

14.26

Abgeordneter Ralph Schallmeiner (Grüne): Herr Präsident! Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Sehr geehrte Damen und Herren zu Hause vor den Bildschirmen! Sehr geehrter Herr Minister! Lieber Philip Kucher, du hast recht: Es bringt natürlich kein Vertrauen, wenn eben so etwas passiert, wie du es beschrieben hast, und wenn Dinge sozusagen nur halb hinausgehen. Nun würde ich dich aber auch darum bitten, dass du bei der ganzen Wahrheit bleibst, den ganzen Sachverhalt darstellst und dich nicht hinstellst und hier sozusagen eine einseitige Polemik vom Stapel lässt, die eben nur die halbe Wahrheit ausdrückt.

Das, was du gesagt hast, insbesondere zur Frage des Status von geimpften Menschen, stimmt ja schließlich so nicht. Wenn man sich nämlich den gesamten Abänderungsantrag beziehungsweise den gesamten Gesetzentwurf durchliest, dann kommt man drauf, dass es nicht darum geht, Menschen irgendwelche Sonderrechte einzuräumen oder Ähnliches (*Zwischenruf der Abg. **Heinisch-Hosek***), sondern dass man eben dafür sorgt, dass wir die Geimpften erstmalig aufnehmen und sie mit den Genesenen, aber eben auch mit den frisch Getesteten gleichstellen. Dies schafft einen Ausgleich für diejenigen, die noch nicht geimpft sein können. (*Zwischenruf der Abg. **Heinisch-Hosek***.) Aus dieser Warte sieht die ganze Wahrheit schon ein bisschen anders aus. (*Zwischenrufe bei der SPÖ*.) Ich glaube, sich hierherzustellen und eine Polemik loszulassen verunsichert die Bevölkerung deutlich mehr, als wenn man bei den Fakten bleibt.

Kommen wir nun zum Inhalt: Wir beschäftigen uns nun eigentlich seit über zwölf Monaten, fast 13 Monaten mit dieser Pandemie und haben in dieser Zeit durchaus auch immer wieder Strategien und Herangehensweisen ändern und dementsprechend auch immer wieder für rechtliche Grundlagen sorgen müssen, um diese Strategieänderungen auch umzusetzen. Dementsprechend hat es nun einen neuen Entwurf gegeben, der kurz, aber doch in Begutachtung war. Es hat richtigerweise sehr, sehr viele Stellungnahmen dazu gegeben. Die Stellungnahmen waren zum Teil sehr negativ, zum Teil durchaus sehr konstruktiv, man hat da auch einiges übernehmen können, und dementsprechend ist es dann auch letzte Woche im Gesundheitsausschuss zu einer entsprechenden Abänderung gekommen, in der eben auf all diese wichtigen Kritikpunkte eingegangen worden ist.

Ein Punkt ist diese leidige Frage der Beschränkung des öffentlichen Raums, die inzwischen nicht mehr im Epidemiegesetz, sondern im COVID-19-Maßnahmengesetz geregelt ist. Sie wird nun auch nicht mehr als sozusagen infinite Lösung, sondern als

Mindeststandard gesetzt, mit fünf Personen – drei Haushalte plus die Kinder dazu –, das Ganze wurde mit einem Ablaufdatum versehen und kommt nur im Zusammenhang mit Covid zur Anwendung. (*Zwischenruf bei der FPÖ.*)

Genauso wurde auch die Frage, ab wann Maßnahmen gesetzt werden müssen, um einen Zusammenbruch des Gesundheitswesens zu verhindern, neu gefasst. Es kommen diesbezüglich in der Beurteilung auch andere Dinge zum Tragen wie beispielsweise die Impfrate oder auch das Auftreten von Mutationen in einem Gebiet. Generell wird mit diesem Entwurf auch mehr Regionalisierung und mehr Lokalisierung der Maßnahmen ermöglicht.

