

Vorblatt

Inhalt/Problem:

Der vorliegende Entwurf einer Novelle zum Epidemiegesetz dient dazu, eine Rechtsgrundlage zu schaffen, damit Ärzte/-innen und Krankenanstalten ihrer Meldepflicht nach diesem Bundesgesetz nicht nur in der bisher vorgesehenen schriftlichen Form, sondern auch elektronisch durch Dateneingabe in das Register anzeigepflichtiger Krankheiten nachkommen können. Die bisher vorgesehenen Übermittlungswege bleiben als Alternative bestehen.

Alternativen:

Keine.

Auswirkungen des Regelungsvorhabens:

Finanzielle Auswirkungen:

Bund, Ländern, Städten und Gemeinden entstehen keine neuen Vollzugskosten, vielmehr wird es auf Grund der elektronischen Meldung direkt in das Register – je nach Nutzung dieser neuen Möglichkeit – zu einer Entlastung kommen, da die Dateneingabe bei den Bezirksverwaltungsbehörden in diesen Fällen entfallen wird.

Wirtschaftspolitische Auswirkungen:

Auswirkungen auf die Beschäftigung und den Wirtschaftsstandort Österreich:

Volkswirtschaftlicher Nutzen durch frühe Erkennung und Eindämmung von Infektionskrankheiten.

Auswirkungen auf die Verwaltungslasten für Bürger/innen und für Unternehmen:

Es sind keine neuen Informationsverpflichtungen für Unternehmen vorgesehen. Vielmehr werden durch die Möglichkeit einer elektronischen Meldung die Verfahrensabläufe vereinfacht, was zu einer deutlichen Reduktion der Verwaltungslasten für Unternehmen führen wird. Deren genauer Umfang ist jedoch gegenwärtig nicht quantifizierbar und wird daher – in Abhängigkeit von der konkreten Umsetzung – erst im Rahmen der Wahrnehmung dieser Verordnungsermächtigung beziffert werden können.

Es sind keine Informationsverpflichtungen für Bürger/innen vorgesehen.

Auswirkungen in umweltpolitischer Hinsicht, insbesondere Klimaverträglichkeit:

Das Regelungsvorhaben ist nicht klimarelevant.

Auswirkungen in konsumentenpolitischer sowie sozialer Hinsicht:

Keine.

Geschlechtsspezifische Auswirkungen:

Keine.

Verhältnis zu den Rechtsvorschriften der Europäischen Union:

Die vorgesehenen Regelungen fallen nicht in den Anwendungsbereich des Rechts der Europäischen Union.

Besonderheiten des Normerzeugungsverfahrens:

Keine.

Erläuterungen

Allgemeiner Teil

Hauptgesichtspunkte des Entwurfes:

Der vorliegende Entwurf einer Novelle zum Epidemiegesetz dient dazu, eine Rechtsgrundlage zu schaffen, damit Ärzte/-innen und Krankenanstalten ihrer Meldepflicht nach diesem Bundesgesetz nicht nur in der bisher vorgesehenen schriftlichen Form, sondern auch elektronisch durch Dateneingabe in das Register anzeigepflichtiger Krankheiten nachkommen können. Die bisher vorgesehenen Übermittlungswege bleiben als Alternative bestehen.

Erkrankungen, Verdachts- und Todesfälle an transmissiblen spongiformen Enzephalopathien und Erkrankungsfälle an einer schwer verlaufenden Clostridium difficile assoziierten Erkrankung und Todesfälle an einer Clostridium difficile assoziierten Erkrankung unterliegen schon derzeit der Anzeigepflicht (Verordnung betreffend anzeigepflichtige übertragbare Krankheiten 2009, BGBl. II Nr. 359/2009, zuletzt geändert durch die Verordnung BGBl. II Nr. 359/2011). Aus Gründen der Übersichtlichkeit sollen auch diese anzeigepflichtigen Erkrankungen bereits im Epidemiegesetz selbst angeführt und die soeben erwähnte Verordnung formell aufgehoben werden. Inhaltlich tritt dadurch keine Änderung ein.

Finanzielle Auswirkungen:

Bund, Ländern, Städten und Gemeinden entstehen keine neuen Vollzugskosten, vielmehr wird es auf Grund der elektronischen Meldung direkt in das Register – je nach Nutzung dieser neuen Möglichkeit – zu einer Entlastung kommen, da die Dateneingabe bei den Bezirksverwaltungsbehörden in diesen Fällen entfallen wird.

Kompetenzgrundlage:

Der Entwurf stützt sich auf Art. 10 Abs. 1 Z 12 B-VG (Gesundheitswesen).

