei der Beginn funktional, regional, zeitlich und nach Rollen sowie Impfungen gestaffelt erfolgen kann,

3. die jeweiligen Zeiten und Vorgehensweisen für

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

b) den Übergang von Pilot- auf Vollbetrieb

4. die spezifischen Zugriffsberechtigungen gemäß §24f Abs4 auf die im zentralen Impfregister gespeicherten Daten,

5. allenfalls die Details der Auftragsverarbeitung gemäß Art28 Abs3 DSGVO für die Speicherung, Berichtigung, Nachtragung und Vidierung der Angaben gemäß §24c Abs2 im zentralen Impfregister,

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 Impfregister gemäß §24e Abs6 möglich ist,

7. sofern dies aus epidemiologischen Gründen oder zur Einhaltung von Verpflichtungen zur Verfolgung internationaler Eliminations- und Eradikationsziele erforderlich ist, Impfungen, die gemäß §24c Abs4 Z3 nachzutragen sind sowie den Stichtag der Nachtragungspflicht,

8. die Impfsettings gemäß §24c Abs2 Z1 litd,

9. nach Maßgabe des Standes der Wissenschaft

a) die Voraussetzungen, unter denen Antikörperbestimmungen von eImpf-Gesundheitsdiensteanbietern im zentralen Impfregister gespeichert werden dürfen, sofern im Einzelfall nichts anderes medizinisch indiziert ist (§24c Abs3) und

b) eine Löschfrist für die im zentralen Impfregister gespeicherten Antikörperbestimmungen sowie

10. die Pflichtenaufteilung gemäß Art26 DSGVO.

(3) Für die Festlegung der Standards gemäß Abs1 Z1 und Abs2 Z1 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 Abs2 Z2 litb, aufgrund deren alle Impfungen im zentralen Impfregister zu erfassen sind, ausschließlich eine Nachtragepflicht für Impfungen gegen Masern, Röteln, Hepatitis A, Hepatitis B, Varizellen, Polio und Humane Papillomaviren (HPV) mit Verordnung gemäß Abs2 Z7 vorsehen.

(5) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin darf für die Impfsettings gemäß Abs2 Z8 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 Abs2 Z9 lita 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 Impfregister durch eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter gemäß §2 Z18 litb gespeichert sind, sind zu stornieren.

(7) Bei der Erlassung einer Verordnung gemäß Abs2 Z4 hat der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister oder die zuständige Bundesministerin nach Maßgabe des 2. Unterabschnitts des 5. Abschnitts die in §28a Abs4 genannten Kriterien einzuhalten."

3

2. Die Verordnung des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, mit der nähere Regelungen zur eHealth-Anwendung Elektronischer Impfpass getroffen werden (eHealth-Verordnung – eHealthV), BGBl II 449/2020, zuletzt in der Fassung BGBl II 53/2023 lautete (ohne Anlagen) im Zeitpunkt der Antragstellung auszugsweise folgendermaßen:2. Die Verordnung des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, mit der nähere Regelungen zur eHealth-Anwendung Elektronischer Impfpass getroffen werden (eHealth-Verordnung – eHealthV), Bundesgesetzblatt Teil 2, 449 aus 2020,, zuletzt in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 53 aus 2023, lautete (ohne Anlagen) im Zeitpunkt der Antragstellung auszugsweise folgendermaßen:

"Auf Grund des §28 Abs2a Z2 lita und h des Gesundheitstelematikgesetzes 2012 (GTelG 2012), BGBl I Nr 111/2012, zuletzt geändert durch BGBl I Nr 115/2020, wird verordnet:"Auf Grund des §28 Abs2a Z2 lita und h des Gesundheitstelematikgesetzes 2012 (GTelG 2012), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr 111 aus 2012,, zuletzt geändert durch Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr 115 aus 2020,, wird verordnet:

Gegenstand

§1. Gegenstand dieser Verordnung sind

1. nähere Regelungen zur eHealth-Anwendung Elektronischer Impfpass gemäß dem 2. Unterabschnitt des 5.

Abschnitts des GTelG 2012 sowie

2. die Aufteilung der Pflichten gemäß Art4 Z7 in Verbindung mit Art26 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 127 vom 23.05.2018 S. 2, (im Folgenden: DSGVO) zwischen der ELGA GmbH und dem jeweiligen Gesundheitsdiensteanbieter als gemeinsam für die Verarbeitung Verantwortliche gemäß §27 Abs17 in Verbindung mit §24c Abs3 GTelG 2012. 2. die Aufteilung der Pflichten gemäß Art4 Z7 in Verbindung mit Art26 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), Amtsblatt Nr L 119 vom 04.05.2016 S. 1, in der Fassung der Berichtigung Amtsblatt Nr L 127 vom 23.05.2018 S. 2, (im Folgenden: DSGVO) zwischen der ELGA GmbH und dem jeweiligen Gesundheitsdiensteanbieter als gemeinsam für die Verarbeitung Verantwortliche gemäß §27 Abs17 in Verbindung mit §24c Abs3 GTelG 2012.

Standards für Inhalt, Struktur und Format

§2. […].

Standards für Terminologien

§3. […].

Pilotierungsphase

§4. (1) Beginnend mit dem Inkrafttreten dieser Verordnung haben Gesundheitsdiensteanbieter gemäß §24c Abs2 Z1 GTelG 2012 jedenfalls die Angaben gemäß §24c Abs2 Z2 GTelG 2012 betreffend

1. COVID-19,

2. Influenza,

3. Affenpocken und

4. Humane Papillomaviren (HPV)

im zentralen Impfregister zu speichern. Angaben zu anderen Impfungen dürfen von den Gesundheitsdiensteanbietern gemäß §24c Abs2 Z1 GTelG 2012 gespeichert werden. Die im zentralen Impfregister gespeicherten Daten dürfen zu den Zwecken gemäß §24d Abs2 GTelG 2012 verarbeitet werden.

(2) Ab dem Zeitpunkt gemäß Abs1 haben die Gesundheitsdiensteanbieter die technisch-organisatorischen Spezifikationen gemäß §2 und §3 anzuwenden.

(3) Impfungen gegen Affenpocken, die zum Zeitpunkt der Verabreichung der Impfung mangels technischer Verfügbarkeit nicht im eImpfpass dokumentiert werden können, sind vom impfenden Gesundheitsdiensteanbieter bis spätestens 20. August 2022 im eImpfpass nachzutragen.

Aufteilung der Pflichten gemäß Art26 DSGVO

§4a. Die Aufteilung der Pflichten gemäß §4b bis §4e findet Anwendung, soweit nicht bereits eine Vereinbarung gemäß Art26 DSGVO zwischen der ELGA GmbH und dem jeweiligen Gesundheitsdiensteanbieter besteht. Die gemeinsam für die Verarbeitung Verantwortlichen sind verpflichtet, die betroffenen Personen darüber in Kenntnis zu setzen. Der Abschluss neuer Vereinbarungen ist unzulässig.

§4b. (1) Die ELGA GmbH ist für den Pilotbetrieb der eHealth-Anwendung 'Elektronischer Impfpass' verantwortlich.