Dazugekommen – das ist richtig – ist angesichts der Dynamik der Debatte der letzten Wochen und der letzten Tage die Frage, wie wir mit den Menschen umgehen, die bereits geimpft sind. Die wollen und können natürlich nicht die ganze Zeit zusätzlich getestet werden, sondern sie brauchen sozusagen auch einen Vorteil dafür, dass sie bereits geimpft sind. Gleichzeitig müssen wir uns aber darum kümmern, dass alle anderen, die noch nicht geimpft werden konnten, nicht abgehängt und nicht diskriminiert werden.

Ich bringe einen **Abänderungsantrag** ein: Wir wollen eine statistische Datengrundlage für wissenschaftliche Covid-Analysen schaffen. Das fußt insbesondere auf einer Stellungnahme der Statistik Austria. Da gibt es ja auch einen entsprechenden Entschließungsantrag der Kolleginnen und Kollegen der NEOS, dem wir damit durchaus Rechnung tragen wollen. Dann sind da noch technische Anpassungen an die EU-Vorgaben vorgenommen worden, insbesondere hinsichtlich des grünen Passes beziehungsweise des Immunitätsnachweises. Diese Dynamik tragen wir hinein, damit wir eben noch eine rechtliche Anpassung bekommen, und zwar schon jetzt, damit wir dann nicht erst recht wieder hinterherrennen, wenn wir dementsprechende Anpassungen brauchen.

Der Abänderungsantrag müsste in der Zwischenzeit verteilt worden sein. In diesem Sinne bitte ich um breite Zustimmung. (*Abg. Belakowitsch: Ist das ein neuer Abänderungsantrag, Herr Kollege, oder ist das der von gestern Nacht?*) Ich glaube, die Änderungen sind notwendig, insbesondere auch hinsichtlich der Aufnahme der Geimpften und der Anpassungen an die neue Situation seitens der EU. – Danke schön. (*Beifall bei den Grünen und bei Abgeordneten der ÖVP.*)

14.31

Der Antrag hat folgenden Gesamtwortlaut:

Abänderungsantrag

der Abgeordneten Dr. Josef Smolle, Ralph Schallmeiner,

Kolleginnen und Kollegen,

zum Bericht des Gesundheitsausschusses über den Antrag 1324/A der Abgeordneten Gabriela Schwarz, Ralph Schallmeiner, Kolleginnen und Kollegen betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Epidemiegesetz 1950 und das COVID-19-Maßnahmegesetz geändert werden (757 dB)

Der Nationalrat wolle in zweiter Lesung beschließen:

Der eingangs genannte Gesetzesantrag wird wie folgt geändert:

a) In Artikel 1 erhält die Z 1 die Ziffernbezeichnung „1f.“ und es werden folgende Z 1 und Z 1a bis 1e vorangestellt:

„1. § 4 Abs. 18 und 19 lauten:

„(18) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister kann durch Verordnung nähere Vorschriften über Form und Inhalt des Nachweises sowie den Zugang zum Nachweis erlassen, mit dem eine erfolgte und aktuell abgelaufene Infektion an SARS-CoV-2 bescheinigt wird. Der Nachweis kann folgende Datenkategorien enthalten: Angaben zur Identität des Genesenen (Nach- und Vorname/n, Geburtsdatum), den Umstand einer erfolgten und aktuell abgelaufenen Infektion an SARS-CoV-2, das Datum des ersten positiven Testergebnisses, Gültigkeitsbeginn, Gültigkeitsdauer sowie Nachweismetadaten (Nachweisaussteller, eindeutige Nachweiskennung) und Mitgliedstaat, in dem der Nachweis ausgestellt wurde. Er hat ferner einen Barcode bzw. QR-Code und eine Amtssignatur (§ 19 des E-Government-Gesetzes – E-GovG, BGBl. I Nr. 10/2004) aufzuweisen. Die Überprüfung der Identität des Genesenen kann in elektronischer Form unter Mitwirkung des Genesenen erfolgen. (19) Der Impfnachweis über eine Impfung gegen COVID-19 kann folgende Datenkategorien enthalten: Angaben zur Identität des Geimpften (Nach- und Vorname/n, Geburtsdatum), Datum der Impfung, Angaben zum Impfstoff, zur verabreichten Impfung, zum impfenden Gesundheitsdiensteanbieter, Nachweismetadaten (Nachweisaussteller, eindeutige Nachweiskennung) und Mitgliedstaat, in dem die Impfung erfolgt ist. Er hat ferner einen Barcode bzw. QR-Code und eine Amtssignatur (§ 19 E-GovG) aufzuweisen. Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister kann durch Verordnung nähere Vorgaben über Form und Inhalt des Impfnachweises erlassen.“

