



Bundesministerium für Soziales,
Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
BMSGPK-Gesundheit – IX/A/4
Stubenring 1
1010 Wien

Per E-Mail an:
S7@gesundheitsministerium.gv.at
begutachtungsverfahren@parlinkom.gv.at

Apollogasse 4/8, 1070 Wien
T +43 (1) 353 44 80
F +43 (1) 353 44 80-9
office@swoe.at
ZVR 965851013
BIC: GIBAATWWXXX
IBAN: AT 28 2011 1828 8135 0900
www.swoe.at

Wien, am 28. August 2020

GZ: 2020-0.446.926

Stellungnahme zum Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Epidemiegesetz 1950, das Tuberkulosegesetz und das COVID-19-Maßnahmengesetz geändert werden

Sehr geehrte Damen und Herren,

die SOZIALWIRTSCHAFT ÖSTERREICH, die größte Interessensvertretung der Arbeitgeber/innen im privaten Sozial- und Gesundheitsbereich, erlaubt sich, fristgerecht nachstehende Stellungnahme zum Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Epidemiegesetz 1950, das Tuberkulosegesetz und das COVID-19-Maßnahmengesetz geändert werden, abzugeben.

Allgemeines

Die Sozialwirtschaft Österreich ist die größte Interessensvertretung für Arbeitgeber im privaten Sozial- und Gesundheitsbereich. Zu unseren mittlerweile über 500 Mitgliedsorganisationen zählen neben Organisationen im Bereich der Pflege und Betreuung und dem Behindertenbereich auch Träger der Kinderbetreuung sowie Kinder- und Jugendhilfe. Auch der Großteil der Anbieter von arbeitsmarktpolitischen Dienstleistungen ist Mitglied der SWÖ. Diese Mitgliedsbetriebe beschäftigen knapp 76.000 ArbeitnehmerInnen. Aufgrund der Breite der von unseren Mitgliedsbetrieben erbrachten Dienstleistungen verfügen wir über große Expertise im gesamten Sozialbereich.

Unsere Mitgliedsbetriebe zählen mit Ihren MitarbeiterInnen zu den viel zitierten „Systemerhaltern“. Wir arbeiten mit Menschen und das Sozial- und Gesundheitssystem wäre ohne unsere Träger und deren MitarbeiterInnen nicht das System, das wir kennen. Gerade in der aktuellen Krise haben unsere Organisationen zusammen mit ihren MitarbeiterInnen einen großen Anteil daran, dass die betreuungsbedürftige Menschen gut betreut wurden, Eltern ihre Kinder in Kindergärten unterbringen konnten, um ihre Tätigkeit in einem systemerhaltenden Betrieb auszuführen und nicht zuletzt die arbeitsmarktpolitischen Träger, die nun ihren Teil dazu beitragen, auch durch die Krise arbeitslos gewordene Menschen wieder in den Arbeitsmarkt zu integrieren. Um das System aufrecht erhalten zu können und die sozialen Dienstleistungen weiterhin in der gewohnten Qualität anbieten zu können, braucht es aber geeignete Voraussetzungen. Zu einzelnen Rahmenbedingungen möchten wir hier aufgrund des unmittelbaren Zusammenhanges mit der COVID-19-Krise und deren Rechtsgrundlagen zur Bewältigung Stellung nehmen. Für nähere Gespräche stehen wir gerne zur Verfügung!

Kurzfristige Regelungen am Beispiel Risikogruppen-VO

ArbeitnehmerInnen, die einer Risikogruppe angehören, sind – sofern keine geeigneten Schutzmaßnahmen getroffen werden können und auch kein Homeoffice möglich ist – unter Fortzahlung des Entgeltes freizustellen. Die Lohn- und Lohnnebenkosten werden vom Bund erstattet. Diese Regelung ist nun mehrmals befristet erlassen und wieder verlängert worden. Die Verlängerung gilt immer nur für ein Monat. Gerade im **Sozial- und Gesundheitsbereich** ist die Betreuung von KlientInnen 24 Stunden, 7 Tage die Woche sicherzustellen, sodass größtenteils mit **Dienstplänen** gearbeitet wird. Fällt eine Person aus, ist diese kurzfristig nachzubersetzen. Gemäß § 19c AZG iVm § 15 SWÖ-KV sind Dienstpläne mindestens einen Monat im Vorhinein, in einigen Bereichen zumindest 14 Tage im Vorhinein für ein ganzes Monat auszugeben. Wird nun die Verlängerung oder Nicht-Verlängerung der Freistellung erst wenige Tage vor Monatsende bekannt gegeben, so führt dies in vielen Organisationen zu aufwändigen Änderungen in der Dienstplanung, weil Personal, das durch die Freistellung nicht verfügbar ist, ersetzt werden muss. Gerade in Zeiten von Urlaub, Krankenständen und Freistellungen wäre eine **frühzeitige Planbarkeit zu Sicherstellung der Betreuung der KlientInnen** erforderlich.