(2) Der ELGA GmbH obliegen folgende aus der DSGVO resultierende Pflichten:

1. Information der betroffenen Personen gemäß den Art13 und 14 DSGVO durch Veröffentlichung einer Datenschutzinformation auf der Website der ELGA GmbH,

2. Weiterleitung von Anträgen gemäß Art16 DSGVO an den für die Speicherung verantwortlichen Gesundheitsdiensteanbieter oder an die Bezirksverwaltungsbehörde (§24c Abs3 GTelG 2012),

3. Sicherstellung der Datensicherheit hinsichtlich des zentralen Impfregisters sowie der ELGA-Komponenten gemäß §24f GTelG 2012 (Abs3),

4. Wahrnehmung der Meldepflicht gemäß Art33 DSGVO sowie Benachrichtigung der betroffenen Personen gemäß Art34 DSGVO, sofern die Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten im zentralen Impfregister oder bei den ELGA-Komponenten gemäß §24f GTelG 2012 aufgetreten ist sowie

5. Zurverfügungstellung des wesentlichen Inhalts der Pflichtenaufteilung auf der Website der ELGA GmbH.

(3) Die ELGA GmbH hat auf Basis eines IT-Sicherheitskonzeptes alle gemäß Art32 DSGVO getroffenen Datensicherheitsmaßnahmen zu dokumentieren. Diese Dokumentation ist dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister binnen vier Wochen zu übermitteln.

§4c. (1) Der jeweilige Gesundheitsdiensteanbieter ist gemäß §24c Abs3 GTelG 2012 für die Speicherung, Aktualisierung, Stornierung und Nachtragung der Angaben gemäß §24c Abs2 Z2 GTelG 2012 verantwortlich.

(2) Dem jeweiligen Gesundheitsdiensteanbieter obliegen folgende aus der DSGVO resultierende Pflichten:

1. Information der betroffenen Personen gemäß den Art13 und 14 DSGVO durch Verweis auf die Datenschutzinformation auf der Website der ELGA-GmbH (§4b Abs2 Z1),

2. Wahrnehmung von Anträgen auf Berichtigung gemäß Art16 DSGVO,

3. Sicherstellung der Datensicherheit hinsichtlich der Verarbeitungsvorgänge gemäß §24c Abs3 Satz 1 GTelG 2012 sowie

4. Wahrnehmung der Meldepflicht gemäß Art33 DSGVO sowie Benachrichtigung der betroffenen Personen gemäß Art34 DSGVO, sofern die Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten bei den Verarbeitungsvorgängen gemäß §24c Abs3 Satz 1 GTelG 2012 aufgetreten ist.

§4d. (1) Sowohl der ELGA GmbH, als auch dem jeweiligen Gesundheitsdiensteanbieter obliegen folgende aus der DSGVO resultierende Pflichten:

1. Information der betroffenen Personen gemäß Art12 Abs4 DSGVO, wenn die ELGA GmbH oder der Gesundheitsdiensteanbieter aufgrund von deren Anträgen nicht tätig werden,

2. Erstellung eines Verzeichnisses von Verarbeitungstätigkeiten gemäß Art30 Abs1 DSGVO sowie

3. Zusammenarbeit mit der Aufsichtsbehörde gemäß Art31 DSGVO.

(2) Gemäß §24c Abs8 GTelG 2012 ist keine gesonderte Datenschutz-Folgeabschätzung für die eHealth-Anwendung ‚Elektronischer Impfpass' durchzuführen.

§4e. Die ELGA GmbH ist Anlaufstelle gemäß Art26 Abs1 DSGVO.

Inkrafttreten

§5. (1) Diese Verordnung tritt mit Ablauf des Tages ihrer Kundmachung im Bundesgesetzblatt in Kraft.

(2) §1, §4 Abs1 bis 2, §4a samt Überschrift sowie die §§4b bis 4e in der Fassung der VerordnungBGBl II Nr 35/2021 treten mit Ablauf des Tages der Kundmachung im Bundesgesetzblatt in Kraft und §4 Abs3 tritt mit Ablauf des Tages der Kundmachung der Verordnung BGBl II Nr 35/2021 außer Kraft.(2) §1, §4 Abs1 bis 2, §4a samt Überschrift sowie die §§4b bis 4e in der Fassung der Verordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr 35 aus 2021, treten mit Ablauf des Tages der Kundmachung im Bundesgesetzblatt in Kraft und §4 Abs3 tritt mit Ablauf des Tages der Kundmachung der Verordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr 35 aus 2021, außer Kraft.

(3) §4 Abs1a tritt mit Ablauf des Tages der Kundmachung der Verordnung BGBl II Nr 112/2021 außer Kraft.(3) §4 Abs1a tritt mit Ablauf des Tages der Kundmachung der Verordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr 112 aus 2021, außer Kraft.

(4) §4 Abs1 und 3 tritt mit dem der Kundmachung der Verordnung BGBl II Nr 285/2022 folgenden Tag in Kraft.(4) §4 Abs1 und 3 tritt mit dem der Kundmachung der Verordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr 285 aus 2022, folgenden Tag in Kraft.

(5) §4 Abs1 in der Fassung der Verordnung BGBl II Nr 53/2023 tritt mit 1. März 2023 in Kraft.(5) §4 Abs1 in der Fassung der Verordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr 53 aus 2023, tritt mit 1. März 2023 in Kraft.

Notifikationshinweis

§6. […]"

4

3. Die Verordnung des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz über nähere Regelungen zur eHealth-Anwendung Elektronischer Impfpass (eHealth-Verordnung 2025 – eHealthV 2025), BGBl II 11/2025, zuletzt in der Fassung BGBl II 276/2025 lautet (ohne Anlagen) auszugsweise folgendermaßen:3. Die Verordnung des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz über nähere Regelungen zur eHealth-Anwendung Elektronischer Impfpass (eHealth-Verordnung 2025 – eHealthV 2025), Bundesgesetzblatt Teil 2, 11 aus 2025,, zuletzt in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 276 aus 2025, lautet (ohne Anlagen) auszugsweise folgendermaßen:
"Auf Grund des §28b Abs2 des Gesundheitstelematikgesetzes 2012 (GTelG 2012), BGBl I Nr 111/2012, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl I Nr 105/2024, wird verordnet:"Auf Grund des §28b Abs2 des Gesundheitstelematikgesetzes 2012 (GTelG 2012), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr 111 aus 2012,, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr 105 aus 2024,, wird verordnet:

1. Abschnitt

Allgemeine Bestimmungen

Gegenstand

§1. Gegenstand dieser Verordnung sind nähere Regelungen zur eHealth-Anwendung Elektronischer Impfpass (eImpfpass) gemäß dem 2. Unterabschnitt des 5. Abschnitts des GTelG 2012, insbesondere

1. zu den Zeitpunkten und Voraussetzungen, ab und unter denen die Angaben gemäß §24c Abs2 GTelG 2012 im zentralen Impfregister zu speichern sind,

2. zu den spezifischen Zugriffsberechtigungen auf das zentrale Impfregister gemäß §24c in Verbindung mit §24f Abs4 GTelG 2012,

3. zur Aufteilung der Pflichten gemäß Art26 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) für die gemäß §24b Abs3 gemeinsamen Verantwortlichen des eImpfpasses sowie3. zur Aufteilung der Pflichten gemäß Art26 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), Amtsblatt Nr L 119 vom 04.05.2016 S. 1, in der Fassung der Berichtigung Amtsblatt Nr L 074 vom 04.03.2021 S. 35, (im Folgenden: DSGVO) für die gemäß §24b Abs3 gemeinsamen Verantwortlichen des eImpfpasses sowie

4. zu den Zeiten von Pilot-, Voll- und Übergangsbetrieb sowie zur jeweils einzuhaltenden Vorgehensweise.