1a. Dem § 4 werden folgende Abs. 22 bis 24 angefügt:

„(22) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister ist berechtigt, zum Zweck der epidemiologischen Überwachung im Zusammenhang mit dem Erreger SARS-CoV-2 sowie dem Monitoring der Wirksamkeit der Pandemiebekämpfung pseudonymisierte Daten in Bezug auf gesundheits-, sozial-, erwerbs-, bildungsstatistische Merkmale zu verarbeiten. Er kann dazu Dritte als Auftragsverarbeiter heranziehen.

(23) Zu dem in Abs. 22 genannten Zweck hat der Dachverband die mittels Verordnung konkretisierten Daten aus dem SÖS-Index (einschließlich seiner einzelnen Determinanten), der Arbeitgeber- und Brancheninformationen zur Erwerbstätigkeit sowie NACE-Code zur Branche und die Bundesanstalt „Statistik Österreich“ die mittels Verordnung konkretisierten Daten aus dem Bildungsstandregister sowie den Arbeitsmarktstatus auf Basis der „Registerbasierten Erwerbsverläufe“ auf Anfrage binnen zwei Wochen verschlüsselt und in pseudonymisierter, mit dem verschlüsselten bereichsspezifischen Personenkennzeichen Gesundheit (vbPK-GH) versehener Form an den für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister zu übermitteln. Die übermittelten Daten dürfen mit dem Register verknüpft werden und sind zu löschen, sobald sie zur Zweckerreichung nicht mehr notwendig sind.

(24) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister kann durch Verordnung weitere Register, aus denen Daten zu übermitteln sind, vorsehen und hat durch Verordnung die aus den Registern zu übermittelnden Daten zu konkretisieren.‘

1b. Dem § 4a wird folgender Abs. 6 angefügt:

„(6) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister stattet die COVID-19-bezogenen Daten des Statistik-Registers mit dem verschlüsselten bereichsspezifischen Personenkennzeichen Amtliche Statistik (vbPK-AS) aus. Der Bundesanstalt „Statistik Österreich“ sind auf deren Anfrage binnen vier Wochen zum Zweck der statistischen Aufbereitung und wissenschaftliche Erforschung der COVID-19-Krisensituation die mit dem verschlüsselten bereichsspezifischen Personenkennzeichen Amtliche Statistik (vbPK-AS) versehenen COVID-19-bezogenen Daten des Statistik-Registers zu übermitteln.‘

1c. Nach § 4a werden folgende §§ 4b und 4c samt Überschriften eingefügt:

„EPI-Service

§ 4b. (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat als datenschutzrechtlich Verantwortlicher zum Zweck der Erstellung und Bereitstellung von

Testnachweisen für SARS-CoV-2-Tests ein elektronisches Service („EPI-Service“) einzurichten und zu betreiben. Er kann sich dazu eines Auftragsverarbeiters bedienen.

