

Beschluss des Nationalrates

Bundesgesetz, mit dem das Epidemiegesetz 1950 geändert wird

Der Nationalrat hat beschlossen:

Das Epidemiegesetz 1950, BGBl. Nr. 186, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 114/2006 und die Bundesministeriengesetz-Novelle 2007, BGBl. I Nr. 6, wird wie folgt geändert:

1. In § 1 Abs. 1 Z 1 wird nach der Wortfolge „infektiöser Hepatitis (Hepatitis A, B, C, D, E, G),“ die Wortfolge „Hundbandwurm (Echinococcus granulosus) und Fuchsbandwurm (Echinococcus multilocularis),“ *eingefügt*.

2. Nach § 3 wird folgender § 4 samt Überschrift eingefügt:

„Register der anzeigepflichtigen Krankheiten

§ 4. (1) Der Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend hat ein elektronisches Register in Form eines Informationsverbundsystems (§ 4 Z 13 Datenschutzgesetz 2000, BGBl. I Nr. 165/1999) betreffend die Anzeigen nach § 1 Abs. 1 und 2 und § 2 Abs. 2 sowie die Anzeigen nach §§ 5 und 11 des Tuberkulosegesetzes, BGBl. 127/1968, einzurichten und zu betreiben. Der Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend ist Auftraggeber und Betreiber des Registers, weitere Auftraggeber sind die Bezirksverwaltungsbehörden, die Daten dem Register überlassen. Den Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend trifft für alle Auftraggeber die Meldepflicht gemäß §§ 17f Datenschutzgesetz 2000.

(2) Das Anzeigenregister dient der Erfüllung der Aufgaben der Bezirksverwaltungsbehörden zur Durchführung von Erhebungen über das Auftreten anzeigepflichtiger Krankheiten (§ 5 Epidemiegesetz 1950 und § 6 Tuberkulosegesetz) sowie zur Verhütung der Weiterverbreitung und Bekämpfung anzeigepflichtiger Krankheiten (§§ 6 bis 26 Epidemiegesetz 1950 und §§ 7 bis 14, 21 und 33 Tuberkulosegesetz) und der Erfüllung der Aufgaben der Landeshauptmänner im Rahmen ihrer Koordinierungsfunktion gemäß § 43 Abs. 6 und 7.

(3) Die Bezirksverwaltungsbehörden sind verpflichtet, die Daten aus Anzeigen nach § 1 Abs. 1 und 2 und § 2 Abs. 2, die Daten, die im Rahmen von Erhebungen über das Auftreten anzeigepflichtiger Krankheiten gesammelt werden, und die Daten, die im Zusammenhang mit getroffenen Maßnahmen stehen, im Register zu verarbeiten. Die Bezirksverwaltungsbehörden sind weiters verpflichtet, die Daten aus Anzeigen nach §§ 5 und 11 Tuberkulosegesetz, die Daten, die im Rahmen von Erhebungen über das Auftreten von Tuberkulose gesammelt werden, und die Daten, die im Zusammenhang mit getroffenen Maßnahmen stehen, im Register zu verarbeiten.

(4) Im Register werden folgende Datenarten verarbeitet:

1. Daten zur Identifikation von Erkrankten, einer Erkrankung Verdächtigen, Gebissenen, Verstorbenen oder Ausscheidern (Name, Geschlecht, Geburtsjahr, Sozialversicherungsnummer und bereichsspezifisches Personenkennzeichen (§ 9 E-GovG, BGBl. I Nr. 10/2004)),
2. gegebenenfalls Sterbedaten (Datum, Todesursache, Autopsiestatus),
3. die für die anzeigepflichtige Krankheit relevanten klinische Daten (Vorgeschichte und Krankheitsverlauf) und Labordaten,
4. Daten zum Umfeld des Erkrankten, einer Erkrankung Verdächtigen, Gebissenen, Verstorbenen oder Ausscheiders, soweit sie in Bezug zur anzeigepflichtigen Erkrankung stehen, und

5. Daten zu den getroffenen Vorkehrungsmaßnahmen.

(5) Bei der Datenverarbeitung gemäß Abs. 2 bis 4 ist die Verwendung des Namens und des bereichsspezifischen Personenkennzeichens GH zulässig. Der direkte Personenbezug ist unverzüglich zu löschen, sobald er für die Zwecke der Erhebungen über das Auftreten und der Verhütung und Bekämpfung einer anzeigepflichtigen Krankheit nicht mehr erforderlich ist.

(6) Jede Verwendung der im Register verarbeiteten Daten darf nur in Vollziehung dieses Bundesgesetzes, in Vollziehung des Tuberkulosegesetzes oder in Vollziehung des Zoonosengesetzes, BGBl. I Nr. 128/2005, erfolgen.

(7) Die Bezirksverwaltungsbehörde darf im Rahmen ihrer Zuständigkeit für Zwecke der Erhebungen über das Auftreten und der Verhütung und Bekämpfung einer anzeigepflichtigen Krankheit nach diesem Bundesgesetz und nach dem Tuberkulosegesetz alle Daten einer Person im Register, die im Zusammenhang mit einem bestimmten Verdachts-, Erkrankungs- oder Todesfall stehen, in direkt personenbezogener Form verwenden. Der Landeshauptmann darf im Rahmen seiner Koordinierungsfunktion gemäß § 43 Abs. 6 und 7 alle Daten einer Person im Register, die im Zusammenhang mit einem bestimmten Verdachts-, Erkrankungs- oder Todesfall stehenden, in direkt personenbezogener Form verwenden. Sofern vom Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend gemäß § 3 Abs. 7 des Zoonosengesetzes ein Experte zur Abklärung bundesländerübergreifender Zoonosenausbrüche bestellt wurde, darf dieser alle Daten von Personen im Register, die im Zusammenhang mit einem Zoonosenausbruch stehen können, in direkt personenbezogener Form verwenden, soweit dies zur Abklärung eines Ausbruchs erforderlich ist.