[…]

3. Abschnitt

Speicherverpflichtungen

Allgemeine Speicherverpflichtung

§4. (1) eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter gemäß §2 Z18 lita GTelG 2012 haben die Angaben gemäß §24c Abs2 Z1 GTelG 2012 betreffend COVID-19, Influenza, Affenpocken, Humane Papillomaviren (HPV), Herpes Zoster und Pneumokokken im zentralen Impfregister zu speichern.

(2) Über Abs1 hinaus dürfen

1. eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter gemäß §2 Z18 lita die Angaben gemäß §24c Abs2 Z1 in Verbindung mit Abs3 GTelG 2012 zu anderen als in Abs1 genannten Erkrankungen und

2. eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter gemäß §2 Z18 litb die Angaben gemäß §24c Abs2 Z2 zu den in §5 Abs2 genannten Erkrankungen

im zentralen Impfregister speichern. Die im zentralen Impfregister gespeicherten Daten dürfen zu den Zwecken gemäß §24d Abs2 GTelG 2012 verarbeitet werden.

(3) Die eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter haben die technisch-organisatorischen Spezifikationen gemäß §2 und §3 anzuwenden.

Voraussetzungen für die Speicherung von Antikörperbestimmungen

§5. (1) eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter sind gemäß §24c Abs3 GTelG 2012 unter den Voraussetzungen dieser Bestimmung zur Speicherung von Antikörperbestimmungen verpflichtet.

(2) Von den eImpf-Gesundheitsdiensteanbietern dürfen nur Antikörperbestimmungen im zentralen Impfregister gespeichert werden, die sich auf folgende Erkrankungen beziehen:

1. Diphtherie,

2. Masern,

3. Röteln,

4. Hepatitis A,

5. Hepatitis B,

6. Polio,

7. Tetanus,

8. Varizellen und

9. Tollwut.

(3) eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter, die Angehörige des ärztlichen Berufes gemäß §3 Ärztegesetz 1998 (ÄrzteG 1998), BGBl I Nr 169/1998 oder Amtsärzte und Amtsärztinnen, einschließlich Militärärzte und Militärärztinnen (§41 ÄrzteG 1998) sind, dürfen über die in Abs1 genannten Erkrankungen hinaus auch Antikörperbestimmungen zu anderen Erkrankungen im zentralen Impfregister speichern, wenn dies im Einzelfall medizinisch indiziert ist. Die Beurteilung, ob ein solcher Einzelfall vorliegt, obliegt dem Angehörigen des ärztlichen Berufs.(3) eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter, die Angehörige des ärztlichen Berufes gemäß §3 Ärztegesetz 1998 (ÄrzteG 1998), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr 169 aus 1998, oder Amtsärzte und Amtsärztinnen, einschließlich Militärärzte und Militärärztinnen (§41 ÄrzteG 1998) sind, dürfen über die in Abs1 genannten Erkrankungen hinaus auch Antikörperbestimmungen zu anderen Erkrankungen im zentralen Impfregister speichern, wenn dies im Einzelfall medizinisch indiziert ist. Die Beurteilung, ob ein solcher Einzelfall vorliegt, obliegt dem Angehörigen des ärztlichen Berufs.

(4) Antikörperbestimmungen, die sich auf die in Abs1 genannten Erkrankungen oder auf Einzelfälle gemäß Abs2 beziehen, werden lebenslang gespeichert. Nach Ablauf der Speicherdauer werden die Angaben zu den Antikörperbestimmungen aus dem zentralen Impfregister gemäß §24c Abs5 Z2 GTelG 2012 gelöscht.

Voraussetzungen für die Speicherung von Impfsettings

§6. (1) Die eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter gemäß §2 Z18 lita haben für die Speicherung des Impfsettings gemäß §24c Abs2 folgende Auswahlmöglichkeiten:

1. ‚Bildungseinrichtung‘,

2. ‚Arbeitsplatz/Betrieb‘,

3. ‚Wohnbereich‘,

4. ‚Betreute Wohneinrichtung‘,

5. ‚Krankenhaus inkl. Kur- und Rehaeinrichtungen ‘,

6. ‚Ordination‘,

7. ‚Öffentliche Impfstelle‘ und

8. ‚Öffentliche Impfstraße/Impfbus‘.

(2) eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter haben jenes Impfsetting zu wählen, das bei der Zusammenschau aller im zentralen Impfregister gespeicherten Angaben am ehesten der Lebensrealität entspricht.

[…]

7. Abschnitt

Schlussbestimmungen

In- und Außerkrafttreten

§33. (1) Diese Verordnung tritt mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft. Gleichzeitig treten die eHealth-Verordnung (eHealthV), BGBl II Nr 449/2020 und die Zugriffsberechtigungsverordnung (ZugriffsV), BGBl II Nr 300/2024 außer Kraft.§33. (1) Diese Verordnung tritt mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft. Gleichzeitig treten die eHealth-Verordnung (eHealthV), Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr 449 aus 2020, und die Zugriffsberechtigungsverordnung (ZugriffsV), Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr 300 aus 2024, außer Kraft.

(2) §4 Abs1 in der Fassung der Verordnung BGBl II Nr 276/2025 tritt mit dem auf den Tag der Kundmachung folgenden Tag in Kraft. (2) §4 Abs1 in der Fassung der Verordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr 276 aus 2025, tritt mit dem auf den Tag der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.