(2) Teststellen und Labore (Testzentren) haben alle Testergebnisse elektronisch in standardisierter Form an das EPI-Service zu übermitteln. Diese Meldungen haben folgende Daten zu enthalten:

- 1. Nach- und Vorname/n*
- 2. Geburtsdatum*
- 3. Geschlecht*
- 4. Sozialversicherungsnummer*
- 5. Kontaktdaten (Wohnsitz, Telefonnummer, E-Mail-Adresse)*
- 6. Testzentrum*
- 7. Datum und Uhrzeit der Probenabnahme*
- 8. Art des Tests*
- 9. Testergebnis*
- 10. Gültigkeitsdauer.*

(3) Das EPI-Service ergänzt ein gemeldetes Testergebnis im Wege einer ZPI- oder ZMR-Abfrage um das bPK-GH sowie um Berechnungen über die für die getestete Person festgelegte Gültigkeitsdauer des Testergebnisses und um einen QR-Code. Der QR-Code enthält folgende Daten:

- 1. Initialen des Vornamens*
- 2. Initialen des Nachnamens*
- 3. Geburtsjahr*
- 4. Datum und Uhrzeit der Probenabnahme*
- 5. Gültigkeitsdauer.*

Diese Daten werden im EPI-Service sowie als Testnachweis im pdf-Format im Gesundheitsportal (§ 23 GTeIG 2012) gespeichert und sind 14 Tage nach Ablauf der Gültigkeitsdauer des Testnachweises zu löschen. Für den Testnachweis ist auch eine Download-Möglichkeit vorzusehen.

(4) Testzentren sind verpflichtet, der getesteten Person den Testnachweis in digitaler Form per Link zum Gesundheitsportal oder auf Verlangen der getesteten Person in gedruckter Form zugänglich zu machen. Zu diesem Zweck sind sie berechtigt, personenbezogen auf den Testnachweises im Gesundheitsportal zuzugreifen.

GreenCheck

§ 4c. (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister als datenschutzrechtlich Verantwortlicher hat zum Zweck der Vorlage und Überprüfung von Testnachweisen für SARS-CoV-2-Tests eine elektronische Anwendung („GreenCheck“) bereitzustellen. Er kann sich dazu eines Auftragsverarbeiters bedienen. Die Anwendung muss für zumindest zwei Smartphone- bzw. Tablet-Betriebssysteme mit der höchsten Marktdurchdringung geeignet sein.

(2) Eine Authentifizierung des Überprüfenden (§ 1 Abs. 5c COVID-19-MG) hat zu unterbleiben.

(3) Die Identifizierung der getesteten Person durch den Überprüfenden kann durch einen amtlichen Lichtbildausweis erfolgen. Die Prüfung der Echtheit bzw. Unverfälschtheit eines gedruckten Testnachweises erfolgt mittels des QR-Codes durch Abgleich der im EPI-Service verarbeiteten Daten mit den Daten des gedruckten Testnachweises.

(4) Die Anwendung GreenCheck hat die vom EPI-Service bereitgestellten Testdaten für den Überprüfenden wie folgt darzustellen:

1. „Gültig“ (grün hinterlegt), oder
2. „Abgelaufen“ (rot hinterlegt), wobei abgelaufen ein positives Testergebnis, kein aktuelles Testergebnis oder kein verfügbares Testergebnis bedeuten kann.

Weiters sind die Initialen des Getesteten, (bei mehreren Vornamen wird nur die Initiale des im Testergebnis ersterfassten Vornamens dargestellt) und das Geburtsjahr des Getesteten darzustellen.

(5) Die Speicherung von Identifizierungsdaten, Testdaten inklusive QR-Code sowie allfälliger anderer Daten (Logdaten) auf dem Gerät des Überprüfenden ist unzulässig.

(6) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister kann mit Verordnung die Anforderungen für die Registrierung und Freischaltung vergleichbarer marktgängiger Anwendungen festlegen.'

