

Bericht

des Gesundheitsausschusses

über den Antrag 1120/A der Abgeordneten Gabriela Schwarz, Ralph Schallmeiner, Kolleginnen und Kollegen betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Epidemiegesetz 1950, das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten und das Sanitättergesetz geändert werden

Die Abgeordneten Gabriela **Schwarz**, Ralph **Schallmeiner**, Kolleginnen und Kollegen haben den gegenständlichen Initiativantrag am 20. November 2020 im Nationalrat eingebracht und wie folgt begründet:

„Zu Artikel 1 Z 1 und Artikel 3:

Nach geltender Rechtslage sind einige Gesundheitsberufe kraft ihres Berufsrechts befugt, Abstriche aus Nase und Rachen zu diagnostischen Zwecken für einen COVID-19-Antigen-Test bzw. für einen COVID-19-Antikörpertest durchzuführen (Ärzte/-innen, Zahnärzte/-innen, Biomedizinische Analytiker/-innen, Gesundheits- und Krankenpflegeberufe, Laborassistenten, Ordinationsassistenten).

Für folgende weitere Berufsangehörige wurden im Rahmen des 2. COVID-19-Gesetzes, BGBl. I Nr. 16/2020, entsprechende berufsrechtliche Ermächtigungen für die Bewältigung der SARS-CoV-2 (COVID-19)-Pandemie getroffen: Absolventen/-innen eines naturwissenschaftlichen oder veterinärmedizinischen Studiums sowie Sanitäter/-innen. Für letztere erfolgt in Artikel 2 eine Klarstellung, dass von dieser Ermächtigung auch die Durchführung von Point-of-Care-Covid-19-Antigen-Tests erfasst ist.

Die nunmehr erforderliche verstärkte Test-Strategie im Zusammenhang mit der Bekämpfung der Ausbreitung des Erregers SARS-CoV-2 (COVID-19) bedarf auch einer Ausweitung des Personals, das zu diesem Zweck Abstriche durchführen kann.

Dem entsprechend werden die Berufsangehörigen jener Gesundheitsberufe, die nicht ohnedies auf Grund ihres Berufsrechts bzw. ihrer Tätigkeitsberechtigung über eine entsprechende Befugnis verfügen, im Zusammenhang mit COVID-19-Pandemie zur Abstrichnahme aus Nase und Rachen nach ärztlicher Anordnung, Aufsicht und Schulung ermächtigt.“

Der Gesundheitsausschuss hat den gegenständlichen Initiativantrag in seiner Sitzung am 1. Dezember 2020 in Verhandlung genommen. An der Debatte beteiligten sich außer dem Berichterstatter Abgeordneten Dr. Werner **Saxinger**, MSc die Abgeordneten Ralph **Schallmeiner**, Mag. Verena **Nussbaum**, Rudolf **Silvan**, Mag. Gerald **Loacker**, Dipl.-Kffr. (FH) Elisabeth **Pfurtscheller**, **Dietmar** Keck, Dipl.-Ing. Gerhard **Deimek**, Dr. Josef **Smolle**, Ing. Markus **Vogl**, Mag. Gerald **Hauser**, Dr. Dagmar **Belakowitsch**, Gabriela **Schwarz** und Philip **Kucher** sowie der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz Rudolf **Anschober** und der Ausschussobmann Abgeordneter Mag. Gerhard **Kaniak**.

Im Zuge der Debatte haben die Abgeordneten Gabriela **Schwarz**, Ralph **Schallmeiner**, Kolleginnen und Kollegen einen gesamtändernden Abänderungsantrag eingebracht, der wie folgt begründet war:

„Zu Art. 1 (Epidemiegesetz 1950):**Zu Z 1 (§ 4 Abs. 4 Z 1):**

Zum Zweck der raschen Erreichbarkeit von Erkrankten bzw. Ansteckungsverdächtigen soll eine Eintragung von Telefonnummer und E-Mail-Adresse, soweit vorhanden, und Wohnsitz erfolgen.

Zu Z 2 (§ 5a Abs. 1):

Es wird nunmehr auf ‚geeignete Testmethoden‘ abgestellt, da bei Screeningprogrammen nicht zwingend Labortests herangezogen werden.