[…]"

III. Antragsvorbringen und Vorverfahren römisch drei. Antragsvorbringen und Vorverfahren

5
1. Die Antragsteller bringen zu ihrer Antragslegitimation Folgendes vor:
6
1.1. Der Erstantragsteller sei Arzt, eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter und führe eine ärztliche Ordination, in der er näher bezeichnete Impfungen anbiete. Seit Inkrafttreten des GTelG 2012 in der Fassung BGBl I 105/2024 biete er keine Grippeimpfungen mehr an, weil er nicht gewillt sei, durchgeführte Impfungen, wie derzeit unter anderem verpflichtend Grippeimpfungen, sowie impfrelevante Informationen und Antikörperbestimmungen nach §24c leg cit. in das zentrale Impfregister und den eImpfpass einzutragen und dadurch in verfassungsgesetzlich gewährleistete Rechte impfwilliger Personen einzugreifen sowie seine ärztliche Schweigepflicht zu brechen.1.1. Der Erstantragsteller sei Arzt, eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter und führe eine ärztliche Ordination, in der er näher bezeichnete Impfungen anbiete. Seit Inkrafttreten des GTelG 2012 in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 105 aus 2024, biete er keine Grippeimpfungen mehr an, weil er nicht gewillt sei, durchgeführte Impfungen, wie derzeit unter anderem verpflichtend Grippeimpfungen, sowie impfrelevante Informationen und Antikörperbestimmungen nach §24c leg cit. in das zentrale Impfregister und den eImpfpass einzutragen und dadurch in verfassungsgesetzlich gewährleistete Rechte impfwilliger Personen einzugreifen sowie seine ärztliche Schweigepflicht zu brechen.
7
1.2. Der Zweitantragsteller sei Arzt, eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter und führe eine ärztliche Ordination, in der er auch Impfungen anbiete. Seit Inkrafttreten des GTelG 2012 in der Fassung BGBl I 105/2024 biete er die nach der eHealth-Verordnung BGBl II 449/2020 verpflichtend in das zentrale Impfregister und den eImpfpass einzutragenden Impfungen nicht mehr an, weil er die verpflichtende Teilnahme am eImpfpass als gesetzwidrigen Eingriff in die Grund- und Freiheitsrechte der Bürger beurteile und nicht gewillt sei, sich für derartige Eingriffe ethisch und rechtlich verantwortlich zu machen, in die Grund- und Freiheitsrechte seiner Patienten einzugreifen und seine ärztliche Schweigepflicht zu brechen.1.2. Der Zweitantragsteller sei Arzt, eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter und führe eine ärztliche Ordination, in der er auch Impfungen anbiete. Seit Inkrafttreten des GTelG 2012 in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 105 aus 2024, biete er die nach der eHealth-Verordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, 449 aus 2020, verpflichtend in das zentrale Impfregister und

den eImpfpass einzutragenden Impfungen nicht mehr an, weil er die verpflichtende Teilnahme am eImpfpass als gesetzwidrigen Eingriff in die Grund- und Freiheitsrechte der Bürger beurteile und nicht gewillt sei, sich für derartige Eingriffe ethisch und rechtlich verantwortlich zu machen, in die Grund- und Freiheitsrechte seiner Patienten einzugreifen und seine ärztliche Schweigepflicht zu brechen.

8

Beide Antragsteller hätten mit der Einleitung von Disziplinarverfahren durch die Ärztekammern und mit hohe Geldstrafen bis zur Streichung aus der Ärzteliste zu rechnen, wenn sie in das zentrale Impfregister und in den eImpfpass verpflichtend einzutragende Impfungen, impfrelevante Informationen und Antikörperbestimmungen nicht eintragen würden (§24c Abs2 Z1 GTelG 2012), wenn sie unabhängig von der Verabreichung einer Impfung impfrelevante Informationen im zentralen Impfregister nicht speichern würden (§24c Abs3 Z1 leg cit.) oder wenn sie die in einer Verordnung gemäß §28b Abs2 Z7 leg cit. genannten verabreichten Impfungen nicht nachtragen würden (§24c Abs4 Z3 GTelG 2012). Bei gesetzeskonformem Verhalten würden sie hingegen infolge der "mittelbaren Drittwirkung der Grundrechte" in die Grund- und Freiheitsrechte ihrer Patienten eingreifen und diesen dadurch verantwortlich und haftbar werden sowie ihre ärztliche Schweigepflicht verletzen. Wenn impfwillige Personen nicht bereit wären, ihre Daten nach §24c Abs2 litc GTelG 2012 zur Verfügung zu stellen, oder sich gegen die Speicherung insgesamt aussprechen würden, seien die Antragsteller bei Sanktionen verpflichtet, die Verabreichung von Impfungen zu verweigern, womit sie gegen ihre ärztliche Behandlungspflicht verstoßen und damit Patienten, gegebenenfalls auch den Sozialversicherungsträgern, verantwortlich und haftbar würden. Auch in diesem Fall würden sie sich einem Disziplinarverfahren der Ärztekammer aussetzen.

9

1.3. Die beiden Antragsteller seien aber auch selbst "als Bürger" durch die verpflichtende Teilnahme am zentralen Impfregister und eImpfpass unmittelbar betroffen, weil sie nicht bereit seien, ihre gesundheitsbezogenen Daten gemäß §24c Abs2 GTelG 2012 für eine Impfung oder Antikörperbestimmung bereitzustellen, sodass sie Impfungen oder Antikörperbestimmungen als gesundheitsbezogene Maßnahmen nicht mehr in Anspruch nehmen könnten, selbst wenn damit erhebliche Gefährdungen oder Beeinträchtigungen ihrer Gesundheit verbunden wären.

10

Auch wenn keine Eintragungen von Impfungen, impfrelevanten Informationen und Antikörperbestimmungen im zentralen Impfregister und eImpfpass für die Antragsteller erfolge, seien sie in ihren Grundrechten auf Achtung der Privatsphäre, auf Datenschutz und auf Selbstbestimmung unmittelbar verletzt, weil der Impfstatus "nicht geimpft" von den gemeinsam Verantwortlichen gemäß §24b Abs3 GTelG 2012 durch die Nichteintragung gespeichert und verarbeitet werde.

11

1.4. Die angefochtenen Gesetzesbestimmungen würden sich nachteilig auf die Rechtssphäre der Antragsteller auswirken und sie in ihren Rechten verletzen. Ein zumutbarer anderer Weg zur Geltendmachung der behaupteten Verfassungswidrigkeit sei nicht gegeben. Auch sei (anders als nach §15 GTelG 2012) hier kein "Opt-Out" vorgesehen; das Widerspruchsrecht werde ausdrücklich ausgeschlossen (§24e Abs5 GTelG 2012).

12

1.5. Sämtliche Bestimmungen zum zentralen Impfregister und eImpfpass (§§24b bis 24h GTelG 2012) sowie die dazugehörenden Verordnungsermächtigungen (§28b Abs2 bis 7 leg cit.) würden systematisch in einem inneren und nicht trennbaren Zusammenhang stehen. Allenfalls von einer Aufhebung "außer Acht zu lassende" gesetzliche Bestimmungen würden für sich allein keinen Sinn mehr ergeben. Mit dem Hauptantrag würden daher alle Bestimmungen des GTelG 2012 zum zentralen Impfregister und zum eImpfpass angefochten.