1d. In § 5a Abs. 2 lautet die Aufzählung:

- ,1. Daten zur Identifikation der an einem Screeningprogramm teilnehmenden Person (Nach- und Vorname/n, Geschlecht, Geburtsdatum),*
- 2. Kontaktdaten (Wohnsitz, Telefonnummer, E-Mail-Adresse),*
- 3. Daten zur epidemiologischen Auswertung je nach Ziel des Programms nach § 5a (Region des Aufenthalts, Art der Berufsausübung, Ort der Berufsausübung),*
- 4. eine Probematerialkennung (Proben ID), die eine eindeutige Zuordnung ermöglicht,*
- 5. Art des Tests,*
- 6. Bezeichnung des Tests,*
- 7. Testhersteller,*
- 8. Testzentrum oder -einrichtung,*
- 9. Datum und Uhrzeit der Probenabnahme und Erstellung des Testergebnisses,*
- 10. Testergebnis,*
- 11. Gültigkeitsdauer*
- 12. Barcode oder QR-Code.'*

1e. In § 5a Abs. 7 wird im Klammerausdruck nach der Zeichenfolge ‚Z 5‘ die Wort- und Zeichenfolge ‚und 6‘ eingefügt.

b) In Artikel 1 Z 8 wird dem § 24 folgender Abs. 5 angefügt:

„(5) Im Zusammenhang mit Maßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 gelten als Epidemiegebiete gemäß Abs. 1 bestimmte örtlich abgegrenzte oder abgrenzbare Teile des Bundesgebietes, in denen außergewöhnliche regionale Umstände im Hinblick auf die Verbreitung von SARS-CoV-2 vorliegen.

Außergewöhnliche regionale Umstände liegen etwa vor, wenn aufgrund der Bewertung der epidemiologischen Situation gemäß § 1 Abs. 7 COVID-19-MG im bundesweiten Vergleich ein besonders hohes Risiko der Verbreitung von SARS-CoV-2 anzunehmen ist oder wenn aufgrund wesentlich veränderter Eigenschaften des Virus die bereits gesetzten Bekämpfungsmaßnahmen oder die weitere Bekämpfungsstrategie erheblich gefährdet sind.“

c) In Artikel 1 Z 16 wird in § 50 Abs. 21 der Zeichenfolge „§ 5c Abs. 1 Z 8“ die Zeichenfolge „§ 4 Abs. 18, 19 und 22 bis 24, § 4a Abs. 6, §§ 4b und 4c, § 5a Abs. 2 und 7,“ vorangestellt, die Zeichenfolge „§ 15 Abs. 9“ durch die Wort- und Zeichenfolge „§ 15 Abs. 8 und 9“ ersetzt und der Wort- und Zeichenfolge „§ 24 Abs. 4 und § 25 Abs. 5“ die Zeichenfolge „§ 4 Abs. 22 bis 24, § 4a Abs. 6, §§ 4b und 4c,“ vorangestellt.

d) In Artikel 2 Z 5 wird in § 1 Abs. 5b nach der Wortfolge „Form und Inhalt des Nachweises“ die Wortfolge „sowie den Zugang zum Nachweis“ eingefügt und der letzte Satz entfällt.

e) In Artikel 2 Z 5 werden dem § 1 Abs. 5b folgende Sätze angefügt:

„Der Nachweis kann folgende Datenkategorien enthalten: Angaben zur Identität des Getesteten (Nach- und Vorname/n, Geburtsdatum), Informationen über den durchgeführten Test (Testart, Name des Tests, Testhersteller, Testzentrum oder -einrichtung, Datum und Uhrzeit der Probenabnahme und der Erstellung des Testergebnisses, Testergebnis, Mitgliedstaat, in dem der Test durchgeführt wurde), Gültigkeitsdauer des Nachweises sowie Nachweismetadaten (Nachweisaussteller, eindeutige Nachweiskennung). Er hat ferner einen Barcode bzw. QR-Code und gegebenenfalls die Amtssignatur aufzuweisen.“

f) In Artikel 2 Z 5 wird in § 1 Abs. 5c die Wortfolge „den Nachweis“ durch die Wortfolge „einen Testnachweis“ ersetzt, die Wortfolge „, solange eine Verordnung nach dieser Bestimmung noch nicht erlassen wurde,“ entfällt, nach der Wortfolge „negative Testergebnis bescheinigt,“ die Wortfolge „sowie gegebenenfalls eine ärztliche Bestätigung über das Vorliegen medizinischer Gründe im Sinne von Abs. 5a Z 2 in Verbindung mit der dazu ergangenen einschlägigen Durchführungsverordnung“ eingefügt, nach der Wortfolge „mit sich zu führen und diesen“ das Wort „Nachweis“ eingefügt und der letzte Satz lautet:

„Für das Mitführen und die Überprüfung von Nachweisen gilt Abs. 5c sinngemäß.“

g) In Artikel 2 Z 6 wird in § 1 Abs. 5e nach der Wortfolge „kann festgelegt werden,“ die Wortfolge „auf welche Weise eine Infektion mit SARS-CoV-2 diagnostiziert worden sein muss und“ eingefügt, die Wortfolge „Infektion mit SARS-CoV-2 grundsätzlich“ durch die Wortfolge „derartige Infektion“ ersetzt, das Wort „Annahme“ durch die Wortfolge „grundsätzliche Gleichstellung“ ersetzt und der letzte Satz lautet:

„Für das Mitführen und die Überprüfung von Nachweisen gilt Abs. 5c sinngemäß.“

h) In Artikel 2 Z 11 wird in § 5 Abs. 2 das Wort „einschließlich“ durch das Wort „zuzüglich“ ersetzt.

i) In Artikel 2 Z 22 wird in § 8 Abs. 5a Z 4 die Wortfolge „entgegen den sonstigen gemäß § 5 Abs. 4 festgelegten Beschränkungen organisiert“ durch die Wortfolge „organisiert und dabei sonstige gemäß § 5 Abs. 4 festgelegte Beschränkungen missachtet“ ersetzt.

j) In Artikel 2 Z 23 wird die Wortfolge „nach dem Wort ‚nach diesem Bundesgesetz‘“ durch die Wortfolge „nach der Wortfolge ‚nach diesem Bundesgesetz‘“ ersetzt.

Begründung

Artikel 1 (Epidemiegesetz 1950 – EpiG):

Zu a):

Artikel 1 Z 1, 1b, 1c (§ 4 Abs. 18 und 19, §§ 4b und 4c, § 5a Abs. 2):

Mit Blick auf den Vorschlag für eine Verordnung des Europäischen Parlaments und des Rates über einen Rahmen für die Ausstellung, Überprüfung und Anerkennung interoperabler Zertifikate zur Bescheinigung von Impfungen, Tests und der Genesung mit der Zielsetzung der Erleichterung der Freizügigkeit während der COVID-19-Pandemie (digitaler grüner Pass), 2021/0068, 17.3.2021, werden bereits im Vorfeld Ermächtigungen zur Datenverarbeitung sowohl im Epidemiegesetz 1950 als auch im COVID-19-Maßnahmegesetz (s Artikel 2 Z 5) verankert. Die angeführten Datenkategorien richten sich nach den von der Europäischen Kommission vorgeschriebenen bzw. angedachten in den Impf-, Test- bzw. Genesenzertifikaten enthaltenen Datensätze (s Anhang des Vorschlags 2021/0068).

In diesem Zusammenhang ist zur Verifikation eines vorgelegten „grünen Passes“ eine Erhebung der Identitätsdaten notwendig. Die Speicherung dieser Daten ist unzulässig.

Gerade bei sog. „Zutrittstests“ ist es wichtig, eine einfache und rasche Prüfmöglichkeit über die Gültigkeit eines solchen zur Verfügung zu haben. Dies weniger in den derzeit vorgesehenen Einsatzmöglichkeiten (zB körpernahe Dienstleistungen, da es sich dabei nicht um eine Vielzahl von Kunden gleichzeitig handelt), sondern insbesondere für zukünftige Anwendungen im Rahmen von Lockerungsschritten (zB Kulturveranstaltungen, Sportevents oder Gastronomie). Daher wird ein elektronisches Service („EPI-Service“) geschaffen, das diese Funktionen zusammen mit der Datenanwendung „Greencheck“ erfüllen soll. Datenschutzrechtlicher Verantwortlicher für beide Systeme ist der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister.

