

# Bericht

## des Gesundheitsausschusses

### über den Beschluss des Nationalrats vom 24. Februar 2022 betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das COVID-19-Impfpflichtgesetz geändert wird

Die Abgeordneten Gabriela Schwarz, Ralph Schallmeiner, Kolleginnen und Kollegen haben den dem gegenständlichen Beschluss des Nationalrates zu Grunde liegenden Initiativantrag am 20. Jänner 2021 im Nationalrat eingebracht und wie folgt begründet:

„Es handelt sich um eine sprachliche Anpassung.“

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

#### „Zu Z 1 und 5 (Inhaltsverzeichnis und § 3a):

Auf Grundlage des Art. 9 Abs. 2 lit. h DSGVO soll mit der vorgeschlagenen Bestimmung die Rechtsgrundlage für ein digitales Ausnahmenmanagement geschaffen werden, die es den Landeshauptleuten ermöglicht, eine elektronische Anwendung zur Abwicklung von Impfpflicht-Befreiungen durch die Amts- und Epidemieärzte gemäß § 3 Abs. 3 und 9 zur Verfügung zu stellen. Hintergrund für diesen Regelungsbedarf ist die Befürchtung der Landeshauptleute, die Abwicklung der Ausnahmen ohne entsprechende digitale Unterstützung ressourcentechnisch nicht bewerkstelligen zu können, zumal postalisch übermittelte Unterlagen entsprechend den Dokumentationsvorschriften des jeweiligen Landes zu digitalisieren sind.

Durch die vorgeschlagene Bestimmung sollen die Landeshauptleute ermächtigt werden, digitale Anwendungen zur Verfügung zu stellen, die es den betroffenen Personen ermöglicht, die für die Impfpflicht-Befreiung notwendigen Dokumente (wie zum Beispiel ärztliche Atteste) hochzuladen, damit diese von den Amts- und Epidemieärzten entsprechend bearbeitet und sie das Vorliegen eines Ausnahmegrundes gegebenenfalls in das zentrale Impfregeister (§ 24c GTelG 2012) eintragen können. Überdies soll es den Ländern ermöglicht werden, die hochgeladenen Daten in ihr jeweiliges Aktenverwaltungssystem zu übernehmen.

Für die Eintragung in das zentrale Impfregeister ist gemäß § 24d Abs. 1 Z 5 GTelG 2012 die eindeutige Identifizierung der betroffenen Personen notwendig. Um diese eindeutige Identifizierung zu erleichtern, soll im Rahmen dieser Bestimmung auch die Sozialversicherungsnummer verarbeitet werden dürfen, da diese für diese Identifizierung gemäß § 18 Abs. 4 in Verbindung mit § 24d Abs. 1 Z 5 GTelG 2012 benötigt wird. Die Weiterverarbeitung im Aktenverwaltungssystem des jeweiligen Landes dient primär der Sicherstellung der Nachvollziehbarkeit (Dokumentation) der Antragsbearbeitung. Werden dafür ELAK-ähnliche Systeme verwendet, wird die Protokollierung systemseitig sichergestellt. Die Vorgabe einer bestimmten oder einer darüberhinausgehenden Protokollierung, etwa einzelner Verarbeitungsschritte, ist mangels hinreichender Kenntnis der eingesetzten Systeme nicht möglich und liefe daher Gefahr, den Ländern kostenintensive Adaptierungen abzuverlangen. Die Weiterverarbeitung der digital vorliegenden Daten dient aber auch der operativen Entlastung, da damit eine potenziell ressourcenintensive Digitalisierung großer Mengen physisch übermittelter Unterlagen (Daten) vermieden werden kann. Zur Sicherstellung, dass die Person diejenige ist, die sie zu sein vorgibt, ist unabhängig von der Eintragung der Ausnahme in das zentrale Impfregeister ihre eindeutige Identifizierung erforderlich.

Der Nachweis der eindeutigen Identität kann etwa durch eine qualifizierte elektronische Signatur erfolgen oder durch die Übermittlung einer Kopie des amtlichen Lichtbildausweises. Da die elektronische Signatur (Handysignatur, eID) noch nicht ausreichend verbreitet ist, wurde mit der hier vorgesehenen Ausweiskopie ein bereits im ELGA-Umfeld (Erklärung von Widersprüchen) bewährtes Instrument übernommen.