Zu Z 3 (§ 5a Abs. 6):

Um Personen zu einer Teilnahme an einem Screeningprogramm einladen und über Screeningprogramme informieren zu können, wird eine Ermächtigung zur ZMR-Abfrage geschaffen, um Personen auch nach anderen als in § 16a Abs. 2 des Meldegesetzes 1991 genannten Kriterien (etwa Wohnort oder Altersgruppen) auswählen zu können. Darüber hinaus wird die Möglichkeit geschaffen, auf vorhandene Daten des ZMR zugreifen und in der Folge ein Screeningsverzeichnis auf Basis des ZMR möglichst effizient erstellen zu können. Eine manuelle Erfassung der bereits im ZMR verfügbaren Daten im Rahmen des Testvorgangs selbst ist dadurch nicht mehr erforderlich, wodurch die Bearbeitungsgeschwindigkeit während der Testung selbst deutlich erhöht sowie die Fehleranfälligkeit deutlich reduziert wird.

Zu Z 4 (§ 5b Abs. 3 Z 1):

Die Aufnahme der Sozialversicherungsnummer als Datenkategorie dient der rascheren Identifikation teilnehmender Personen und ermöglicht eine bessere und erleichterte Verarbeitung der erhobenen Ergebnisse.

Zu Z 5 (§ 25a Abs. 2):

Die Datenkategorien werden um die im aktuell in Geltung stehenden ‚Quarantäneverpflichtungs-Formular‘ der COVID-19-Einreiseverordnung, BGBl. II Nr. 445/2020, zu erfassenden Daten erweitert, sodass ein effizienteres Vorgehen im Einreiseprozess ermöglicht wird.

Zu Z 6 (§ 28d):

Nach geltender Rechtslage sind einige Gesundheitsberufe kraft ihres Berufsrechts befugt, Abstriche aus Nase und Rachen zu diagnostischen Zwecken für einen COVID-19 Antigen-Test bzw. für einen COVID-19-PCR-Test durchzuführen (Ärzte, Zahnärzte, Biomedizinische Analytiker, Gesundheits- und Krankenpflegeberufe, Laborassistenten, Ordinationsassistenten). Für folgende weitere Berufsangehörige wurden im Rahmen des 2. COVID-19-Gesetzes, BGBl. I Nr. 16/2020, entsprechende berufsrechtliche Ermächtigungen für die Bewältigung der SARS-CoV-2 (COVID-19)-Pandemie getroffen: Absolventen eines naturwissenschaftlichen oder veterinärmedizinischen Studiums sowie Sanitäter.

Die nunmehr erforderliche verstärkte Test-Strategie im Zusammenhang mit der Bekämpfung der Ausbreitung des Erregers SARS-CoV-2 (COVID-19) bedarf auch einer Ausweitung des Personals, das zu diesem Zweck die Abstrichnahme einschließlich der Durchführung von Point-of-Care-Covid-19-Antigen-Tests durchführen kann. Dementsprechend werden die Berufsangehörigen jener Gesundheitsberufe und Sozialbetreuungsberufe, die nicht ohnedies auf Grund ihres Berufsrechts bzw. ihrer Tätigkeitsberechtigung über eine entsprechende Befugnis verfügen, im Zusammenhang mit COVID-19-Pandemie zur Abstrichnahme aus Nase und Rachen einschließlich der Durchführung von Point-of-Care-Covid-19-Antigen-Tests nach ärztlicher Anordnung, Aufsicht und Schulung ermächtigt.

Zu Z 7 (§ 40):

Die Strafbestimmungen werden im Hinblick auf die Nichteinhaltung der Voraussetzungen und Auflagen beim Betreten von Veranstaltungsorten dem COVID-19-Maßnahmegesetz angeglichen.

Zu Art. 2 (Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten):

Es wird eine Möglichkeit zur Abweichung von den ‚normalen‘ Anforderungen des Krankenanstaltenrechts artikuliert, z.B. werden die Vorgaben des RSG nicht mehr eingehalten, wenn Krankenanstalten entgegen ihrem sonstigen Versorgungsauftrag prioritär als COVID-Krankenanstalten genutzt werden sollen. Auch könnten Bewilligungsverfahren in Meldeverfahren umgewandelt werden, Änderungen in der Anstaltsordnung, etwa beim Besuchsrecht, erfolgen, o.ä.