Testergebnisse müssen von Labors zukünftig an das EPI-Service in standardisierter Form übermittelt werden. Das EPI-Service ergänzt ein gemeldetes Testergebnis im

Wege einer ZPI- oder ZMR-Abfrage um das bPK-GH sowie um Berechnungen über die für die Testperson festgelegte Gültigkeitsdauer des Testergebnisses und um einen QR-Code. Die gemeldeten Daten werden im EPI-Service sowie als Testnachweis im pdf-Format im Gesundheitsportal (§ 23 GTelG 2012) gespeichert.

Über das Testzentrum wird dem Getestete per Mail oder SMS einen Link zur Verfügung gestellt, der Zugang zu dem im Gesundheitsportal gespeicherten Testnachweis gewährt. Für den Abruf des Testnachweis vom Gesundheitsportal ist zur Verifikation das Geburtsdatum einzugeben. Der Testnachweis muss auch als download zur Verfügung gestellt werden. Der Getestete kann vom Testzentrum auch einem ausgedruckten Testnachweis verlangen, dieser hat formal und inhaltlich dem auf dem Gesundheitsportal gespeicherten Dokument zu entsprechen.

Der für das Gesundheitswesen zutsändige Bundesminister hat zum Zweck der Vorlage und Überprüfung von Testnachweisen für SARS-CoV-2-Tests eine elektronische Anwendung („GreenCheck“) bereitzustellen. Die Anwendung muss für zumindest zwei Smartphone- bzw. Tablet-Betriebssysteme mit der höchsten Marktdurchdringung geeignet sein.

Die nach § 1 Abs. 5c des COVID-19-MG zur Überprüfung eines Zutrittstests Berechtigten haben die Identifizierung des Betroffenen durch einen amtlichen Lichtbildausweises vorzunehmen. Die Prüfung der Echtheit bzw. Unverfälschtheit eines ausgedruckten Testnachweises hat durch Einlesen des aufgedruckten QR-Codes und Abgleich der vom EPI-System zurückgelieferten Daten mit dem gedruckten Testnachweis zu erfolgen. Bei Vorweisen des QR-Codes erfolgt die Prüfung der Echtheit durch Ab- oder Auslesen der im QR-Code enthaltenen Daten und Vergleich mit den im EPI-Service gespeicherten Daten.

Die Anwendung GreenCheck hat die vom EPI-Service bereitgestellten Testdaten in einer rasch verarbeitbaren Darstellung aufzubereiten, die neben dem Geburtsdatum und den Initialen des Getesteten folgende Daten umfasst:

- „Gültig“ (grün hinterlegt) oder
- „Abgelaufen“ (rot hinterlegt) (wobei abgelaufen ein positives Testergebnis, kein aktuelles Testergebnis oder kein verfügbares Testergebnis bedeuten kann).

Artikel 1 Z 1a (§ 4 Abs. 22 bis 24, § 4a Abs. 6):

In der statistischen Aufbereitung und wissenschaftlichen Erforschung der COVID-19-Krisensituation sollten alle Analysepotentiale vorliegender Daten unter Einhaltung strikter datenschutzrechtlicher Rahmenbedingungen genutzt werden. Um die Erstellung weiterer wissenschaftlicher datenbasierender Evidenzen der österreichischen

Bevölkerung in Bezug auf sozial-, erwerbs-, bildungs- und gesundheitsstatistische Merkmale zur Verbesserung der Bewältigung der COVID-19-Krisensituation zu ermöglichen und einen wertvollen Beitrag zur Erhaltung der öffentlichen Gesundheitsfürsorge zu schaffen, soll die Übermittlung der dazu benötigten pseudonymisierten Daten des Statistik-Registers an die Bundesanstalt „Statistik Österreich“ vorgesehen werden.

