Telemedizin in Österreich: Aktueller Stand und rechtliche Rahmenbedingungen

10 Juli 2025

Telemedizin ist spätestens seit der COVID-19-Pandemie fixer Bestandteil des österreichischen Gesundheitswesens. Einheitliche klare Rahmenbedingungen gibt es jedoch bislang nach wie vor nicht – weder im berufsrechtlichen noch im kassenrechtlichen Sinn. Seit dem Jahr 2024 ist es vielen gesundheitlichen Berufsträgern explizit erlaubt, unter bestimmten Voraussetzungen Patienten ohne physischen Kontakt zu behandeln. Aber nicht alle Gesundheitsberufsgruppen profitieren gleichermaßen. Dazu kommt, ein einheitliches Regime für die Abrechnung mit den Krankenkassen weitgehend fehlt. Dieser Beitrag liefert einen Überblick über Status quo, Herausforderungen und Perspektiven.

1 Telemedizin im Aufwind

Schon viele Jahre vor Beginn der COVID-19-Pandemie gab es in Österreich auf politischer Ebene Bestrebungen, medizinische Prozesse, die ohne physische Anwesenheit des Patienten auskommen, zu etablieren. Durch die Pandemie und die damit verbundenen Maßnahmen zur Vermeidung physischer Kontakte wurden die gesetzliche Verankerung und die sozialversicherungsrechtliche Anerkennung telemedizinischer Anwendungen vorangetrieben. Dabei etablierten sich insbesondere Behandlungen ohne physische Anwesenheit (va für Krankschreibungen), elektronische Medikamentenveschreibungen via ELGA sowie die telefonische Erstberatung von Bund und Ländern durch Gesundheits- und Krankenpfleger ("1450").

Dies ist freilich nicht nur ein österreichisches Phänomen, sondern in vielen Ländern rund um die Welt zu beobachten. Auch die World Health Organization (WHO) fördert international die Entwicklung telemedizinischer Anwendungen und dafür geeigneter nationaler Rahmenbedingungen.[1]

Zu weiteren Anwendungsmöglichkeiten von Telemedizin, die mittlerweile politische Beachtung finden, zählen etwa Telekonferenzen und -konsultationen (telemedizinische Beiziehung von weiteren Experten), Telechirurgie (etwa in Form von medizinischen Eingriffen durch ferngesteuerte Roboter), Teleradiologie sowie Telepathologie (zB Interpretation und Befundung von elektronisch übermittelten Mikroskop- und Laborbefunden).[2]

2 Berufsrechtliche Rahmenbedingungen

Telemedizin ist in Österreich nicht durch ein einheitliches Gesetz geregelt, sondern ergibt sich aus einer Vielzahl an berufs- und sozialversicherungsrechtlichen Normen. Dabei dürfen nicht alle Gesundheitsberufe Telemedizin in

---

1 Siehe dazu WHO, Global strategy on digital health 2020-2025.

2 ErläutRV 2310 BlgNR XXVII. GP, 14; siehe auch <https://www.sozialministerium.gv.at/Themen/Gesundheit/eHealth/Telemedizin.html> (abgerufen am 4.7.2025).

Wolf Theiss

gleicher Weise nutzen. Während viele gesundheitliche Berufsgruppen mittlerweile weitreichende Spielräume haben, bestehen für manche Berufsgruppen nach wie vor Unsicherheiten hinsichtlich der rechtlichen Zulässigkeit.

Für **Ärzte** ist § 49 ÄrzteG zentral, der seit Inkrafttreten einer Novelle am 1.1.2024 im Rahmen des Vereinbarungsumsetzungsgesetzes 2024 ausdrücklich die Anwendung von Telemedizin erlaubt.

> § 49 (2) ÄrzteG: *„Die Ärztin/Der Arzt hat ihren/seinen Beruf persönlich und unmittelbar, aber auch durch Anwendung von Telemedizin, […] auszuüben."*

Klinische- und Gesundheitspsychologen, Psycho- und Musiktherapeuten profitierten unlängst von einer Gesetzesnovelle und dürfen seit 1.1.2025 ihre Leistungen explizit auch im Rahmen einer Online-Therapie erbringen, wenn es fachlich oder örtlich notwendig ist (§ 32a PlG 2013; § 39 PThG 2024; § 27a MuthG).