Zu Art. 3 (Sanitätergesetz):**Zu Z 1 (§ 9 Abs. 1 Z 3a):**

Es erfolgt eine Klarstellung, dass von der Ermächtigung zur Durchführung von Abstrichen aus Nase und Rachen zu diagnostischen Zwecken für einen COVID-19-Test auch die Durchführung von Point-of-Care-COVID-19-Antigen-Tests erfasst ist.

Zu Z 2 (§ 9 Abs. 3):

Bei der Vorbereitung der Impfstrategie einer SARS-CoV-2-Pandemieimpfung ist unter anderem sicherzustellen, dass für die Verimpfung entsprechender Mengen in möglichst kurzer Zeit eine große Anzahl von Personal zur Verfügung steht. Dies ist unter den bestehenden berufsrechtlichen Regelungen nicht oder nur sehr schwer umsetzbar, zumal derzeit zur Verabreichung von Impfungen neben Ärzten im Wesentlichen nur diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger/innen nach ärztlicher Anordnung berechtigt sind.

In § 9 Abs. 3 SanG wird daher eine gesetzliche Ermächtigung für Sanitäter/innen mit entsprechender Tätigkeits- bzw. Berufserfahrung zur Durchführung von COVID-19-Impfungen geschaffen. Zur Gewährleistung der Patientensicherheit werden für eine qualitätsgesicherte Durchführung folgende Voraussetzungen bzw. Einschränkungen dieser Ermächtigung zugrundegelegt:

Die Durchführung der COVID-19-Impfung durch Sanitäter/innen hat nach Schulung und auf Anordnung und unter Aufsicht des/der Arztes/Ärztin zu erfolgen. Sanitäter/innen dürfen die Impfung nur in strukturierten Einrichtungen, das sind gesundheitsbehördlich legitimierte Settings unter ärztlicher Aufsicht, wie z. B. Impfstraßen im Auftrag der Landessanitätsbehörde, durchführen. Die Einschränkung der Verabreichung auf Erwachsene ergibt sich aus dem höheren Risiko von Impfreaktionen sowie den spezifischen anatomischen Gegebenheiten hinsichtlich möglicher Impfstellen bei Kindern, die eine spezifische Expertise erfordern, die Sanitäter/innen im Rahmen der Schulung nicht ausreichend vermittelbar wäre.

Die theoretische und praktische Schulung hat einerseits die für die Impfung erforderlichen Kenntnisse über COVID-19-Impfstoffe, Kontraindikationen, Wechselwirkungen, Impfkomplicationen und zu treffende Notfallmaßnahmen sowie Impfschäden und Dokumentation sowie die Fertigkeiten für die lege artis-Verabreichung von Impfungen, insbesondere intramuskuläre Injektionen zu vermitteln. Eine Bestätigung über den erfolgreichen Erwerb dieser Kenntnis und Fertigkeiten ist durch ein/e Arzt/Ärztin auszustellen.

Die Aufsicht durch den/die Arzt/Ärztin erfordert jedenfalls dessen/deren persönliche Anwesenheit in der Einrichtung.

Die Ermächtigung zur Verabreichung der COVID-19-Impfungen umfasst auch die Hilfestellung für den/die Arzt/Ärztin bei der Vorbereitung der COVID-19-Impfungen.

Zu Z 4 und 5 (§ 64):

Die Ermächtigungen gemäß §§ 9, 14 und 43 SanG im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie gelten bis 31. Dezember 2021.

Hinsichtlich des einjährigen Aussetzens der Rezertifizierungs- und Fortbildungspflicht ist über den 31. März 2021 hinaus keine weitere Verlängerung notwendig.“

Bei der Abstimmung wurde der Gesetzentwurf in der Fassung des oben erwähnten gesamtändernden Abänderungsantrages der Abgeordneten Gabriela **Schwarz**, Ralph **Schallmeiner**, Kolleginnen und Kollegen mit Stimmenmehrheit (**dafür:** V, S, G, **dagegen:** F, N) beschlossen.

Als Ergebnis seiner Beratungen stellt der Gesundheitsausschuss somit den **Antrag**, der Nationalrat wolle dem **angeschlossenen Gesetzentwurf** die verfassungsmäßige Zustimmung erteilen.

Wien, 2020 12 01

Dr. Werner Saxinger, MSc

Berichterstatter

Mag. Gerhard Kaniak

Obmann