(8) Für Zwecke der epidemiologischen Überwachung und Statistik dürfen die Bezirksverwaltungsbehörde, der Landeshauptmann, der Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend, die Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit und Referenzzentralen für übertragbare Krankheiten die Daten im Register in indirekt personenbezogener Form verwenden.

(9) Der Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend hat sicherzustellen, dass jeder Zugriff auf das Register nur unter Nachweis der eindeutigen Identität (§ 2 Z 2 E-GovG) und der Authentizität (§ 2 Z 5 E-GovG) möglich ist. Er muss sicherstellen, dass geeignete, dem jeweiligen Stand der Technik entsprechende Vorkehrungen getroffen werden, um eine Vernichtung, Veränderung oder Abfrage der Daten des Registers durch unberechtigte Benutzer oder Systeme zu verhindern, und dass alle durchgeführten Verwendungsvorgänge, wie insbesondere Eintragungen, Änderungen, Abfragen und Übermittlungen, im notwendigen Ausmaß protokolliert werden.

(10) Die Vertraulichkeit der Datenübermittlung ist durch dem Stand der Technik entsprechende verschlüsselte Übermittlungsverfahren zu gewährleisten.

(11) Der indirekte Personenbezug ist zu löschen, sobald er zur Erfüllung der Aufgaben der Bezirksverwaltungsbehörden im Zusammenhang mit der Erhebung über das Auftreten und im Zusammenhang mit der Verhütung und Bekämpfung einer anzeigepflichtigen Krankheit nach diesem Bundesgesetz und nach dem Tuberkulosegesetz nicht mehr erforderlich ist.

(12) Der Bezirkshauptmann, der Landeshauptmann und der Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend sind verpflichtet, die Zugriffsberechtigung für die einzelnen Benutzer individuell zuzuweisen und zu dokumentieren. Die Zugriffsberechtigten sind über die Bestimmungen gemäß § 15 Datenschutzgesetz 2000 zu belehren. Zugriffsberechtigte sind von der weiteren Ausübung ihrer Zugriffsberechtigung auszuschließen, wenn sie diese zur weiteren Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben nicht mehr benötigen oder sie die Daten nicht entsprechend ihrer Zweckbestimmung verwenden.

(13) Die Bezirksverwaltungsbehörden und der Landeshauptmann haben durch organisatorische und technische Vorkehrungen sicherzustellen, dass der Zutritt zu Räumen, in denen sich eine Zugriffsmöglichkeit auf das Register befindet, grundsätzlich nur Bediensteten der Behörde möglich ist. Ist es erforderlich, dass in Räumen mit einer Zugriffsmöglichkeit auf das Register Parteienverkehr stattfindet, ist jedenfalls sicherzustellen, dass eine Einsichtnahme in die Daten des Registers durch Außenstehende nicht möglich ist.

(14) Wird die kommunikationstechnische Einrichtung, die den Zugang zum Register ermöglicht, aus dem Behördenbereich entfernt, ist sicherzustellen, dass eine unberechtigte Einsichtnahme und Verwendung ausgeschlossen ist.

(15) Der Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend kann durch Verordnung nach Maßgabe der technischen Möglichkeiten vorsehen, dass Labors ihrer Meldeverpflichtung nach § 1 in Verbindung mit § 3 Abs. 1 Z 1a elektronisch durch Eingabe der Meldung in das Register nachzukommen haben.

(16) Die Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit als nationale Referenzzentrale und Referenzlabor für Tuberkulose hat ihrer Meldeverpflichtung nach § 1 in Verbindung mit § 3 Abs. 1 Z 1a (Laborbefunde) elektronisch durch Eingabe der Meldung in das Register nachzukommen. Weiters sind die Ergebnisse der Resistenzprüfung und Typisierung elektronisch in das Register einzugeben.“

3. In § 5 Abs. 1 erster Satz wird nach der Wortfolge „Feststellung der Krankheit“ die Wortfolge „und der Infektionsquelle“ eingefügt.

4. In § 28a Abs. 1 wird das Zitat „§§ 6, 7, 15, 17, 22 und 24“ durch das Zitat „§§ 5, 6, 7, 15, 17, 22 und 24“ ersetzt.

5. Nach § 43 Abs. 5 werden folgende Abs. 6 und 7 angefügt:

„(6) Dem Landeshauptmann obliegt im Rahmen seines örtlichen Wirkungsbereichs die Koordinierung und Kontrolle der Maßnahmen der Bezirksverwaltungsbehörden gemäß Abs. 4. Besteht der Verdacht oder die Kenntnis über einen bundesländerübergreifenden Ausbruch einer Erkrankung gemäß § 1 Abs. 1 und 2, so haben die Landeshauptmänner der betroffenen Bundesländer zusammenzuarbeiten und ihre Tätigkeiten zu koordinieren.

(7) Das Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend ist im Fall von Krankheitsausbrüchen vom Landeshauptmann unverzüglich zu verständigen.“

6. Nach § 50 wird folgender § 50a eingefügt:

„§ 50a. Soweit dieses Bundesgesetz auf andere Bundesgesetze verweist, sind diese in ihrer jeweils geltenden Fassung anzuwenden.“