13

2. Die Antragsteller legen ihre Bedenken der Sache nach und auf das Wesentliche zusammengefasst wie folgt dar:

14

2.1. Eingriffe in persönliche Rechte müssten verhältnismäßig sein. Der Gesetzgeber gehe davon aus, dass die

verpflichtende Teilnahme der Bürger an der Verwendung des eImpfpasses im öffentlichen Interesse liege (§25b Abs5 GTelG 2012). Dies solle nach Auffassung des Gesetzgebers rechtfertigen, dass alle Impfdaten der gesamten Bevölkerung zahlreichen Einrichtungen zu weitreichenden und umfassenden Zwecken (§24d Abs2 GTelG 2012) unabhängig von einer Zustimmung zur Verfügung gestellt würden. Derartige Eingriffe seien mit den Grundrechten nicht vereinbar. §24d Abs2 GTelG 2012 über Verarbeitungszwecke bestätige, dass es schlichtweg keinen Grund geben solle, aus welchem die Gesundheitsdaten nicht verarbeitet werden dürften. Die Verarbeitungszwecke würden damit gegen den Grundsatz der Datenminimierung nach der DSGVO verstoßen. Der persönliche Impfkalender und "Impfeinladungen des Gesundheitsministers" würden die Bürger "unter Kuratel" stellen. Der Staat übernehme auf Kosten der Steuerzahler "letztlich die Impfwerbung der Impfstoffhersteller". Die Verarbeitungszwecke nach §24d Abs2 GTelG 2012 würden die schwerwiegenden Grundrechtseingriffe nicht legitimieren. Die Ziele des Gesetzes könnten auch bei Wahrung der Anonymität des Bürgers (bei Bestehen eines Widerspruchsrechtes nach der DSGVO) erreicht werden. Die Gesundheit jedes einzelnen Bürgers sei seine Privatsache. Es finde sich keine nachvollziehbare Begründung für den Ausschluss einer Opt-Out-Möglichkeit. Für eine Rechtfertigung des Grundrechtseingriffes reiche es nicht aus, dass der Eingriff "irgendwie" geeignet sei, einem legitimen Ziel zu dienen, um "irgendeine" Gefahr abzuwenden; vielmehr sei auch auf das Gewicht der Gefahr abzustellen. Ein erhebliches öffentliches Interesse am Impfregister bestünde nur bei qualifiziert gefährlichen Krankheitserregern einerseits und sicheren und wirksamen Impfungen andererseits. Derzeit seien verpflichtend vier Impfungen in den Impfpass einzutragen, die allesamt gemeinsam hätten, dass sie nur bedingt wirksam seien, den Geimpften keine sterile Immunität verschaffen würden, aber nachgewiesene Nebenwirkungen hätten. Es seien dies Impfungen gegen COVID-19, Influenza, HPV und Mpox. Für jene fünf Impfungen gegen Krankheitserreger, die nicht von Mensch zu Mensch übertragen werden könnten, erübrige sich von vornherein jegliche Überlegung einer verpflichtenden Teilnahme am eImpfpass. Da die angefochtenen Regelungen dem Verhältnismäßigkeitsgebot für jegliche staatliche Eingriffe widersprächen, würden sie den Gleichheitsgrundsatz, das Grundrecht auf Erwerbsfreiheit, auf Leben und körperliche sowie geistige Unversehrtheit, das Verbot der Zwangs- und Pflichtarbeit, das Grundrecht auf Schutz der Privatsphäre, auf Selbstbestimmung und Würde des Menschen sowie auf Datenschutz verletzen.

15

2.2. Eine Verletzung des verfassungsgesetzlich gewährleisteten Rechtes auf Gleichheit vor dem Gesetz (Art2 StGG, Art7 B-VG) liege aus folgenden Gründen vor: Die mit den angefochtenen Regelungen verfolgten Ziele (§24b Abs5 Z1 bis Z3 GTelG 2012) könnten auch bei Wahrung der Anonymität des Bürgers erreicht werden. Wer, wie die Antragsteller, nicht bereit sei, die geforderten Daten (§24c Abs1 Z1 und 2 GTelG 2012) bereitzustellen, werde von Impfungen und Antikörperbestimmungen sachlich ungerechtfertigt ausgeschlossen; so würde der eImpfpass "zum Mittel der Diskriminierung". Jeder habe einen Anspruch auf medizinische Behandlung. Die "exzessive Reglementierung" verletze ebenfalls den Gleichheitsgrundsatz. Die antragstellenden Ärzte seien nach §24c Abs2 Z1, Abs3 Z1 und Abs4 Z3 GTelG 2012 zur Erfüllung ihrer berufsrechtlichen Dokumentationspflicht verpflichtet, alle von ihnen durchgeführten Impfungen sowie impfrelevanten Informationen und Antikörperbestimmungen im Impfregister zu speichern und auch nachzutragen, widrigenfalls sie Impfungen bei impfwilligen Personen nicht durchführen dürfen, welche die Bereitstellung der Daten oder ihre Zustimmung zur Speicherung verweigern. Die Antragsteller würden gesetzlich gezwungen, ihre ärztliche Behandlungspflicht und den hippokratischen Eid zu verletzen, indem sie durch den Gesetzgeber "genötigt" würden, Patienten aus sachlich nicht gerechtfertigten Gründen ungleich zu behandeln. Damit würden sie den privatrechtlich geschlossenen Behandlungsvertrag und auf Grund der mittelbaren Drittwirkung der Grundrechte die Grundrechte ihrer Patienten verletzen. Wenn die Antragsteller nach verabreichter Impfung die Daten ihrer Patienten gegen deren Willen im Impfregister speichern, würden sie gegen die ärztliche Verschwiegenheitspflicht und das Grundrecht der Patienten auf Datenschutz verstoßen. Eine Datenfreigabe müsse durch den Patienten ausdrücklich und frei von Zwang und Irrtum erfolgen und sei nicht substituierbar, wohl aber jederzeit widerrufbar. Die Bereitstellung der Daten liege außerhalb des Interessen- und Einflussbereiches der Ärzte, obgleich sie die Haftung und Verantwortung treffe, sei es durch Verweigerung einer Impfung, sei es durch Datenspeicherung nach Impfung ohne Zustimmung; der Arzt hafte daher für die "Verbindlichkeit eines Dritten". Dadurch werde auch das

Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patienten geschädigt. Die vom Gesetzgeber zur Zielerreichung angewendeten Mittel seien überschießend, unverhältnismäßig und würden eine exzessive Regelung darstellen, die in eine sachlich nicht begründbare Ungleichbehandlung von Personen und Haftung des Arztes führen würden.

16

2.3. Weiters liege eine Verletzung des Grundrechtes auf Erwerbsausübungsfreiheit (Art6 StGG, Art16 GRC) vor: Die den Antragstellern als eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter durch §24 Abs2 Z1, Abs3 Z1 und Abs4 Z3 GTelG 2012 auferlegten Pflichten, in Verletzung ihrer ärztlichen Schweigepflicht in die Grundrechte ihrer Patienten und den privatrechtlich abgeschlossen Behandlungsvertrag einzugreifen, seien nicht verhältnismäßig. Entweder würden die Antragsteller keine Impfungen mehr anbieten oder sie würden sich an den staatlich verordneten Grundrechtseingriffen bis hin zur Verweigerung einer ärztlichen Behandlung mitschuldig machen. Es sei nicht die berufsrechtliche Aufgabe eines Arztes, "Vollstreckungsorgan der Vollziehung zur Erfüllung politischer Gestaltungsspielräume zum Nachteil ihrer Patienten zu sein".