Die Landeshauptleute sind jeweils datenschutzrechtlich Verantwortliche (Art. 4 Z 7 DSGVO) für die von ihnen zur Verfügung gestellten elektronischen Anwendungen, weshalb sich sämtliche Pflichten der DSGVO, insbesondere die Pflicht zu datenschutzfreundlichen Voreinstellungen und der Einhaltung von entsprechenden Datensicherheitsmaßnahmen, an diese richten. Da durch die elektronischen Anwendungen Gesundheitsdaten verarbeitet werden, sollen die Landeshauptleute § 6 GTelG 2012, der die Vertraulichkeit bei der Übermittlung von Gesundheitsdaten regelt, einhalten müssen.

Dass die hochgeladenen Daten unmittelbar nach Zweckerreichung zu löschen sind, ergibt sich zwar direkt aus der DSGVO, allerdings lässt sich aufgrund der unterschiedlichen Ausgestaltung des (digitalen) Ausnahmemanagements der Länder keine generelle Aussage darüber treffen, wann die Daten zu löschen sind: Die Daten sind dann zu löschen, wenn sie zur Zweckerreichung nicht mehr notwendig sind, das wäre etwa unmittelbar nach Übernahme der Daten in das jeweilige Aktenverwaltungssystem eines Landes, sofern keine anderen Rechtsvorschriften der Löschung entgegen stehen.

Damit älteren bzw. nicht-informationstechnologieaffinen Menschen der Nachweis des Vorliegens eines Ausnahmegrundes nicht erschwert oder gar verunmöglicht wird, haben die Landeshauptleute sicherzustellen, dass die Übermittlung der jeweiligen Dokumente auch postalisch erfolgen kann.

**Zu Z 2 und 4 (§ 1 und § 3 Abs. 2):**

Das COVID-19-IG sieht keine gesonderte Regelung für Personen vor, die über keinen Wohnsitz im Bundesgebiet verfügen und einen solchen erstmals (oder erneut) begründen. Daher unterliegen Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben und nach Österreich ziehen sofort mit Begründung des Wohnsitzes der strafbewehrten Impfpflicht. Für diese Fälle wird analog zu der bisher in § 3 Abs. 2 letzter Satz vorgesehenen Regelung vorgesehen, dass die Impfpflicht erst mit Ablauf des Folgemonats ab Begründung des Wohnsitzes gilt. Damit wird sichergestellt, dass nach einer Wohnsitzbegründung in Österreich ausreichend Zeit besteht, der Impfpflicht nachzukommen. Aus systematischen Gründen wird § 3 Abs. 2 letzter Satz in den neu geschaffenen § 1 Abs. 2 integriert.

**Zu Z 3 (§ 2 Z 5 lit. a):**

Durch den Entfall der Wortfolge „und für die eine ärztliche Bestätigung vorliegt“ wird klargestellt, dass eine molekularbiologisch bestätigte Infektion mit SARS-CoV-2 auch dann als Ausnahmegrund gilt, wenn kein ärztliches Zeugnis darüber ausgestellt wurde.

**Zu Z 6 und 7 (§ 7 Abs. 2a und 5):**

Mit der vorgeschlagenen Regelung soll kein neues Verfahren zur Berichtigung von Meldedaten eingeführt, sondern lediglich sichergestellt werden, dass die zuständige Meldebehörde von Anfragen und Beschwerden im Zusammenhang mit Erinnerungsschreiben – soweit dabei Unrichtigkeiten im ZMR releviert werden – erfährt und die Daten allenfalls richtigstellen kann.

Die benannte Stelle bedarf im Rahmen des Datenqualitätsmanagements jedoch keines Zugriffs auf das ZMR, da die Berichtigung seitens der zuständigen Meldebehörde durch bereits im MeldeG normierte Verfahren erfolgen soll.

**Zu Z 8 (§ 10 Abs. 2):**

Es wird ein Zitierfehler korrigiert.

