

Bericht

des Gesundheitsausschusses

über den Beschluss des Nationalrates vom 3. Mai 2021 betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Epidemiegesetz 1950 und das COVID-19-Maßnahmengesetz geändert werden

Die Angeordneten Dr. Josef Smolle, Ralph Schallmeiner, haben den dem gegenständlichen Beschluss des Nationalrates zugrundeliegenden Antrag am 26. März 2021 im Nationalrat eingebracht und wie folgt begründet:

„Es werden redaktionelle Anpassungen vorgenommen.“

Ein im Zuge der Debatte im Gesundheitsausschuss des Nationalrates eingebrachter und beschlossener Abänderungsantrag war wie folgt begründet:

„Zu Artikel 1 (Epidemiegesetz 1950)

Zu Z 2 (§ 15 Abs. 2 Z 5):

Mit dieser Bestimmung wird – wie auch in § 1 Abs. 5e COVID-19-MG – vorgesehen, dass Genesene und Geimpfte Personen, die einer Testung auf SARS-CoV-2 mit negativem Testergebnis auch im Zusammenhang mit Voraussetzungen und Auflagen für Veranstaltungen, die in Zusammenströmen größerer Menschenmengen mit sich bringen, grundsätzlich gleichgestellt sind.

Zu Artikel 2 (COVID-19-Maßnahmengesetz)

Zu Z 1 (§ 1 Abs. 1 Z 5):

Die neu formulierte Z 5 enthält eine spezielle Regelung für Tests an Arbeitsorten. Die Testauflage kann für Arbeitsorte vorgeschrieben werden, an denen wegen der Art der Tätigkeit oder des physischen Kontakts zu anderen Personen die Gefahr einer wechselseitigen Ansteckung mit SARS-CoV-2 besteht. Von der – bloßen – Gefahr einer wechselseitigen Ansteckung ist nicht nur zB bei Kundenkontakt oder Kontakt mit Schülerinnen und Schülern, sondern schon zB an Arbeitsorten, an denen Bürotätigkeiten von mehreren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern gleichzeitig ausgeübt werden und ein physischer Kontakt nicht ausgeschlossen werden kann, in Alten-, Pflege- und Behindertenheimen oder Krankenanstalten und Kuranstalten, auszugehen. Ein physischer Kontakt liegt dem autonomen seuchenrechtlichen Verständnis entsprechend nicht nur bei unmittelbarer körperlicher Berührung vor. Es genügt vielmehr auch ein persönlicher Kontakt bzw. eine sonstige körperliche Nähe, der bzw. die die Gefahr einer Ansteckung mit sich bringt.

Insbesondere entfällt – dies insbesondere als Reaktion auf das Auftreten von Virusvarianten mit noch größerem Ansteckungspotential – die bisher im Gesetz grundsätzlich vorgesehene Pflicht, das Tragen einer FFP2-Maske als Alternative zur Testdurchführung vorzuschreiben.

Sofern die Beschäftigten keinen entsprechenden Testnachweis mitführen, hat der Inhaber des Arbeitsortes die Durchführung eines Tests zu ermöglichen. Der Inhaber des Arbeitsortes kann die Testung demgemäß je nach seinen Kapazitäten entweder vor Ort anbieten oder die Wahrnehmung außerhalb des Arbeitsortes (z.B. in Teststraßen) ermöglichen. Die diesbezüglichen gesetzlichen und kollektivvertraglichen Regelungen, wonach dies als Arbeitszeit gilt, bleiben im Übrigen unberührt.

„Inhaber des Arbeitsortes“ ist der für den jeweiligen Arbeitsort „Verantwortliche“, der die Gestaltungsmöglichkeiten zur Wahrnehmung seiner Verpflichtungen gemäß § 8 Abs. 3 und 4 COVID-19-MG hat, z.B. der Betriebsinhaber oder Bauleiter.

Zu Z 2, 4 und 5 (§ 1 Abs. 5a und 5c):

Auf der Grundlage des Abs. 5a sind jeweils die konkreten Anforderungen an einen Test, der als Auflage nach § 1 Abs. 5 Z 5 oder Abs. 5b vorgeschrieben wird, zu regeln. Auch wenn prinzipiell möglichst einheitliche Teststandards anzustreben sind, ist es letztlich Sache des jeweiligen Ordnungsgebers, der von der Möglichkeit einer Auflage Gebrauch macht, die Anforderungen unter Bedachtnahme auf das am jeweiligen Ort vorherrschende epidemiologische Risiko selbst zu bestimmen.