17

2.4. Auch seien die Antragsteller, die nicht bereit wären, "am eImpfpass teilzunehmen", infolge ihres gesetzlich vorgesehenen Ausschlusses von Impfungen in ihrem Recht auf körperliche und geistige Unversehrtheit und auf Leben (Art2 EMRK, Art2 f. GRC) verletzt. Wenn die Antragsteller als Ärzte die Verabreichung von Impfungen an Personen verweigern würden, die ihre Daten nicht bereitstellen, würden sie deren Grundrecht auf körperliche und geistige Unversehrtheit und Leben verletzen. Es sei nicht legitim und widerspräche jeglichen ethischen Grundsätzen, einem Menschen die ärztliche Behandlung zu verweigern, wenn er diese in Anspruch nehmen wolle und darauf akut oder potentiell angewiesen sei.

18

2.5. Die angefochtenen Regelungen würden auch gegen das Verbot der Zwangs- oder Pflichtarbeit (Art4 EMRK, Art5 GRC) verstoßen. Die von den Ärzten verlangten Eingriffe in die höchstpersönlichen Lebensbereiche ihrer Patienten durch Speicherung und Verarbeitung von deren Gesundheitsdaten würden eine "ungerechte, bedrückende, mit vermeidbarer Härte ausgestattete Pflichtarbeit" darstellen, die in keinem angemessenen Verhältnis zu den zu erwartenden Vorteilen stehe. §24c GTelG 2012 erlege den antragstellenden Ärzten die Verletzung ihrer ärztlichen Verschwiegenheitspflicht in Widerspruch zu §54 Ärztegesetz auf, was zu einer Verletzung des Verbots der Zwangs- und Pflichtarbeit führe.

19

2.6. Die Speicherung personenbezogener Daten greife in den Schutzbereich des Rechtes auf Achtung des Privat- und Familienlebens (Art8 EMRK) ein. Die verpflichtende Speicherung der personenbezogenen Daten aller durchgeführten Impfungen und impfrelevanten Informationen sowie Antikörperbestimmungen gemäß §24c Abs2, 3 und 4 GTelG 2012 zur Sicherstellung der unpräzise formulierten Ziele des §24b Abs5 leg cit. stelle eine unzulässige Speicherung der Gesundheitsdaten der gesamten österreichischen Bevölkerung auf Vorrat und damit einen unverhältnismäßigen Eingriff in die Grundrechte auf Privatsphäre und Datenschutz dar. Die weitreichenden Abfrageberechtigungen würden das datenschutzrechtliche Minimierungsgebot verletzen. Die nur demonstrativ aufgezählten Verarbeitungszwecke nach §24d Abs2 GTelG 2012 seien ebenfalls ein unzulässiger Eingriff.

20

2.7. Schließlich bestünden erhebliche datenschutzrechtliche Bedenken: §24e Abs5 GTelG 2012 schließe die Rechte auf Einschränkung der Verarbeitung, auf Widerspruch und auf Löschung nach der DSGVO aus. Dies widerspräche den Leitlinien des Europäischen Datenschutzausschusses und der DSGVO. Die Regelung über gemeinsame Verantwortliche in §24b Abs3 GTelG 2012 lasse eine klare Rollenverteilung vermissen. Das widerspräche Art5 Abs1 lita DSGVO. Die Zweckbindungsregelung des §24d Abs2 GTelG 2012 widerspreche dem Transparenzgebot und dem Gebot der "Explizität" der Verarbeitungszwecke der DSGVO. Insbesondere §24d Abs2 GTelG 2012 stehe in Widerspruch zum Grundsatz der Datenminimierung nach der DSGVO. Schließlich würden die Bestimmungen des eImpfpasses den Prinzipien der Datenintegrität und der Vertraulichkeit nach Art5 Abs1 litf DSGVO widersprechen.

21

3. Die Bundesregierung hat eine Äußerung erstattet, in der die Zulässigkeit des Antrages bestritten und den

Bedenken in der Sache entgegengetreten wird.

22

4. Die Antragsteller haben auf die Äußerung der Bundesregierung repliziert.

IV. Zulässigkeitrömisch vier. Zulässigkeit

23

1. Gemäß Art140 Abs1 Z1 litc B?VG erkennt der Verfassungsgerichtshof über Verfassungswidrigkeit von Gesetzen auf Antrag einer Person, die unmittelbar durch diese Verfassungswidrigkeit in ihren Rechten verletzt zu sein behauptet, wenn das Gesetz ohne Fällung einer gerichtlichen Entscheidung oder ohne Erlassung eines Bescheides für diese Person wirksam geworden ist.

24

Voraussetzung der Antragslegitimation gemäß Art140 Abs1 Z1 litc B-VG ist einerseits, dass der Antragsteller behauptet, unmittelbar durch das angefochtene Gesetz – im Hinblick auf dessen Verfassungswidrigkeit – in seinen Rechten verletzt worden zu sein, dann aber auch, dass das Gesetz für den Antragsteller tatsächlich, und zwar ohne Fällung einer gerichtlichen Entscheidung oder ohne Erlassung eines Bescheides wirksam geworden ist. Grundlegende Voraussetzung der Antragslegitimation ist, dass das Gesetz in die Rechtssphäre des Antragstellers nachteilig eingreift und diese – im Falle seiner Verfassungswidrigkeit – verletzt.

25

Nicht jedem Normadressaten aber kommt die Anfechtungsbefugnis zu. Es ist darüber hinaus erforderlich, dass das Gesetz selbst tatsächlich in die Rechtssphäre des Antragstellers unmittelbar eingreift. Ein derartiger Eingriff ist jedenfalls nur dann anzunehmen, wenn dieser nach Art und Ausmaß durch das Gesetz selbst eindeutig bestimmt ist, wenn er die (rechtlich geschützten) Interessen des Antragstellers nicht bloß potentiell, sondern aktuell beeinträchtigt und wenn dem Antragsteller kein anderer zumutbarer Weg zur Abwehr des – behaupteterweise – rechtswidrigen Eingriffes zur Verfügung steht (VfSlg 11.868/1988, 15.632/1999, 16.616/2002, 16.891/2003).Nicht jedem Normadressaten aber kommt die Anfechtungsbefugnis zu. Es ist darüber hinaus erforderlich, dass das Gesetz selbst tatsächlich in die Rechtssphäre des Antragstellers unmittelbar eingreift. Ein derartiger Eingriff ist jedenfalls nur dann anzunehmen, wenn dieser nach Art und Ausmaß durch das Gesetz selbst eindeutig bestimmt ist, wenn er die (rechtlich geschützten) Interessen des Antragstellers nicht bloß potentiell, sondern aktuell beeinträchtigt und wenn dem Antragsteller kein anderer zumutbarer Weg zur Abwehr des – behaupteterweise – rechtswidrigen Eingriffes zur Verfügung steht (VfSlg 11.868 aus 1988,, 15.632 aus 1999,, 16.616 aus 2002,, 16.891 aus 2003,).

26

2. Die Antragsteller begründen ihre rechtliche Betroffenheit auf zweierlei Weise, nämlich einerseits mit ihrer Eigenschaft "als Bürger", die Gegenstand von Eintragungen im zentralen Impfregister und im eImpfpass sei, anderseits mit ihrer Eigenschaft als durch das Gesetz zu Speicherungen verpflichteten Ärzte (eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter).