**Zu Z 9 (§ 10 Abs. 3):**

Die derzeitige Regelung der tätigen Reue sieht einen Entfall der Strafbarkeit vor, wenn die Impfung innerhalb von zwei Wochen nach Zustellung der Impfstoffverfügung bzw. nach einer Aufforderung gemäß § 40 Abs. 2 VStG nachgeholt wird. Mit der Einfügung des Wortes „spätestens“ wird klargestellt, dass die Nachholung der Impfung vor Zustellung bzw. Aufforderung ebenfalls als ein Fall der tätigen Reue gilt und die Strafbarkeit hinsichtlich der versäumten Impfung auch in solchen Fällen entfällt. Im Übrigen wird eine sprachliche Korrektur dahingehend vorgenommen, dass die „Erfüllung der Impfpflicht“ nachzuholen ist.

**Zu Z 10 (§ 15 Abs. 1):**

In § 15 Abs. 1 ist eine Verpflichtung der Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes vorgesehen, bei der Vollziehung der Impfpflicht durch Kontrollen bei Amtshandlungen mitzuwirken, die die Feststellung der Identität des Betroffenen umfassen.

Diese Kontrollverpflichtung soll jedoch nicht dazu führen, dass Opfer oder Zeugen davon abgehalten werden, sich an die Polizei zu wenden. Deshalb werden diese Personengruppen von der Kontrollpflicht ausgenommen.

**Zu Z 11 (§ 20 Abs. 2):**

In der Vollzugsklausel wird ein Redaktionsversehen korrigiert, da der Vollzug des § 15 durch den Bundesminister für Inneres erfolgen muss.“

Ein im Zuge der Debatte im Nationalrat eingebrachter und beschlossener Abänderungsantrag war wie folgt begründet:

„**Zu a), d) und f)** (Inhaltsverzeichnis, § 2 Z 11 sowie § 3b):

Da ärztliche Bestätigungen gemäß § 3 Abs. 1 der COVID-19-Impfpflichtverordnung (COVID-19-IV) zum einen nicht fälschungssicher sind und zum anderen die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes keine Möglichkeit haben, eine allfällige Amtssignatur (und somit die Integrität) zu überprüfen, soll mit der vorgeschlagenen Bestimmung auf Grundlage des Art. 9 Abs. 2 lit. g und i DSGVO in Verbindung mit Art. 6 Abs. 1 lit. e DSGVO die Rechtsgrundlage für ein sogenanntes Ausnahmezertifikat geschaffen werden. Die Anpassung der COVID-19-IV ist avisiert.

Für die Aus- und Bereitstellung dieses Ausnahmezertifikats sollen die bereits etablierte Anwendung „EPI-Service“ sowie die ebenfalls bereits etablierten Prozesse im Rahmen des Grünen Passes herangezogen werden. Die aufgrund des Art. 35 DSGVO vorzunehmende Datenschutz-Folgenabschätzung wird durchgeführt. In diesem Zusammenhang wird darauf hingewiesen, dass keine Verpflichtung besteht, eine Datenschutz-Folgenabschätzung gemäß Art. 35 Abs. 10 DSGVO vorwegzunehmen.

Bei einem Ausnahmezertifikat handelt es sich sohin um ein Zertifikat, das über den Umstand Auskunft gibt, von der Impfpflicht gemäß § 3 Abs. 1 Z 1 und 2 ausgenommen zu sein. Für den Ausnahmegrund der Genesung (§ 3 Abs. 1 Z 3) ist die Ausstellung eines Ausnahmezertifikats nicht notwendig, da die Genesung mittels Genesungszertifikat nachgewiesen werden kann (vgl. dazu auch § 3 Abs. 5).

Für die Aus- und Bereitstellung sowie die Überprüfung von Ausnahmezertifikaten sollen die §§ 4b und 4f EpiG mit folgender Maßgabe zur Anwendung gelangen.

Die Daten, die das Ausnahmezertifikat zu enthalten hat, orientieren sich einerseits an § 3 Abs. 3 COVID-19-IG und andererseits an den §§ 4c bis 4e EpiG, wonach ein Zertifikat auch die Bezeichnung des Ausstellers des Ausnahmezertifikats sowie die eindeutige Kennung des Ausnahmezertifikats zu enthalten hat. Diese Konformität der zu enthaltenen Daten ist notwendig, um die Überprüfbarkeit des Zertifikats anhand bestehender Mechanismen zu gewährleisten.