Andere gesundheitliche Berufsgruppen unterliegen unterschiedlichen Regelungen. Explizit **erlaubt** ist Telemedizin bereits etwa für MTD-Berufe (zB Diätologen, Logopäden, Orthopäden und Physiotherapeuten). **Keine vergleichbare gesetzliche Regelung** gibt es für Hebammen, Tierärzte, Freiberufler im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege sowie Heilmasseure.

Zwar war bereits vor den gesetzlichen Verankerungen der Telemedizin die herrschende Meinung, dass Telemedizin nicht verboten ist. Die Tatsache, dass nun einige Berufsgruppen im Gegensatz zu anderen gerade keine Sonderbestimmungen zu Telemedizin erhalten haben, trägt jedoch die Gefahr eines Umkehrschlusses.[3]

3 Datenschutzrechtliche Rahmenbedingungen

Die Erbringung telemedizinischer Leistungen erweitert die datenschutzrechtlichen Pflichten und erhöht den Sorgfaltsmaßstab. Datenschutz wird dadurch nicht mehr nur bei der Aufbewahrung von Patientendaten, sondern auch beim Ablauf der Behandlung selbst ein wichtiges Thema.

Neben der DSGVO und dem DSG sind insbesondere auch die Bestimmungen des GTelG 2012 zu beachten. Gemäß § 6 GTelG 2012 ist die Vertraulichkeit bei der elektronischen Übermittlung von Gesundheitsdaten durch die **Verwendung gesicherter oder verschlüsselter Kanäle** sicherzustellen. Befunde, Bilder und andere relevante Daten dürfen also etwa keinesfalls als ungesicherter E-Mail-Anhang an den Patienten geschickt werden. Demgegenüber liegt es in der Verantwortung der Patienten, wenn diese selbständig Gesundheitsdaten ungesichert an den Arzt übermitteln.

Die Ärztekammer Wien rät aufgrund datenschutzrechtlicher Bedenken im Rahmen der Patientenkommunikation grundsätzlich von der Nutzung von Messenger-Diensten und unverschlüsselten E-Mails ab.[4] Eine **Behandlung** mittels **schriftlicher** elektronischer Dienste wird als **gänzlich unzulässig** erachtet.

Die Plattform, über welche telemedizinische Leistungen erbracht werden sollen, ist daher sorgfältig zu wählen und zu verwenden. Für die Österreichische Ärztekammer ist es diesbezüglich essenziell, **speziell zertifizierte**

---

3 Siehe dazu näher *Kopetzki*, Telemedizin und unmittelbare Berufsausübung – eine Klarstellung mit Fragezeichen, RdM 2024, 1.

4 Siehe Ärztekammer Wien, FAQ ÖGK-Telemedizin ab 1. Jänner 2022 (Stand 9.3.2022), Seite 2, abrufbar unter folgendem Link: <https://www.aekwien.at/documents/263869/411179/2021-12-09_FAQ+Telemedizin+ÖGK+ab+1.1.2022.pdf/9f22c686-52c1-6a71-8c1c-003dcafb311c> (abgerufen am 4.7.2025).

Softwareprodukte zu verwenden.[5] Derartige Zertifizierungen sind etwa bei Telemed Austria möglich (telemedaustria.at).

Für Vertragsärzte stellen ÖGK, BVAEB und SVS österreichweit die Plattform Visit-e (http://visit-e.at/) kostenlos zur Verfügung. Die Plattform soll sowohl den datenschutzrechtlichen Anforderungen genügen als auch eine strukturierte ärztliche Betreuung via Video ermöglichen.

4 Entscheidungsgrundlagen: Wann ist Telemedizin sinnvoll?

Für alle Berufsgruppen gilt, dass Telemedizin nur angewendet werden darf, wenn dadurch eine ***lege artis* Behandlung möglich** ist.[6] Eine physische Behandlung am Patienten darf nur dann unterblieben, wenn sie nach den aktuellen Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft nicht erforderlich ist. Die Entscheidung zur telemedizinischen Behandlung liegt daher in der **Verantwortung der Berufsträger**.