Wir plädieren daher dafür, **Bestimmungen**, die **erhebliche Auswirkungen auf die Organisation und Qualität der Dienstleistungen** haben, so **früh wie möglich bekannt zu machen**. Auch **Verlängerungen** müssen **mindestens 1,5 Monate vor Inkrafttreten kundgemacht werden**.

Erstellung koordinierter Pandemieplan

Die Krise hat Österreich relativ unvorbereitet getroffen. Obwohl seit Jahren über Pandemiepläne gesprochen wurde, wurde die Bedrohung offenbar nicht ernst genug genommen und entsprechende Vorbereitungen nicht getroffen. Auch der Sozial- und Gesundheitsbereich war auf eine solche Situation nicht ausreichend vorbereitet, auf der anderen Seite haben Erfahrungen und Planungen für begrenzte Ereignisse (zum Beispiel Maßnahmen bei Infektionsausbreitung in stationären Betreuungseinrichtungen) bei der Bewältigung der Krise geholfen.

Für vergleichbare Krisen aber auch für andere Bedrohungsbilder (Blackout etc.) muss in Abstimmung von öffentlicher Hand und Trägerorganisationen eine **entsprechende Krisenvorsorge** getroffen werden. Dass am Höhepunkt einer Gesundheitskrise simple Schutzausrüstungen wie Gesichtsmasken oder Desinfektionsmittel fehlen, darf einfach nicht mehr vorkommen. Genauso wenig dürfen wir uns bei diesen Produkten von globalen Lieferketten (etwa am asiatischen Markt) abhängig machen, die im Krisenfall rasch gekappt sein können.

Auszugehen ist davon, dass sich die Situation im Herbst bzw Winter neuerlich verschärfen wird. Um diese herausfordernde Situation zu meistern und im Sozial- und Gesundheitsbereich auch weiterhin die Versorgung bestmöglich sicherstellen zu können, bedarf es eines **koordinierten Pandemieplanes**.

Strukturelle Einbindung und Vertretung der SWÖ in Krisenstäben

Im Gegensatz zu den etablierten Sozialpartnern wie Wirtschaftskammer und Gewerkschaften waren die Sozialwirtschaft und andere gemeinnützige Bereiche in die Entscheidungsfindung nicht adäquat **strukturell eingebunden**. Dieses Manko besteht schon seit einigen Jahren und wurde in der Krise durch erschwerte Kommunikationsbedingungen sowie die Reduktion üblicher Partizipationsinstrumente (Begutachtungsverfahren, parlamentarische Behandlung etc.) zusätzlich erschwert. Die Einbindung gesellschaftlicher Bereiche über die klassischen Sozialpartner hinaus muss in Zukunft strukturell verbindlich gemacht werden.

Die Betreuungsorganisationen sind derzeit bestenfalls am Rande in die **jeweiligen Krisenstäbe** eingebunden. Wie die Corona-Krise aber eindrucksvoll zeigt, stellen sich im Zuge einer solchen Krise auch wichtige Aspekte jenseits der rein epidemiologischen Fragen. Aus diesem Grund soll es einen **eigenen Krisenstab unter**

Einbeziehung der Sozial- und Gesundheitsorganisationen geben, der sich mit Aspekten wie Versorgung, Betreuung, sozialen Problemen und Unterstützungsmaßnahmen beschäftigt.

Geeignete Schutzausrüstung ist zur Verfügung zu stellen

Ein spezielles Problem war zu Beginn der COVID-19-Krise der **Mangel an Schutzausrüstung**, der die Organisationen über mehrere Wochen beschäftigt hat und wo sich trotz intensivsten Urgierens erst sehr spät eine Linderung ergeben hat. Das hat zu einer erhöhten Gefährdung der MitarbeiterInnen und Unsicherheit sowohl bei den Betreuungskräften als auch bei den betreuten Personen und ihren Angehörigen geführt.

So wurden die Pflege- und Betreuungsbereiche (zB. Behindertenbetreuung) bei der **Verteilung der knappen Schutzausrüstung offenbar nachrangig behandelt**, obwohl der Sektor die höchste Zahl an schutzwürdigen Personen betreut. Die Organisationen mussten daher zum Teil auf eigene Faust entsprechende (oft teure) Beschaffungen vornehmen.

Sowohl die Bestellung bzw Versorgung mit geeigneter und ausreichender Schutzausrüstung als auch die Finanzierung sind Sache der öffentlichen Hand. Die volle **Übernahme der Kosten für Schutzausrüstung** und sonstiger Mehraufwendungen, die sich bei der Betreuung von Menschen aufgrund der Gesundheitskrise ergeben haben. Dies muss für die nächste „COVID-19-Welle“ sichergestellt werden!