Für die Ausstellung des Ausnahmezertifikats ist es erforderlich, dass die ELGA GmbH die im zentralen Impfreister gespeicherten erforderlichen Daten an den für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister übermittelt. Diese Bestimmung orientiert sich an § 4e Abs. 2 EpiG, wonach die ELGA GmbH die für die Ausstellung von Impfzertifikaten erforderlichen Daten an den für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister zu übermitteln hat. Der Unterschied der Datenübermittlung zu § 6 Abs. 1 Z 2 und Abs. 3 besteht - abgesehen vom Zweck der Übermittlung - darin, dass die Datenübermittlung im Rahmen des § 6 nur stichtagsbezogen erfolgt, wohingegen die Datenübermittlung im Rahmen der vorgeschlagenen Bestimmung anlassbezogen zu erfolgen hat. Anlass ist die jeweilige Notwendigkeit, ein Ausnahmezertifikat auszustellen.

Abs. 4 regelt die Zurverfügungstellung der Ausnahmezertifikate und orientiert sich an § 4b Abs. 7 EpiG: Gemäß dessen Z 2 lit. a steht den Bezirksverwaltungsbehörden und Gemeinden eine Portalverbundanwendung zur Verfügung, die es ermöglicht, den betroffenen Personen ihre Zertifikate auszudrucken; ferner sieht dessen Z 3 vor, dass die betroffenen Personen ihre Zertifikate über das Zugangsportale (§ 23 GTelG 2012) erlangen können.

Sowohl die fachlich geeigneten Ambulanzen einer Krankenanstalt, als auch die Amts- und Epidemieärzte haben die betroffenen Personen darüber zu informieren, ob ein Ausnahmegrund in das zentrale Impfreister eingetragen wurde und Amts- und Epidemieärzte haben den betroffenen Personen das Ausnahmezertifikat im Falle der Eintragung in das zentrale Impfreister auch in geeigneter Weise zur Verfügung zu stellen. Die Krankenanstalten haben jedoch keine technische Möglichkeit, auf das Ausnahmezertifikat zuzugreifen, weshalb sie die betroffenen Personen darüber zu informieren haben, wie sie ihr Ausnahmezertifikat erlangen können:

Die von der Impfpflicht ausgenommene Person kann auf das Ausnahmezertifikat entweder im Wege des Zugangsportals ([www.gesundheit.gv.at](http://www.gesundheit.gv.at)) zugreifen. Da für den Zugriff über das Gesundheitsportal jedoch

eine Handysignatur erforderlich ist und nicht alle Personen eine solche besitzen, sind die Bezirksverwaltungsbehörden und Gemeinden verpflichtet, der von der Impfpflicht ausgenommenen Person auf deren Aufforderung hin ihr Ausnahmezertifikat auszudrucken, sofern der Ausnahmegrund von einer fachlich geeigneten Ambulanz einer Krankenanstalt in das zentrale Impfregeister eingetragen wurde.

Die vorgeschlagene Löschfrist der Ausnahmezertifikate orientiert sich an § 3 Abs. 1 0, der die Löschung aus dem zentralen Impfregeister regelt. Zum Widerruf des Ausnahmezertifikats siehe die Erläuterungen zu lit. d und e.

Abs. 6 orientiert sich an § 4f Abs. 1 und 7 EpiG und gewährleistet die Überprüfbarkeit der Ausnahmezertifikate durch die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes, sieht aber gleichzeitig ein strenges Weiterverarbeitungsverbot vor.

Da § 4b und § 4f EpiG im Rahmen eines Unionsrechtsaktes geschaffen wurden und aufgrund der derzeit nicht bekannten Entwicklungen auf Unionsebene nicht mit Sicherheit davon ausgegangen werden kann, dass die Bestimmungen zum Grünen Pass ebenso lange in Kraft sind wie das gegenständliche Bundesgesetz, soll durch einen Verweis auf das Bundesgesetz, mit dem § 4b und § 4f eingeführt wurden, die Rechtsgrundlage in jedem Fall erhalten werden.

**Zu b) (§ 1 Abs. 2):**

Es werden sprachliche Anpassungen in der Novellierungsanordnung vorgenommen.

**Zu e) (§ 3 Abs. 3 und 6):**

Da ein Ausnahmezertifikat ein Nachweis über den Umstand, von der Impfpflicht gemäß § 3 Abs. 1 Z 1 und 2 ausgenommen zu sein, ist, soll in § 3 Abs. 3 festgelegt werden, dass die ärztliche Bestätigung ausschließlich in Form eines Ausnahmezertifikats zu erfolgen hat.