27

2.1. Zu den Antragstellern in ihrer Eigenschaft "als Bürger" (Patienten)

28

2.1.1. Der Verfassungsgerichtshof hat seit dem Beschluss VfSlg 8009/1977 in ständiger Rechtsprechung den Standpunkt vertreten, dass der durch Art140 Abs1 B-VG dem Einzelnen eingeräumte Rechtsbehelf dazu bestimmt ist, Rechtsschutz gegen verfassungswidrige Gesetze nur insoweit zu gewähren, als ein anderer zumutbarer Weg hiefür nicht zur Verfügung steht (zB VfSlg 11.803/1988, 13.871/1994, 15.343/1998, 16.722/2002, 16.867/2003).2.1.1. Der Verfassungsgerichtshof hat seit dem Beschluss VfSlg 8009 aus 1977, in ständiger Rechtsprechung den Standpunkt vertreten, dass der durch Art140 Abs1 B-VG dem Einzelnen eingeräumte Rechtsbehelf dazu bestimmt ist, Rechtsschutz gegen verfassungswidrige Gesetze nur insoweit zu gewähren, als ein anderer zumutbarer Weg hiefür nicht zur Verfügung steht (zB VfSlg 11.803 aus 1988,, 13.871 aus 1994,, 15.343 aus 1998,, 16.722 aus 2002,, 16.867 aus 2003,).

29

2.1.2. Die Antragsteller behaupten "als Bürger" auf das Wesentliche zusammengefasst, dass die Erfassung ihrer personenbezogenen Daten im elektronischen Impfpass bzw im zentralen Impfregister (§§24b ff. GTelG 2012) und die fehlende Möglichkeit, dem zu widersprechen bzw Daten löschen zu lassen, in

unverhältnismäßiger Weise Grundrechte, insbesondere das Grundrecht auf Privatleben, und die DSGVO verletze.

30

2.1.3. Den Antragstellern als von der Datenverarbeitung Betroffene steht ein anderer zumutbarer Weg zur Verfügung, ihre Bedenken gegen die angefochtenen Rechtsvorschriften an den Verfassungsgerichtshof heranzutragen:

31

2.1.3.1. Nach §24 Abs1 DSG hat jede betroffene Person das Recht auf Beschwerde bei der Datenschutzbehörde, wenn sie der Ansicht ist, dass die Verarbeitung der sie betreffenden personenbezogenen Daten gegen die Datenschutz-Grundverordnung, gegen §1 DSG oder gegen Art2 des 1 Hauptstückes zum Datenschutzgesetz ("Durchführung der Datenschutz-Grundverordnung und ergänzende Regelungen") verstößt. In diesem Beschwerdeverfahren hat die Datenschutzbehörde – allenfalls nach einem vorangegangenen Löschungsbegehren des Antragstellers beim datenschutzrechtlich Verantwortlichen – die Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung, hier die maßgeblichen Bestimmungen der §§24b ff. GTelG 2012 über den elektronischen Impfpass und das zentrale Impfregister, und insbesondere den Ausschluss des Widerspruchsrechtes bzw die Einschränkung des Löschungsrechtes durch §24e Abs5 leg cit. anzuwenden (VfGH 28.4.2026, G178/2024).

32

2.1.3.2. Gegen den von der Datenschutzbehörde erlassenen Bescheid kann in der Folge gemäß §27 Abs1 DSG Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht und gegen dessen Erledigung Beschwerde gemäß Art144 B-VG an den Verfassungsgerichtshof unter anderem mit der Behauptung erhoben werden, dass die präjudiziellen Bestimmungen des GTelG 2012 – aus welchen Gründen auch immer – verfassungswidrig seien (siehe abermals VfGH 28.4.2026, G178/2024).

33

2.1.3.3. Die Antragsteller konnten diesen Weg beschreiten, um die Frage der Verfassungskonformität der sie betreffenden Bestimmungen des GTelG 2012 an den Verfassungsgerichtshof heranzutragen (VfGH 14.6.2019, G385/2018; 28.4.2026, G178/2024). Auf die (unmittelbaren) Erfolgsaussichten der Antragsteller im Verfahren vor der Datenschutzbehörde kommt es dabei nicht an (vgl zB VfSlg 9170/1981, 9285/1981, 10.592/1985, 11.889/1988, 15.030/1997, 19.874/2014). 2.1.3.3. Die Antragsteller konnten diesen Weg beschreiten, um die Frage der Verfassungskonformität der sie betreffenden Bestimmungen des GTelG 2012 an den Verfassungsgerichtshof heranzutragen (VfGH 14.6.2019, G385/2018; 28.4.2026, G178/2024). Auf die (unmittelbaren) Erfolgsaussichten der Antragsteller im Verfahren vor der Datenschutzbehörde kommt es dabei nicht an vergleiche zB VfSlg 9170 aus 1981,, 9285 aus 1981,, 10.592 aus 1985,, 11.889 aus 1988,, 15.030 aus 1997,, 19.874 aus 2014,).

34

2.1.4. Der Antrag ist daher, soweit die Antragsteller ihre Antragslegitimation aus ihrer Eigenschaft als von der Datenverwendung betroffene "Bürger" herleiten, wegen Zumutbarkeit eines anderen Weges, ihre Bedenken an den Verfassungsgerichtshof heranzutragen, unzulässig, ohne dass insoweit die weiteren Zulässigkeitsvoraussetzungen geprüft werden müssten.

35

2.2. Zu den Antragstellern in ihrer Eigenschaft als zu Speicherungen verpflichtete Ärzte

36

2.2.1. Die Antragsteller sind in ihrer Eigenschaft als berufsberechtigte Ärzte Adressaten jener Bestimmungen der §§24b ff. GTelG 2012, die sich an (eImpf-)Gesundheitsdiensteanbieter richten. Ihre Bedenken richten sich in der Hauptsache gegen ihre Verpflichtung, im Fall der Verabreichung von Impfungen bestimmte Informationen im zentralen Impfregister bzw im eImpfpass zu speichern.