Freiheitsbeschränkung in Betreuungseinrichtungen: allgemeine Richtlinien

Während des Lockdowns wurden vom Gesundheitsministerium Empfehlungen für Besuchsbeschränkungen in Betreuungseinrichtungen verlautbart. Betont wurde, dass es sich nicht dezidiert um ein Verbot handelt. Einige Länder haben darauf beruhend Erlässe oder Schreiben mit Empfehlungen oder sogar Besuchsverboten versendet. Auf einer gesetzlichen Grundlage beruhte keine dieser Empfehlungen. Lediglich das Land Wien hat eine Verordnung mit einem Besuchsverbot erlassen.

Derartige Besuchsbeschränkungen stellen eine Freiheitsbeschränkung dar, diese Eingriffe in die Grundrechte müssen verhältnismäßig und sachlich gerechtfertigt sein. Dies betraf nicht nur Pflegeeinrichtungen, sondern auch Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen.

Schwierig war diese Situation für die Träger der Betreuungseinrichtungen, weil die Einschränkungen zwar von Bund und Ländern „empfohlen“ wurden und damit die Einrichtungen unter Druck gerieten, diese umzusetzen, aber diese Empfehlungen auf keinerlei gesetzlicher Grundlage beruhten. Auch die unterschiedlichen Empfehlungen in den einzelnen Bundesländern sorgten für differente Besuchsregelungen.

Wichtig wäre für die Zukunft, dass es einheitliche und wo möglich auf gesetzlicher Grundlage beruhende Regelungen gibt, die den Trägern auch Rechtssicherheit bei derartigen Freiheitsbeschränkungen geben.

Reformvorhaben wieder aufnehmen

Durch die Corona-Krise wurden einige Reformvorhaben (Beispiel Pflegereform) in den Hintergrund gedrängt, ohne an Dringlichkeit eingebüßt zu haben. Neue Herausforderungen (z.B. am Arbeitsmarkt, im Sozialwesen und Bildungsbereich) sind durch die Auswirkungen der Krise dazugekommen. Daher sollten im Herbst unter Beteiligung der wichtigsten Stakeholder, Betroffenen und ExpertInnen die entsprechenden Reformprozesse zügig vorangetrieben werden.

Zum Begutachtungsentwurf

Zum Epidemiegesetz 1950 (EpG)

Zu § 5 Abs 6 EpG

Betriebe, Veranstalter und Vereine sollen verpflichtet werden, personenbezogene Kontaktdaten ihrer Gäste, Besucher, Kunden und Mitarbeiter, in deren Verarbeitung ausdrücklich eingewilligt wurde, zum Zweck der Mitwirkungspflicht im Rahmen der Erhebung von Kontaktpersonen bei Umgebungsuntersuchungen für die Dauer von 28 Tagen aufzubewahren.

Datenschutzrechtliche Grundlage für diese Erhebung und Verarbeitung dieser Daten soll einzig die ausdrückliche Einwilligung sein. Allerdings darf der Eintritt oder die Erbringung der Dienstleistung nicht verweigert werden, wenn die Einwilligung nicht erteilt wird. Problematisch erscheint, dass die Einwilligung jederzeit und ohne Angaben von Gründen widerrufen werden kann (Art 7 Abs 3 DSGVO), damit wäre auch die nachträgliche Datenverarbeitung und Übermittlung an die Gesundheitsbehörden unzulässig. Hinzuweisen ist auch auf die Bestimmungen im Arbeitsverfassungsrecht und Arbeitnehmer/innenschutzrecht. Auch hier ist unter Umständen eine reine Einwilligung für die Datenverarbeitung nicht ausreichend.

Aufgrund dessen ist es fraglich, ob die Einwilligung als einzige datenschutzrechtliche Grundlage ausreichend ist oder es nicht sinnvoller wäre, eine **gesetzliche Grundlage zu schaffen und diese dafür zeitlich zu befristen**.

Zu § 7 Abs 1a EpG

Zur Meldung einer Anhaltung an das Bezirksgericht

Bisher war jede Anhaltung dem Bezirksgericht von der Bezirksverwaltungsbehörde anzuzeigen, die sie verfügt hat. Das Bezirksgericht hatte von Amts wegen in längstens dreimonatigen Abständen ab der Anhaltung oder der letzten Überprüfung die Zulässigkeit zu überprüfen.

Gemäß § 7 Abs 1a EpG soll nunmehr nur noch *jede Anhaltung, die länger als vier Wochen aufrecht ist*, von der Bezirksverwaltungsbehörde dem Bezirksgericht angezeigt werden. Das Bezirksgericht hat in längstens dreimonatigen Abständen ab der Anhaltung oder der letzten Überprüfung von Amtswegen eine Überprüfung durchzuführen.