Da die Form und der Inhalt für die Ausnahmezertifikate bereits direkt im Gesetz festgelegt sind, ist die Verordnungsermächtigung in § 3 Abs. 6 anzupassen.

**Zu e) (§ 3 Abs. 5):**

Der Ausnahmegrund der Genesung wird bei der Ermittlung der impfpflichtigen Personen gemäß § 6 - ohne Zutun der betroffenen Person - aus dem Register anzeigepflichtiger Krankheiten (§ 4 EpiG) erhoben.

Durch die Änderung soll die Klarstellung erfolgen, dass der Nachweis über das Bestehen dieses Ausnahmegrundes bei Kontrollen durch die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes bzw. - sofern notwendig (vgl. § 11 Abs. 1) - im Verfahren vor der Bezirksverwaltungsbehörde durch die betroffene Person zu erbringen ist.

**Zu f) (§ 3a Abs. 1 und 4):**

Die Qualifikation als datenschutzrechtlich Verantwortlicher gemäß Art. 4 Z 7 DSGVO knüpft daran an, wer über die Zwecke und Mittel der Verarbeitung von personenbezogenen Daten entscheidet, zudem kennt Art. 4 Z 7 DSGVO eine Öffnungsklausel, wonach der datenschutzrechtlich Verantwortliche im Gesetz festgelegt werden kann, wenn dort auch Zweck und Mittel festgelegt sind.

Nachdem mit der Zurverfügungstellung einer elektronischen Anwendung zu den Zwecken gemäß Abs. 1 keine Entscheidung über Zweck und Mittel der Verarbeitung einhergeht (zumal der Zweck im Gesetz vorgegeben ist), sind nicht die jeweiligen Landeshauptleute, sondern die jeweiligen Amts- und Epidemievärzte die datenschutzrechtlich Verantwortlichen (siehe dazu etwa auch <https://eformulare.noel.gv.at/extern/dsgvo/SO-L3BH-COVIMP A.html>).

**Zu h) bis j) (§ 7 Abs. 1, 2b und 5):**

Zertifikate können fehlerhaft ausgestellt oder - durch welche Umstände auch immer - während ihrer Gültigkeitsdauer fehlerhaft werden. In diesem Fall müssen die betroffenen Ausnahmezertifikate rasch und transparent widerrufen werden. Eine Berichtigung von fehlerhaften Zertifikaten (QR-Codes) ist ausgeschlossen (Signaturbruch), sie können nur widerrufen und gegebenenfalls neu ausgestellt werden. Nachdem insbesondere aus Gründen der Datenaufbringung für die Ausstellung der Zertifikate nicht gewährleistet ist, dass der Verantwortliche für das EPI-Service die Ausstellung fehlerhafter Zertifikate verhindern kann, ist der Widerruf eines Zertifikats nur auf Grund einer diesbezüglichen Information der betroffenen Person möglich.

Die gemäß § 7 einzurichtende benannte Stelle für die Entgegennahme von Anfragen und Beschwerden im Zusammenhang mit den Erinnerungsschreiben gemäß § 8 soll auch Informationen über fehlerhafte Ausnahmezertifikate entgegennehmen, diesen Fehlern nachgehen und gegebenenfalls die Neuausstellung eines Ausnahmezertifikats veranlassen. Die Änderungen orientieren sich an § 4b Abs. 8 EpiG, wonach für

die Entgegennahme von Informationen über fehlerhafte Zertifikate eine benannte Stelle einzurichten ist. Im Gegensatz zu § 4b Abs. 8 EpiG soll die benannte Stelle jedoch nicht verpflichtet werden, die Ausstellung eines neuen Zertifikats binnen fünf Werktagen zu veranlassen, da Bezirksverwaltungsbehörden vor Versendung einer Aufforderung gemäß § 11 Abs. 1 ohnehin berechtigt sind, auf das zentrale Impfreister zuzugreifen, um sich über den Impfstatus der betroffenen Person zu informieren. Die Veranlassung der Neuausstellung hat nichtsdestotrotz ehestmöglich und ohne unnötigen Zeitverzug zu erfolgen.