In einer Verordnung gemäß § 1 Abs. 5a ist auch nach der Art des durchgeführten Tests zu unterscheiden, insbesondere im Hinblick auf die Aktualität bzw. Gültigkeitsdauer. So ist etwa nach dem derzeitigen Stand der Wissenschaft hinsichtlich der Gültigkeitsdauer von Antigen tests auf SARS-CoV-2 und molekularbiologischen Tests auf SARS-CoV-2 zu unterscheiden (demgemäß sieht etwa die 4. COVID_19-SchuMaV für negative Testergebnisse von Antigen tests eine Gültigkeitsdauer von 48 Stunden, für solche von molekularbiologischen Tests eine Gültigkeitsdauer von 72 Stunden ab Abnahme vor). Abhängig von der wissenschaftlichen und technischen Entwicklung können auf der Grundlage des § 1 Abs. 5a auch SARS-CoV-2-Tests zur Eigenanwendung (vgl. § 24 Z 1, 2 und 5 der 4. COVID-19-SchuMaV, BGBl. II Nr. 58/2021 idF BGBl. II Nr. 162/2021) berücksichtigt und entsprechende Anforderungen an deren Anerkennung gestellt werden.

Neu ist die ausdrückliche Ermächtigung zur Regelung abweichender Vorschriften für Kinder und Jugendliche bis zur Vollendung des 16. Lebensjahres, wenn epidemiologische Erfordernisse nicht entgegenstehen. Diese Altersgrenze verdient vor allem auch deshalb Beachtung, weil derzeit noch keine zugelassene Impfung für Kinder und Jugendliche bis zum 16. Lebensjahr verfügbar ist. Ebenso wird in der Verordnungsermächtigung nunmehr ausdrücklich auch für den Fall vorgesorgt, dass einer Testauflage unterliegende Personen aus medizinischen Gründen nicht getestet werden können. Als medizinische Gründe kommen dabei nicht nur physische, sondern auch psychische Gründe (z.B. Angstzustände) in Betracht, sofern diese einen entsprechenden Schweregrad aufweisen und ärztlich bestätigt sind. Insbesondere bei Testungen für das Einlassen in Arbeitsorte muss für solche Personen sichergestellt sein, dass alternative Testmodalitäten zugelassen werden oder diese gegebenenfalls – wenn auch solche aus medizinischen Gründen nicht in Betracht kommen oder faktisch nicht zur Verfügung stehen – gänzlich von der Testpflicht befreit werden.

Hinsichtlich der Reichweite der Kontrollen der Einhaltung von Auflagen gemäß § 1 Abs. 5 Z 5 und Abs. 5b durch die gemäß § 8 Abs. 4 Verpflichteten ist auf das Erfordernis der Zumutbarkeit hinzuweisen (vgl. auch IA 826/A 27. GP 12, wonach die Sorgetragungspflicht nicht im strengen Sinn der Rechtsprechung des VfGH zu § 9 Abs. 4 VStG zu verstehen ist). Das zumutbare Ausmaß von Kontrollen hängt dabei auch wesentlich von den technischen Entwicklungen und Möglichkeiten ab.

Zu Z 3 (§ 1 Abs. 5b):

Hier wird die Bestimmung des § 1 Abs. 5b COVID-19-MG in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 33/2021 übernommen. Die Anordnungen zur Überprüfung, zum Bereithalten des Testnachweises, zur Ermittlung der personenbezogenen Daten und zur Identitätsfeststellung finden sich in § 1 Abs. 5d, so dass die einschlägigen Anordnungen aus dieser Bestimmung entfernt wurden.

Zu Z 5 (§ 1 Abs. 5d und 5e):

Der neu eingefügte Abs. 5d trägt – wie bisher schon § 1 Abs. 1 Z 5 – dem Umstand Rechnung, dass bei bestimmten Personen ein Test entfallen kann, weil bei ihnen schon aus anderen Gründen davon auszugehen ist, dass von ihnen keine unverhältnismäßig größere epidemiologische Gefahr ausgeht, als von getesteten Personen. Von der grundsätzlichen Gleichstellung mit getesteten Personen erfasst werden dabei einerseits weiterhin Personen, die bereits an COVID-19 erkrankt waren und dies durch eine ärztliche Bestätigung oder einen Absonderungsbescheid belegen können, andererseits gegebenenfalls aber auch Personen, bei denen im Rahmen eines Tests das Vorhandensein von Antikörpern gegen eine Infektion mit SARS-CoV-2 bestätigt wurde. Nicht zuletzt in Erfüllung des im Gleichheitsgrundsatz enthaltenen und damit verfassungsrechtlich abgesicherten Sachlichkeitsgebots wird dieser Kreis nunmehr jedoch auch um Personen erweitert, die eine Schutzimpfung gegen COVID-19 erhalten haben.