37

2.2.2. Nach ständiger Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes ist die Anfechtung einer Verordnungsermächtigung für sich allein unzulässig, weil durch eine derartige Verordnungsermächtigung die Rechtsstellung eines Einzelnen nicht unmittelbar beeinträchtigt werden kann (vgl zuletzt etwa VfGH 26.2.2024, G1238/2023, mwN). Entsprechendes gilt auch für gesetzliche Regelungen, deren Wirksamkeit an

die Erlassung einer Verordnung geknüpft ist.2.2.2. Nach ständiger Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes ist die Anfechtung einer Verordnungsermächtigung für sich allein unzulässig, weil durch eine derartige Verordnungsermächtigung die Rechtsstellung eines Einzelnen nicht unmittelbar beeinträchtigt werden kann vergleiche zuletzt etwa VfGH 26.2.2024, G1238/2023, mwN). Entsprechendes gilt auch für gesetzliche Regelungen, deren Wirksamkeit an die Erlassung einer Verordnung geknüpft ist.
38
2.2.3. Die Verpflichtungen zur Speicherung von Impfdaten und Antikörperbestimmungen (§24c Abs2 und Abs3 Z2 GTelG 2012) sowie zur nachträglichen Speicherung verabreichter Impfungen (§24c Abs4 Z3 leg cit.) ergeben sich jedoch nicht allein und unmittelbar aus diesen Bestimmungen, sondern setzen die Erlassung von Verordnungen nach §28b Abs2 Z2 litb, Z7 bzw Z9 lita leg cit. voraus, die erst die Verpflichtung konkret begründen und gleichzeitig den Umfang der Verpflichtung (etwa die Art der zu speichernden Impfungen) festlegen. Unmittelbare Verpflichtungen der Antragsteller als Ärzte ergaben sich daher (im Zeitpunkt der Antragstellung) erst aus der eHealthV bzw ergeben sich nunmehr aus der eHealthV 2025.
39
2.2.4. Bei dieser Rechtslage hätten die Antragsteller daher die maßgeblichen Verordnungsbestimmungen mitanfechten müssen, weil sich erst aus dem Zusammenwirken der genannten Regelungen des GTelG 2012 (2.2.3.) mit den diesbezüglichen Bestimmungen der eHealthV (2025) ein bestimmter und aktueller Eingriff in die Rechtssphäre der Antragsteller in ihrer Eigenschaft als Ärzte ergibt.
40
2.2.5. Soweit sich der Antrag und die vorgebrachten Bedenken auf §24b Abs3 (Z3) GTelG 2012 über die gemeinsame datenschutzrechtliche Verantwortlichkeit unter anderem der eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter beziehen, erfolgt die konkrete Zuordnung datenschutzrechtlicher Pflichten ebenfalls erst aus der in §24b Abs3 leg cit. genannten Durchführungsverordnung (vgl die §§4a ff. eHealthV bzw nunmehr die §§21 ff. eHealthV 2025), die daher ebenfalls – in diesem Zusammenhang – hätten mitangefochten werden müssen.2.2.5. Soweit sich der Antrag und die vorgebrachten Bedenken auf §24b Abs3 (Z3) GTelG 2012 über die gemeinsame datenschutzrechtliche Verantwortlichkeit unter anderem der eImpf-Gesundheitsdiensteanbieter beziehen, erfolgt die konkrete Zuordnung datenschutzrechtlicher Pflichten ebenfalls erst aus der in §24b Abs3 leg cit. genannten Durchführungsverordnung vergleiche die §§4a ff. eHealthV bzw nunmehr die §§21 ff. eHealthV 2025), die daher ebenfalls – in diesem Zusammenhang – hätten mitangefochten werden müssen.
41
2.2.6. Hingegen hängt die Verpflichtung von Ärzten zur Speicherung der impfrelevanten Informationen "impfrelevante Vorerkrankungen" und "besondere Impfindikationen" im zentralen Impfregister nach dem Gesetzestext (§24c Abs3 Z1 GTelG 2012) nicht von der Erlassung einer Durchführungsverordnung ab, wirkt also unmittelbar und konkret aus dem Gesetz. Entgegen §62 Abs1 VfGG haben es die Antragsteller, deren Vorbringen auf ihre ärztliche Verpflichtung zur Speicherung verabreichter Impfungen zugeschnitten ist, aber unterlassen, spezifische Bedenken gegen §24c Abs3 Z1 GTelG 2012 "im Einzelnen" darzulegen und dieser Bestimmung nachvollziehbar zuzuordnen. Dieser Mangel ist nach ständiger Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes nicht verbesserungsfähig und führt auch insofern zur Unzulässigkeit des Antrages.
42
2.2.7. Damit ergibt sich, dass sich der Antrag der Antragsteller in ihrer Eigenschaft als Ärzte auf Bestimmungen bezieht, die entweder für sich allein nicht unmittelbar in ihre Rechtssphäre eingreifen (§24b Abs3, §24c Abs2, Abs3 Z2, Abs4 Z3 GTelG 2012) oder zu denen (§24c Abs3 Z1 GTelG 2012) keine konkret zugeordneten Bedenken geltend gemacht wurden, weshalb der Antrag auch in dieser Hinsicht (Ärzteeigenschaft) als unzulässig zurückzuweisen ist, ohne dass erörtert werden muss, welche weiteren Regelungen der §§24b bis 24h und §28b GTelG 2012 gegebenenfalls zulässigerweise mitangefochten werden müssten bzw könnten, wenn die die Ärzte adressierenden Regelungen zulässigerweise angefochten worden wären.
43
2.2.8. Im Übrigen entspricht die Darlegung der Bedenken insgesamt nicht den Erfordernissen des§62 Abs1 VfGG. Da der Antrag einerseits in der Eigenschaft als Arzt und andererseits in der Eigenschaft als Patient gestellt wird, trifft die Antragsteller die Pflicht, eine genaue Zuordnung vorzunehmen, in welcher Eigenschaft

welche Bestimmungen mit welchen verfassungsrechtlichen Bedenken angefochten werden. Es ist nicht die Aufgabe des Verfassungsgerichtshofes, im Hinblick auf die beiden Eigenschaften der Antragsteller Bedenken zuzuordnen, um festzustellen, in welcher Eigenschaft bezogen auf welche Bestimmungen welche verfassungsrechtlichen Bedenken geltend gemacht werden (vgl VfGH 13.10.2016, G330/2015; 14.6.2017, G36/2017).2.2.8. Im Übrigen entspricht die Darlegung der Bedenken insgesamt nicht den Erfordernissen des §62 Abs1 VfGG. Da der Antrag einerseits in der Eigenschaft als Arzt und andererseits in der Eigenschaft als Patient gestellt wird, trifft die Antragsteller die Pflicht, eine genaue Zuordnung vorzunehmen, in welcher Eigenschaft welche Bestimmungen mit welchen verfassungsrechtlichen Bedenken angefochten werden. Es ist nicht die Aufgabe des Verfassungsgerichtshofes, im Hinblick auf die beiden Eigenschaften der Antragsteller Bedenken zuzuordnen, um festzustellen, in welcher Eigenschaft bezogen auf welche Bestimmungen welche verfassungsrechtlichen Bedenken geltend gemacht werden vergleiche VfGH 13.10.2016, G330/2015; 14.6.2017, G36/2017).

V. Ergebnisrömisch fünf. Ergebnis

44

1. Der Antrag ist daher als unzulässig zurückzuweisen.

45

2. Diese Entscheidung konnte gemäß §19 Abs4 VfGG ohne mündliche Verhandlung in nichtöffentlicher Sitzung getroffen werden.

Schlagworte

Gesundheitswesen, Ärzte, Datenschutz, VfGH / Weg zumutbarer, VfGH / Bedenken, VfGH / Formerfordernisse, VfGH / Individualantrag, VfGH / Prüfungsumfang

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VFGH:2026:G13.2025

Zuletzt aktualisiert am

16.10.2026

Quelle: Verfassungsgerichtshof VfGH, http://www.vfgh.gv.at

© 2026 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

www.jusline.at