In den Erläuterungen ist zu lesen, dass die Gerichte und die Gesundheitsbehörden entlastet werden sollen, indem die Bezirksverwaltungsbehörde das Bezirksgericht nur mehr von *jenen Anhaltungen, die länger als vier Wochen dauern*, zu verständigen hat. Da sich die amtswegige Überprüfung ohnehin an der bisherigen Dreimonatsfrist orientiert, führe diese Änderung nicht zu einer Einschränkung des Rechtsschutzes.

Diese Formulierungen widersprechen einander und sind daher unklar. Soll nun die Anhaltung dann angezeigt werden, wenn sie bereits länger als vier Wochen aufrecht ist? Oder sind nur die Anhaltungen anzuzeigen, die länger als vier Wochen dauern (werden)?

Hier besteht ein Widerspruch: die gesetzliche Regelung stellt auf Anhaltungen ab, die länger als vier Wochen aufrecht sind, die Erläuterungen demgegenüber auf Anhaltungen, die länger als vier Wochen dauern. Die gesetzliche Regelung könnte so verstanden werden, dass nur Anhaltungen, die bereits länger als vier Wochen aufrecht sind, anzuzeigen sind. Im Grunde sollen aber Anhaltungen angezeigt werden, die nicht wie bisher auf 14 Tage befristet sind, sondern Anhaltungen, die für länger als vier Wochen angeordnet werden. Die Formulierung müsste daher lauten: „*Jede Anhaltung, die für länger als vier Wochen angeordnet werden, ist dem Bezirksgericht von der Bezirksverwaltungsbehörde anzuzeigen, die sie verfügt hat.*“

Inhaltlich ist darauf hinzuweisen, dass die Änderung sehr wohl zu einer Einschränkung des Rechtsschutzes führen kann. Bisher konnte das Gericht ab dem ersten Tag eine Überprüfung durchführen, zumal es im freien Ermessen des Bezirksgerichtes lag, „in längstens dreimonatigen Abständen“ die Zulässigkeit der Anhaltung zu überprüfen. Es muss daher eine Überprüfung bereits ab dem ersten Tag möglich sein! Wird nun auf eine

vierwöchige Dauer der Anhaltung abgestellt, so handelt es sich um einen **Grundrechtseingriff (Freiheitsbeschränkung)**, dessen Schwere **sachlich nicht gerechtfertigt** erscheint. **Es wird daher dafür plädiert, die Regelung nicht zu ändern!**

Zum COVID-19-MG

Zu § 2 Abs. 1:

Beim Auftreten von COVID-19 soll durch Verordnung das Betreten von bestimmten Orten (Z 1) und öffentlichen Orten (Z 2) geregelt werden können, soweit dies zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 erforderlich ist.

Normiert wird eine Unterscheidung zwischen „bestimmten Orten“ und „öffentlichen Orten“, was genau unter „bestimmten Orten“ jedoch zu verstehen ist, bleibt offen. Da nicht „bestimmte öffentliche Orte“ definiert wurden, könnte davon ausgegangen werden, dass sich die Verordnungsermächtigung auch auf „bestimmte private Orte“ beziehen könnte. Es muss aber bezweifelt werden, dass der Gesetzgeber legitimiert ist, derart massive Eingriffe in die Privatsphäre zu regeln oder ob dies nicht den Grundrechten widersprechen würde.

Eine Klarstellung wäre hier erforderlich, was mit „bestimmte Orte“ gemeint ist, eine Möglichkeit wäre auch die Wortfolge „bestimmte Orte“ in „**bestimmte öffentliche Orte**“ zu ändern.

Zur Begutachtungsfrist:

Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass eine Begutachtungsfrist wie im gegenständlichen Fall von etwas mehr als **2 Wochen** viel zu kurz bemessen ist. In dieser kurzen Zeit kann eigentlich keine seriöse Begutachtung erfolgen! Ein fundierter Beitrag seitens zivilgesellschaftlicher Organisationen kann nur dann gewährleistet werden, wenn eine angemessene Begutachtungsdauer veranschlagt wird. Wir schlagen daher ein **verpflichtendes Begutachtungsverfahren mit mindestens sechswöchiger Begutachtungsdauer** vor.

Die Sozialwirtschaft Österreich bedankt sich für die Möglichkeit, eine Stellungnahme zu dem Begutachtungsentwurf abgeben zu dürfen und ersucht um Beachtung der angeführten Argumente! Weiters sind wir gerne bereit unsere Expertise aus dem Sozialbereich in zukünftige Regelungsvorhaben einzubringen und ersuchen beigezogen zu werden!

Mit freundlichen Grüßen



Mag.a Yvonne Hochsteiner, LL.M.
Rechtsreferentin



Mag. Walter Marschitz, BA
Geschäftsführer