Gemäß Abs. 5e hat es der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister in der Hand, durch Verordnung einheitliche Vorschriften darüber zu erlassen, welche Anforderungen an eine Schutzimpfung oder einen Antikörpertest zu stellen sind, damit die grundsätzliche Gleichstellung mit Getesteten greift. Gleichmaßen kann in einer solchen Verordnung aber auch jener Zeitpunkt bestimmt werden, ab dem die grundsätzliche Gleichstellung zur Anwendung kommt (zB ein bestimmter Tag nach Verabreichung einer

Impfung), und der Zeitraum festgelegt werden, für den die grundsätzliche Gleichstellung gilt (zB eine bestimmte Anzahl an Monaten ab einer diagnostizierten Infektion mit SARS-CoV-2). Als Vergleichsmaßstab ist dabei jeweils der – als Auflage vorgeschriebene – Test auf eine (aktuelle) Infektion mit SARS-CoV-2 mit negativem Testergebnis und die dadurch bescheinigte Reduktion der epidemiologischen Gefahr des Getesteten heranzuziehen. Zu berücksichtigen ist dabei auch, dass Ausnahmen von der Gleichstellung im Einzelfall nach Abs. 5d ohnehin zulässig sind, soweit dies aus epidemiologischen Gründen unbedingt erforderlich ist. Da die Regelung einer solchen Ausnahme nur im Hinblick auf die konkrete Ausnahme erfolgen kann, ist sie in der Verordnung zu treffen, in der auch die jeweilige Auflage vorgesehen ist. Eine Rechtfertigung für ein solches Abgehen von der grundsätzlichen Gleichstellung kann etwa dann gegeben sein, wenn es am Ort, für den die Auflage der Testdurchführung gilt, zum Kontakt mit Angehörigen vulnerabler Gruppen kommt und ein Restrisiko wegen der damit verbundenen Konsequenzen daher nicht hingenommen werden kann. Geimpfte und Genesene sind diesfalls ebenso zur Durchführung eines Tests und zum Mitführen entsprechender Nachweise verpflichtet.

Die genannten Bestimmungen sind schon Bestandteil des Beschlusses des Nationalrates vom 30. März 2021 (757 BlgNR 27. GP) und werden auf Grund der bevorstehenden Öffnung vorgezogen. Die vorweggenommenen Bestimmungen werden lediglich an die Rechtslage zum Zeitpunkt des Inkrafttretens angepasst.

Zu Z 7 bis 10 (§ 12 Abs. 9a):

Hier wird das Inkrafttreten der Bestimmungen dieses Bundesgesetzes mit 19. Mai 2021 festgelegt. Darüber hinaus wird in den Novellierungsanordnungen 8 bis 10 angeordnet, dass § 1 Abs. 1 Z 6, § 1 Abs. 5a und 5c in der Fassung jenes nachfolgenden Bundesgesetzes, durch das ein § 4a geschaffen wird (§ 13 Abs. 10), mit den dort genannten Änderungen in Kraft treten. Hierbei handelt es sich um den Beschluss des Nationalrats vom 30. März 2021 (757 BlgNR 27. GP), über den infolge Stimmgleichheit im Ausschuss des Bundesrates ein Beschluss, keinen Einspruch zu erheben, nicht zustande gekommen ist. Mit Kundmachung des zuvor erwähnten Beschlusses – die achtwöchige Frist endet am 21. Mai 2021 – werden die Bestimmungen dieses Bundesgesetzes geändert. Nachdem die nunmehrigen Änderungen in den §§ 1 Abs. 1 Z 6, 1 Abs. 5a und 5c jedoch darüber hinaus gelten sollen, wird dieser Umstand auch entsprechend angeordnet. Die restlichen Bestimmungen des Beschlusses des Nationalrats vom 30. März 2021 (757 BlgNR 27. GP) treten in der darin genannten Form mit dessen Kundmachung in Kraft.“

Der Gesundheitsausschuss hat den gegenständlichen Beschluss des Nationalrates in seiner Sitzung am 4. Mai 2021 in Verhandlung genommen.

Berichterstatterin im Ausschuss war Bundesrätin Claudia **Hauschildt-Buschberger**.

Gemäß § 30 Abs. 2 GO-BR wurde beschlossen, Bundesrat MMag. Dr. Karl-Arthur **Arlamovsky** mit beratender Stimme an den Verhandlungen teilnehmen zu lassen.

An der Debatte beteiligten sich die Mitglieder des Bundesrates MMag. Dr. Karl-Arthur **Arlamovsky**, Andrea Michaela **Schartel**, Sonja **Zwazl**, Dr. Karlheinz **Kornhäusl**, Dr. Andrea **Eder-Gitschthaler**, Korinna **Schumann**, Marlies **Steiner-Wieser** und Christoph **Steiner**.

Bei der Abstimmung wurde mit Stimmenmehrheit beschlossen, gegen den Beschluss des Nationalrates keinen Einspruch zu erheben (dafür: V, S, G, dagegen: F).

Zur Berichterstatterin für das Plenum wurde Bundesrätin Claudia **Hauschildt-Buschberger** gewählt.

Der Gesundheitsausschuss stellt nach Beratung der Vorlage mit Stimmenmehrheit den **Antrag**, gegen den vorliegenden Beschluss des Nationalrates keinen Einspruch zu erheben.

Wien, 2021 05 04

Claudia Hauschildt-Buschberger

Berichterstatterin

Christoph Steiner

Vorsitzender