**Zu k) (§ 11 Abs. 1):**

Die Bezirksverwaltungsbehörden sind im Fall einer Anzeige vor Aufforderung und Erlassung einer Impfstrafverfügung berechtigt, auf die Daten im zentralen Impfreister zuzugreifen, um sich über den Impfstatus der angezeigten Person zu informieren. Sollte die angezeigte Person geimpft sein oder im zentralen Impfreister eine Ausnahme (§ 3 Abs. 3) eingetragen sein, so hat die Anzeige nicht weiter zu verfolgen. Da der Ausnahmetatbestand der Genesung jedoch nicht im zentralen Impfreister, sondern im Register anzeigepflichtiger Krankheiten (§ 4 EpiG) gespeichert ist, würde eine genesene Person eine entsprechende Aufforderung erhalten, obwohl sie von der Impfpflicht ausgenommen ist.

Aus diesem Grund sollen die Bezirksverwaltungsbehörden auch Zugriff auf das Register anzeigepflichtiger Krankheiten erhalten, um sich über den Genesungsstatus einer Person informieren und gegebenenfalls von der Weiterverfolgung einer Anzeige absehen können.

Wie die Zugriffe auf das zentrale Impfreister sollen die Zugriffe auf das Register anzeigepflichtiger Krankheiten durch die Bezirksverwaltungsbehörde protokolliert werden. Da Bezirksverwaltungsbehörden bereits einen Zugriff auf das Register haben, soll durch die vorgeschlagene Änderung keine neue Zugriffsberechtigung geschaffen, sondern eine bestehende ausgeweitet werden.

Ein Zugriff der Bezirksverwaltungsbehörden auf das Register anzeigepflichtiger Krankheiten im Rahmen des § 10 Abs. 3 ist hingegen nicht notwendig, da diese Bestimmung nicht auf das Bestehen eines Ausnahmegrundes abstellt, sondern den Strafaufhebungsgrund der „tätigen Reue“ vorsieht, sofern die Impfpflicht nachgeholt wird.

**Zu l) (§ 15 Abs. 1):**

Die bisherige Formulierung könnte so verstanden werden, dass es sich bei den Organen des öffentlichen Sicherheitsdienstes um Zeugen oder Opfer handeln muss. Mit der Änderung wird klargestellt, dass die Formulierung auf die betroffenen Personen abzielt.

**Zu m) (§ 16 Abs. 2 Z 2, 3 und 6):**

Mit der Änderung in § 16 Abs. 2 Z 2 wird im Hinblick auf die Verpflichtung der Landeshauptleute gemäß § 16 Abs. 1 klargestellt, dass keine eigenen nach dem COVID-19-IG zu verrechnenden Impfprogramme vorgesehen sind.

Mit der Änderung in § 16 Abs. 2 Z 3 wird klargestellt, dass selbstverständlich auch die Kosten der epidemieärztlichen Bestätigungen gemäß § 3 Abs. 3 und 9 getragen werden.

Mit der Änderung in § 16 Abs. 2 Z 6 wird klargestellt, dass für Epidemieärzte die Kostentragungsregel des § 36 Abs. 1 lit. g EpiG zur Anwendung kommt, auch wenn diese Aufgaben nach dem COVID-19-IG erfüllen.

**Zu n) (§ 20 Abs. 6):**

Es handelt sich bei dieser Änderung um eine notwendige Anpassung an § 3b Abs. 1 (siehe dazu die Erläuterungen oben).

**Zu o) (§ 20 Abs. 7):**

Die Ausstellung der Ausnahmezertifikate ist erst möglich, wenn die technischen Voraussetzungen für die Eintragung der Ausnahmegründe in das zentrale Impfreister bestehen. Aus diesem Grund sollen § 3b sowie die darauf bezugnehmenden Änderungen in § 2 Z 11 sowie § 7 erst am 11. April 2022 in Kraft treten.

Klarestellt wird, dass ärztliche Bestätigungen, die vor dem Inkrafttreten dieser Bestimmung ausgestellt wurden, weiterhin gültig bleiben.“

Der Gesundheitsausschuss hat den gegenständlichen Beschluss des Nationalrates in seiner Sitzung am 7. März 2022 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.

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

Zur Berichterstatteerin 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, 2022 03 07

**Claudia Hauschildt-Buschberger**

Berichterstatteerin

**Christoph Steiner**

Vorsitzender