

Bericht

des Gesundheitsausschusses

über die Regierungsvorlage (2048 der Beilagen): Bundesgesetz, mit dem ein Bundesgesetz über Zweckzuschüsse an Länder und Gemeinden für die Durchführung der Corona-Schutzimpfung (COVID-19-Impffinanzierungsgesetz) und ein Bundesgesetz, mit dem Übergangsbestimmungen für das COVID-19-Maßnahmengesetz getroffen werden, erlassen und das Epidemiegesetz 1950, das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz, das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, das Apothekengesetz, das Arzneimittelgesetz, das Ärztegesetz 1998, das Psychotherapiegesetz, das Sanitätärgesetz, das Gehaltsgesetz 1956, das Vertragsbedienstetengesetz 1948 und das Bundesgesetz, mit dem zur Abdeckung des Bedarfes zur Bekämpfung der Covid-19-Pandemie Ermächtigungen zur Verfügung über Bundesvermögen erteilt werden, geändert werden (COVID-19-Überführungsgesetz)

I. Allgemeiner Teil:

Seit Beginn des Jahres 2022 ist Omikron die weltweit dominante Virusvariante von SARS-CoV-2. Anfangs hat Omikron in Österreich zu einer sehr hohen und auch gefährdenden Belastung des Gesundheitssystems geführt. Eine hohe Grundimmunität der Bevölkerung und die damit verbundenen milden Krankheitsverläufe führen nunmehr zu einem weitaus geringeren Risiko für die Gesundheit der Allgemeinbevölkerung und für das Gesundheitssystem (vgl. European Centre for Disease Prevention and Control, Threat Assessment Brief: Implications for the EU/EEA of the spread of the SARS-CoV-2 Omicron XBB.1.5 sub-lineage vom 13.01.2023). Vor diesem Hintergrund ist die rechtliche Sonderstellung von SARS-CoV-2 im Vergleich zu anderen nicht meldepflichtigen übertragbaren respiratorischen Krankheiten nicht mehr angemessen. Deshalb werden die mit Ablauf des 30. Juni 2023 befristeten COVID-19-spezifischen Sonderbestimmungen nicht weiter verlängert bzw. aufgehoben. Zeitgleich wird SARS-CoV-2 aus der Verordnung der anzeigepflichtigen Krankheiten und dadurch aus dem Anwendungsbereich des Epidemiegesetzes 1950 (EpiG), BGBl. Nr. 186/1950, gestrichen. COVID-19 soll damit rechtlich wie alle nicht-anzeigepflichtigen Infektionskrankheiten behandelt werden und der Umgang damit in die Regelstrukturen überführt werden.

Aufgrund der seuchenrechtlichen Bewertung sind auch weitere Materiengesetze, die Sonderregelungen zu COVID-19 enthalten, zu ändern, da andernfalls ein Wertungswiderspruch entstünde.

Eine Überführung in Regelstrukturen kann zum Teil nur schrittweise erfolgen, weshalb ein ausgewählter Teil der Bestimmungen auch über den 30. Juni 2023 hinaus für einen begrenzten Zeitraum beibehalten wird. In diesem Zusammenhang wird ein neuer rechtlicher Rahmen für die Bereiche Testen, Impfen und Arzneimittel für SARS-CoV-2 geschaffen. Außerdem sind in bestimmten Bereichen Übergangsbestimmungen erforderlich, etwa um Rechtsklarheit für auch nach dem 30. Juni 2023 anhängige Verwaltungsverfahren zu schaffen.

Zu Art. 1 (COVID-19-Impffinanzierungsgesetz):

Die Corona-Schutzimpfung hat sich als wirkungsvolles Instrument zur Bekämpfung von schweren Verläufen von COVID-19 und damit zur bestmöglichen Eindämmung krankheitsbedingter Folgeschäden erwiesen. Da COVID-19 als nunmehr endemische Erkrankung weiterhin in Österreich auftreten wird,

bleibt gemäß den Empfehlungen des Nationalen Impfgremiums auch die Impfung inklusive regelmäßiger Auffrischungen des Impfschutzes notwendig, um einen umfassenden Schutz der Bevölkerung zu erreichen.

Die Versorgungsdichte im niedergelassenen Bereich ist regional stark unterschiedlich ausgeprägt. Auch die Bereitschaft zur Beteiligung an Impfaktionen, insbesondere für Ordinationsfremde, ist regional schwankend. Da gerade im Herbst und Winter die kurativen Kapazitäten im niedergelassenen Bereich intensiv nachgefragt werden, ist die für die Setzung von Impfungen zusätzlich notwendige Zeit im niedergelassenen Bereich schwer bis gar nicht aufzubringen. Daher können nur durch das Weiterbestehen eines breiten Impfangebotes abseits des niedergelassenen Bereichs ausreichend Kapazitäten zur Verfügung gestellt werden, um in einem relativ kurzen Zeitraum (Herbst/Winter) effektiv und effizient eine große Anzahl von Impfungen zu verabreichen.