Ein zentrales Kriterium für die Entscheidung, ob eine telemedizinische Leistung angebracht ist, bildet die medizinische Indikation. Im Rahmen der Indikation muss eine **Gefahrenbeherrschung** möglich sein, die **mit Präsenzbehandlungen vergleichbar** ist. Dies erfordert auch, dass der Patient umfassend zur Nutzung telemedizinischer Anwendungen aufgeklärt wurde und dieser mit der Nutzung einverstanden ist.[7]

Bei Zweifel darüber, ob die Wahrnehmungen als Grundlage der medizinischen Entscheidungen ausreichen, sollte über eine zusätzliche Untersuchung vor Ort nachgedacht werden. Bestimmte Patienten können aufgrund ihres Zustands von telemedizinischen Behandlungen ausgeschlossen sein (zB bei Demenz). Um diese Kriterien und überhaupt die medizinische Indikation beurteilen zu können, wird es in vielen Fällen notwendig sein, zumindest den **Erstkontakt in physischer Anwesenheit** durchzuführen.[8]

Zusammengefasst sollten bei der Entscheidung, ob eine telemedizinische Behandlung in Betracht gezogen wird, folgende Kriterien beachtet werden:

- Eine physische Untersuchung kann bei dem konkreten Patienten und der konkreten Behandlungsmethode valide ersetzt werden (zB bei bestimmten Nachkontrollen oder Befundbesprechungen).
- Die Patientensicherheit wird durch die gewählte Form der Konsultation nicht gefährdet. Insbesondere können vorhersehbare Gefahren kontrolliert und mögliche bisher noch nicht bekannte körperliche Zustände ausreichend gut wahrgenommen werden.
- Die Kommunikationsmethode ist geeignet, ausreichend Vertrauen und Verständlichkeit zu gewährleisten.
- Technische Voraussetzungen (stabile Internetverbindung, sichere Software) sind sowohl beim Patienten als auch beim Berufsträger vorhanden.

---

5 Siehe Punkt 6 der Resolution des Ärztekammertags zu Telemedizin und e-Health, abrufbar unter folgendem Link: <https://www.aerztekammer.at/presseinformation/-/asset_publisher/presseinformation/content/id/121471> (abgerufen am 4.7.2025).

6 So bspw explzit in § 28 Abs 3 MTDG.

7 Vgl ErläutRV 2310 BlgNR XXVII. GP, 15.

8 Vgl ErläutRV 2310 BlgNR XXVII. GP, 15; so auch *Vock/Ganzger/Söllner*, Telemedizin und die unmittelbare Ausübungspflicht der Ärzte, JMG 2021, 148 (151 f)

- Der Patient wurde über die Möglichkeiten und Grenzen telemedizinische Behandlung aufgeklärt und ist damit ausdrücklich einverstanden.

5 Erstattungsrechtliche Entwicklung: Von der Ausnahme zur Regelversorgung

Anlässlich der COVID-19-Pandemie ermöglichten die österreichischen Krankenkassen zunächst temporär die Abrechnung telemedizinischer Leistungen von Ärzten. Bis heute ist dies jedoch **nicht einheitlich klar geregelt**. Vielfach wird nach wie vor auf zeitlich befristete Übergangslösungen zurückgegriffen. Die permanente Verankerung der Abrechnung in den Gesamtverträgen wird aber sowohl von den Ärztekammern als auch von den Kassen zumindest angestrebt.

Ausdrücklich verankert ist die Abrechnung telemedizinischer Leistungen bereits in den Gesamtverträgen der Österreichischen Gesundheitskasse (**ÖGK**).[9] Demnach können Leistungen von Allgemeinmedizinern und vielen Fachärzten[10] in gleicher Honorarhöhe abgerechnet werden wie die Erbringung von Präsenzleistungen. Voraussetzung dafür ist insbesondere, dass der Patient ausdrücklich eingewilligt hat, die Behandlung nicht nur berufsrechtlich zulässig, sondern auch genauso erfolgsversprechend wie eine persönliche Leistungserbringung ist sowie dass der Patient dem Arzt bereits persönlich bekannt ist. Der **Erstkontakt hat also grundsätzlich in Anwesenheit** zu erfolgen (Ausnahmen gibt es etwa für Vertretungsärzte).[11] Verrechenbar sind in diesem Rahmen nur jene Leistungen, deren Dauer und Inhalt vergleichbar mit einer persönlichen Leistungserbringung in der Ordination sind. Terminvereinbarungen und schriftliche Korrespondenz mit Patienten per E-Mail oder SMS gelten jedenfalls nicht als verrechenbar.