Besonderer Teil

Zu Z 1 (§ 1 Abs. 1):

Erkrankungen, Verdachts- und Todesfälle an transmissiblen spongiformen Enzephalopathien und Erkrankungsfälle an einer schwer verlaufenden Clostridium difficile assoziierten Erkrankung und Todesfälle an einer Clostridium difficile assoziierten Erkrankung unterliegen schon derzeit der Anzeigepflicht (Verordnung betreffend anzeigepflichtige übertragbare Krankheiten 2009, BGBl. II Nr. 359, zuletzt geändert durch die Verordnung BGBl. II Nr. 359/2011). Aus Gründen der Übersichtlichkeit sollen auch diese anzeigepflichtigen Erkrankungen bereits im Epidemiegesetz selbst angeführt und die soeben erwähnte Verordnung formell aufgehoben werden. Inhaltlich tritt dadurch keine Änderung ein.

Zu Z 2 (§ 4 Abs. 4 Z 1):

Nach § 4 Abs. 4 Z 1 sind im Register der anzeigepflichtigen Krankheiten auch Daten zur Identifikation von Erkrankten, einer Erkrankung Verdächtigen, Gebissenen, Verstorbenen oder Ausscheidern zu verarbeiten, wobei insbesondere das Geburtsjahr genannt wird. Die bisherige Vollzugserfahrung hat jedoch folgendes ergeben: Das Geburtsdatum wird zur Bildung des bereichsspezifischen Personenkennzeichens GH nach Abs. 5 benötigt und ergibt sich grundsätzlich aus der Sozialversicherungsnummer. Dies ist allerdings auf Grund der begrenzten Anzahl an mathematischen Kombinationen (dies hat seine Ursache darin, dass die letzte Ziffer des Geburtsjahres lediglich eine Prüfziffer darstellt) und der erhöhten Personenmobilität in Europa nicht in allen Fällen so (Vergabe einer fiktiven Sozialversicherungsnummer mit Annahme eines 13. oder 14. Monats). Um auch weiterhin aus den im Register der anzeigepflichtigen Krankheiten ersichtlichen Daten ein bpK bilden zu können, wird nun das Geburtsjahr durch das Geburtsdatum ersetzt. Dies soll sicherstellen, dass unter Zuhilfenahme der im Register der anzeigepflichtigen Krankheiten erfassten Daten bpK gebildet werden können.

Zu Z 3 (§ 4 Abs. 15):

Hier wird klargestellt, dass für den Fall der Schaffung einer technischen Möglichkeit für Labors zur elektronischen Eingabe von Meldungen in das Register, diese sinngemäß die in den Abs. 12 bis 14 vorgesehenen Datensicherheitsmaßnahmen zu ergreifen haben.

Zu Z 4 (§ 4 Abs. 17):

Durch die Novelle zum Epidemiegesetz 1950, BGBl. I Nr. 76/2008, wurde eine datenschutzkonforme Rechtsgrundlage für ein Register der Anzeigen meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten geschaffen, das als Unterstützung für die behördlichen Aufgaben der Erhebung über und der Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten nach dem Epidemiegesetz und dem Tuberkulosegesetz dient.

In der zweiten Umsetzungsstufe ist einerseits nach Maßgabe der technischen Möglichkeiten und nach Abstimmung mit den betroffenen Verkehrskreisen vorgesehen, die Meldungen von den Labors bzw. Referenzlabors/-zentralen nicht mehr papiermäßig an die Bezirksverwaltungsbehörde zu schicken, sondern direkt in das Register einzugeben. Dies erfolgt durch Inanspruchnahme der bereits bestehenden Verordnungsermächtigung des § 4 Abs. 15.

Weiters soll es aber auch Ärzten/-innen und Krankenanstalten im Sinne moderner Kommunikationstechnologien ermöglicht werden, ihrer bestehenden Meldeverpflichtung nicht mehr nur noch schriftlich, sondern auch direkt durch Eingabe in das Register nachzukommen. Dafür ist eine ausdrückliche Rechtsgrundlage im Epidemiegesetz zu schaffen. Rechtstechnisch erfolgt dies durch Schaffung einer entsprechenden Verordnungsermächtigung für den Bundesminister für Gesundheit, die nach Maßgabe der technischen Möglichkeiten in Anspruch genommen werden wird.

Schließlich werden die in § 3 Abs. 1 Z 1 genannten Meldepflichtigen verpflichtet, sinngemäß die in den Abs. 12 bis 14 bezeichneten Datensicherheitsmaßnahmen zu ergreifen (siehe Z 3).

Zu Z 5 (§ 50b):

Durch die gegenständliche Novelle zum Epidemiegesetz werden die gemäß der Verordnung des Bundesministers für Gesundheit betreffend anzeigepflichtige übertragbare Krankheiten 2009, BGBl. II Nr. 359, zuletzt geändert durch die Verordnung BGBl. II Nr. 359/2011, der Anzeigepflicht unterliegenden Krankheiten in das Epidemiegesetz überführt. Aus Gründen der Übersichtlichkeit wird dies zum Anlass genommen, diese Verordnung formell aufzuheben.