Im Laufe der Ausrollung der COVID-19-Schutzimpfung konnten die Länder ein breites Wissen darüber aufbauen, wo und zu welchen Zeiten eine Impfung von der Bevölkerung besonders gut angenommen wird. In Zusammenarbeit mit Städten und Gemeinden wurde das Angebot dem Bedarf angepasst. Impfungen an öffentlichen Orten mit hoher Frequenz (bspw. Einkaufszentren, Messen, Hauptplätze) und Angebote ohne Terminvereinbarung haben insbesondere Menschen erreicht, die sonst aufgrund sozialer Barrieren einen erschwerten Zugang zur Impfung haben. Vor allem das Angebot durch mobile Impfteams (z.B. Impfbusse), deren Einsatz bedarfsgerecht geplant werden kann, fördert den niederschweligen und breiten Zugang zur Impfung. Zudem erleichterten bisher elektronische Anmeldesysteme der Länder den Zugang sowohl zu öffentlichen Impfstellen als auch teils im niedergelassenen Bereich. Die Länder können je nach Bedarf Infrastruktur hochskalieren und schließen. Ein Personalpool an interessiertem Gesundheits- und Verwaltungspersonal ist dafür grundsätzlich bekannt.

Schon bisher wurden die Länder durch die Leistung von Zweckzuschüssen nach dem COVID-19-Zweckzuschussgesetz vom Bund in großem Umfang finanziell unterstützt. Aufgrund des Auslaufens der COVID-19-Maßnahmen wird auch das COVID-19-Zweckzuschussgesetz mit Ablauf des 30. Juni 2023 nicht mehr anwendbar sein. Mit dem nun vorgeschlagenen Bundesgesetz über Zweckzuschüsse an Länder und Gemeinden für die Durchführung der Corona-Schutzimpfung (COVID-19-Impffinanzierungsgesetz) sollen die Länder weiter bei der Abwicklung der Corona-Schutzimpfung durch Zweckzuschüsse unterstützt werden. Im Sinn einer kosteneffizienten Durchführung der Impfungen soll der Ersatz der Aufwendungen mittels Fallpauschalen erfolgen. Das gewährt den Ländern weitestgehende Flexibilität hinsichtlich der Auswahl der Durchführungsmöglichkeiten.

Beim COVID-19-Impffinanzierungsgesetz handelt es sich um eine rein finanzausgleichsrechtliche Norm, die sich auf die Gebietskörperschaften bezieht und durch die daher keine Bürgerinnen oder Bürger berechtigt oder verpflichtet werden können.

Kompetenzgrundlage:

Art. 1: Die Zuständigkeit des Bundes zur Normierung von Zweckzuschüssen ergibt sich aus den §§ 1 und 12 Abs. 2 des Finanz-Verfassungsgesetzes 1948.

Art. 2, 3 und 8 bis 12: Art. 10 Abs. 1 Z 12 B-VG („Gesundheitswesen“)

Art. 4 bis 7: Art. 10 Abs. 1 Z 11 B-VG („Sozialversicherungswesen“)

Der Gesundheitsausschuss hat die gegenständliche Regierungsvorlage in seiner Sitzung am 6. Juni 2023 in Verhandlung genommen. An der Debatte beteiligten sich außer dem Berichterstatter Abgeordneter Ralph **Schallmeiner** die Abgeordneten Rudolf **Silvan**, Dr. Werner **Saxinger**, MSc, Fiona **Fiedler**, BEd, Dr. Dagmar **Belakowitsch**, Gabriele **Heinisch-Hosek** und Peter **Wurm** sowie der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz Johannes **Rauch** und der Ausschussobmann Abgeordneter Mag. Gerhard **Kaniak**.

Bei der Abstimmung wurde der in der Regierungsvorlage enthaltene Gesetzentwurf mit Stimmenmehrheit (**dafür:** V, G, **dagegen:** S, F, N) beschlossen.

Als Ergebnis seiner Beratungen stellt der Gesundheitsausschuss somit den **Antrag**, der Nationalrat wolle dem von der Bundesregierung vorgelegten Gesetzentwurf (2048 der Beilagen) die verfassungsmäßige Zustimmung erteilen.

Wien, 2023 06 06

Ralph Schallmeiner

Berichterstattung

Mag. Gerhard Kaniak

Obmann