Artikel 1 Z 1d (§ 5a Abs. 7):

Anpassung des Zitats an § 1 Abs. 5 Z 6 COVID-19-MG.

Zu b):

Artikel 1 Z 8 (§ 24 Abs. 5):

Zur Rechtsklarheit wird für COVID-19 eine Definition des Epidemiegebietes geschaffen. Mit dem Abstellen auf örtlich abgegrenzte oder abgrenzbare Teile des Bundesgebietes und dem Erfordernis regionaler Besonderheiten wird klargestellt, dass es sich um bestimmte, regional abgegrenzte Gebiete, nicht aber etwa um das gesamte Bundesgebiet handeln darf. Außergewöhnliche Umstände liegen insbesondere dann vor, wenn die Bewertung der epidemiologischen Situation gemäß § 1 Abs. 7 COVID-19-MG ein besonders hohes Risiko der Verbreitung von COVID-19-MG für dieses Gebiet ergibt. Im Hinblick auf die erforderliche Flexibilität ist es nicht zweckmäßig, in diesem Zusammenhang schon auf Gesetzesebene feste Grenzwerte festzulegen, da die Beurteilung gemäß § 1 Abs. 7 COVID-19-MG anhand eines beweglichen Systems erfolgt. Je nach epidemiologischer Situation können für die Einstufung als Epidemiegebiet etwa besonders hohe Inzidenzwerte ausschlaggebend sein. Wenngleich dies auch in die Bewertung gemäß § 1 Abs. 7 EpiG einfließt, ist auch das Auftreten von Virusvarianten mit wesentlich veränderten Eigenschaften, die die bereits gesetzten Bekämpfungsmaßnahmen oder die weitere Bekämpfungsstrategie erheblich gefährden, als eigener Faktor für die Einstufung als Epidemiegebiet genannt. Dies unterstreicht eine der wesentlichen Stoßrichtungen regionaler Verkehrsbeschränkungen, solche Virusvarianten einzudämmen. Dabei ist jedoch nicht das Auftreten jedweder Virusvariante maßgeblich; als eigenständiger Faktor (außerhalb der ohnehin nach § 1 Abs. 7 EpiG zu berücksichtigenden Kriterien) sind vielmehr nur solche Varianten ausschlaggebend, die die bereits gesetzten Bekämpfungsmaßnahmen oder die weitere Bekämpfungsstrategie (insbesondere den Erfolg von Impfprogrammen) erheblich gefährden. Angesichts des notwendigen Grades an Abstraktion sind entsprechend der gefestigten Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofs (vgl. nur VfGH 14. 7. 2020, V 411/2020 uvm) erhöhte

Anforderungen an die Begründung der auf dieser Grundlage erlassenen Verordnungen zu stellen.

Zu c):

Artikel 1 Z 16 (§ 50 Abs. 21):

Anpassung der Regelungen zum Inkrafttreten.

Artikel 2 (COVID-19-Maßnahmengesetz – COVID-19-MG):

Zu d) bis g):

Artikel 2 Z 5 (§ 1 Abs. 5b, 5c, 5e):

Es wird auf die Ausführungen zu Artikel 1 Z 1 und 1b verwiesen (digitaler grüner Pass).

Zu h) und i):

Artikel 2 Z 11 und Z 22 (§ 5 Abs. 1 und 2, § 8 Abs. 5a Z 4):

Sprachliche Anpassungen bzw. Klarstellungen.

Präsident Ing. Norbert Hofer: Der Abänderungsantrag wurde in den Grundzügen erläutert, er ist ausreichend unterstützt, ordnungsgemäß eingebracht und steht somit auch in Verhandlung.

Zu Wort gelangt nun Mag. Gerhard Kaniak. – Bitte schön, Herr Abgeordneter.