Für **andere Berufsgruppen** gibt es kaum Regelungen zur Verrechnung telemedizinischer Leistungen. Wenn keine direkte Abrechnung mit den Krankenkassen möglich ist, erfolgt die Erstattung üblicherweise über eine Kostenzuschussregelung. Dabei wird sich die Zulässigkeit telemedizinischer Leistungserbringung an den **jeweiligen berufsrechtlichen Bestimmungen** zu orientieren haben.

6 Fazit

Telemedizin ist gekommen, um zu bleiben. Mittelfristig ist davon auszugehen, dass Telemedizin in Österreich weiter an Bedeutung gewinnt. Der rechtliche Rahmen bleibt aber fragmentiert und der Wunsch nach einheitlichen Regelungen insbesondere betreffend die sozialversicherungsrechtliche Erstattungsfähigkeit bleibt bestehen.

Für Gesundheitsdienstleister ist es unerlässlich, die berufsrechtlichen Grenzen, technischen Anforderungen und erstattungsrechtlichen Möglichkeiten genau zu kennen und laufend zu evaluieren. Dies erfordert nicht zuletzt auch eine inhaltlich-medizinische Auseinandersetzung mit der Vertretbarkeit der konkreten Distanzbehandlungen. Darüber hinaus sind auch generelle haftungsrechtliche Auswirkungen der Nutzung von Telekommunikationsmethoden zu beachten. Steht ein Gesundheitsdienstleister seinen Patienten etwa zusätzlich über Nachrichtendienste zur Verfügung, kann dies den Patienten ständige Erreichbarkeit (auch für Notfälle)

---

9 So zB in der Zusatzvereinbarung betreffend die Erbringung telemedizinischer Leistungen zum ÖGK-Gesamtvertrag mit der Ärztekammer Wien vom 1.1.2011 (Anlage 13).

10 Mit Ausnahme der Fachbereiche Radiologie, physikalische Medizin, medizinische und chemische Labordiagnostik, Pathologie und Nuklearmedizin.

11 Kritisch hierzu *Wallner*, Neue Rechtslage zur Telemedizin, RdM 2024, 219.

suggerieren. Gesundheitsdienstleister sollten daher im Vorhinein eine **Unternehmensstrategie sowie standardisierte Compliance-Prozesse** etablieren.

Über Wolf Theiss

Wolf Theiss ist eine der führenden europäischen Anwaltssozietäten in Mittel-, Ost- und Südosteuropa mit Schwerpunkt internationales Wirtschaftsrecht. Mit 400+ AnwältInnen in 13 Ländern und einem zentralen europäischen Standort in Brüssel umfasst die Tätigkeit der Sozietät zu über 80% die grenzüberschreitende Vertretung internationaler Mandanten. Wolf Theiss verbindet juristische und wirtschaftliche Kompetenz und entwickelt innovative Lösungen, die juristisches, finanzielles und wirtschaftliches Know-how integrieren.

Wolf Theiss ist in Albanien, Österreich, Bosnien und Herzegowina, Brüssel, Bulgarien, Kroatien, Tschechien, Ungarn, Polen, Rumänien, Serbien, der Slowakei, Slowenien und der Ukraine tätig. Wir vertreten lokale und internationale Industrie-, Handels- und Dienstleistungsunternehmen sowie Banken und Versicherungen. Wolf Theiss verbindet juristische Expertise mit unternehmerischem Denken und entwickelt umfassende und konstruktive Lösungen, die juristisches, finanzielles und wirtschaftliches Know-how integrieren.

Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an

Dominik Engel
Senior Associate

E dominik.engel@wolftheiss.com
T +43 1 51510 1248

This memorandum has been prepared solely for the purpose of general information and is not a substitute for legal advice. Therefore, Wolf Theiss accepts no responsibility if – in reliance on the information contained in this memorandum – you act, or fail to act, in any particular way. If you would like to know more about the topics covered in this memorandum or our services in general, please get in touch with your usual Wolf Theiss contact or with:

Wolf Theiss, Schubertring 6, AT – 1010 Vienna, www.wolftheiss.com

Sign up
to receive our latest updates and insights