

Bezug: 2021-0.853.462

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit,
Pflege und Konsumentenschutz
Stubenring 1
1010 Wien

Zu dem mit Schreiben vom 9. Dezember 2021 übermittelten Entwurf eines Bundesgesetzes über die Impfpflicht gegen COVID-19 gibt das Amt der Burgenländischen Landesregierung folgende Stellungnahme ab:

Allgemeines

1.

Mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf soll eine Pflicht zur Impfung gegen COVID-19 normiert werden; der Bundesgesetzgeber setzt einen weitreichenden Schritt im Kampf gegen die COVID-19-Pandemie den er als *ultima ratio* und gleichzeitig gelindestes Mittel darstellt.

Wir sprechen uns nicht gegen eine Impfpflicht aus – die grundsätzliche Begründung für das gegenständliche Regelungsvorhaben ist unseres Erachtens freilich dürftig. Mangelhaft erscheinen insbesondere zwei Aspekte: Die Prüfung der Erforderlichkeit sowie die Prüfung der Eignung der gewählten Maßnahme.

2.

Im Rahmen der Prüfung der Erforderlichkeit der Maßnahme konzentriert sich der Entwurf auf die Frage, ob dasselbe Ergebnis (i.e. die Eindämmung der Pandemie zum Schutze der Allgemeinheit bzw. vulnerabler Gruppen) mit gelinderen Mitteln erreicht hätte werden können. In weiterer Folge erschöpft sich die Aufzählung der bisher gewählten Mittel im Verweis auf Aufklärungs- und Informationskampagnen. Tatsächlich wurden unseres Wissens von Seiten des Bundes keine weiteren Maßnahmen zur Steigerung der Impfquote gesetzt. Die erfolgreich durchgeführte „Impflotterie“ im Burgenland die die ohnehin hohe Impfquote im Bundesland noch weiter steigern konnte, ist nur ein Beispiel für eine Maßnahme, die unter Absehen von hoheitlichem Zwang zur Erreichung der gesteckten Ziele hätte herangezogen werden können. Auch andere Mittel, etwa die Kostenpflichtigkeit von Testangeboten für Ungeimpfte, hätten erwogen werden können.

Wenig glaubwürdig ist daher die Darstellung der Impfpflicht als „letzter Schritt“, wenn vor diesem nicht mehrere, zunehmend eingriffsintensive Schritte, sondern lediglich das Instrument der öffentlichen Information vorangegangen sind.

3.

Der Prüfung der Eignung der gewählten Maßnahme wohnt eine Prüfung der medizinischen Eignung der Impfung für die Erreichung des gewünschten Effekts inne. Der vorliegende Entwurf bezieht sich mehrmals ausdrücklich auf die damals vorherrschende CoV-2-Variante „Delta“, der Einschätzung der Wirksamkeit einer gesteigerten Impfquote gegen diese Virusvariante kann und soll an dieser Stelle nicht entgegengetreten werden.

Es liegen freilich Hinweise vor, dass die Effektivität einer (mehrmaligen) Impfung im Hinblick auf die Infektiosität der mittlerweile vorherrschende Variante „Omikron“ anders zu bewerten ist.

Die Beurteilung der Eignung der vorgeschlagenen Maßnahme ist daher mutmaßlich mit einem „epidemiologischen Wurzelmangel“ behaftet. Wir gehen davon aus, dass der Bundesgesetzgeber die Eignung der Maßnahme im Lichte der geänderten Infektionslage – wie in den Erläuterungen angekündigt neu bewertet und hieraus die entsprechenden (erwartbaren) Schlüsse zieht.

4.

Das Verwaltungsstrafverfahren dient der Ahndung von Verstößen gegen Bestimmungen im breiten Fächer des Verwaltungsrechts. Es dient der Aufrechterhaltung der Gesetzestreue der Normunterworfenen und der general- wie spezialpräventiven Absicherung des rechtmäßigen Zustandes des Allgemeinwesens. Es wird jedoch bezweifelt, dass das Verwaltungsstrafrecht das geeignete Instrument ist, größere Personengruppen möglichst rasch zu einem Verhalten zu bewegen und dadurch das Gemeinwesen und die öffentliche Verwaltung binnen kurzer Zeit und in einer echten Notsituation zu entlasten.

Es ist absehbar, dass der vorgeschlagene Weg des Verwaltungsstrafverfahrens den durch die Pandemie ohnehin bereits erheblich belasteten Verwaltungsapparat noch mehr unter Druck setzen wird. Die schiere Menge der zu erwartenden Verfahren sowie der in weiterer Folge zu führenden Rechtsmittelverfahren bedeutet nicht nur zeit- und kostenintensive Arbeit der Verwaltung; der gewünschte Effekt, die Steigerung der Impfquote, wird durch das gegenständliche Vorhaben – wenn überhaupt – nur mittel- bis langfristig möglich sein.

Für die Erreichung der gewünschten Wirkung wurden zwar im Rahmen der dem gegenständlichen Entwurf vorangegangenen Diskussion andere Instrumente aufgezeigt, die jedoch weder in der Praxis als gelindere Mittel eingesetzt wurden (s. unter Punkt 2.) noch überhaupt im vorliegenden Entwurf Erwähnung finden. So würde die Kostenpflichtigkeit der für Ungeimpfte regelmäßig vorgeschriebenen PCR-Tests den gewünschten Effekt schneller und mit weniger Aufwand für den ohnehin stark beanspruchten Verwaltungsapparat erzielen. Auch aus verfassungsrechtlicher Sicht wäre eine Ungleichbehandlung Geimpfter und Ungeimpfter in diesem Fall nicht problematisch.

Zum Langtitel des Entwurfes:

Der Langtitel des Gesetzes ist grammatikalisch unrichtig - tatsächlich richtet sich nicht die Impfpflicht, sondern die Impfung *gegen COVID-19*; richtiger wäre daher die Bezeichnung „*Bundesgesetz über die verpflichtende Impfung gegen COVID-19*“ oder „*Bundesgesetz über die Pflicht zur Impfung gegen COVID-19*“. Die Kurzbezeichnung ist dagegen korrekt.

Eine – im Vorverfahren angeregte – „positiv behaftetere“ Gesetzesbezeichnung ist aus unserer Sicht kaum relevant, insbesondere da die vorliegende Bezeichnung klar darstellt, was im gegenständlichen Gesetz geregelt wird.

Zu § 1 des Entwurfes:

1.a)

Der Anwendungsbereich des Gesetzes wird hier auf Personen zwischen dem „*14. und 18. Lebensjahr*“ eingeschränkt.

Im 14. Lebensjahr befindet man sich allerdings ab dem vollendeten 13. Geburtstag: Das Gesetz normiert somit eine Impfpflicht auch für Personen im Alter von 13 Jahren. Dem eigentlich beabsichtigten Anwendungsbereich entsprechend (Impfpflicht grundsätzlich beginnend bei mündigen Minderjährigen) müsste es daher „*zwischen dem vollendetem 14. und 18. Lebensjahr*“ lauten.

b)

In diesem Zusammenhang wird jedoch problematisch gesehen, dass die Impfpflicht bereits ab (dem vollendeten) 14. Lebensjahr greifen soll: Die Deliktsfähigkeit ist zwar ab dem vollendeten 14. Lebensjahr gegeben, jedoch wird die in § 1 Abs. 2 des Entwurfes

vorausgesetzte Entscheidungsfähigkeit nach § 173 Abs. 1 ABGB ab 14 Jahren lediglich *vermutet*. Das Alter ist daher bloß ein Anhaltspunkt für die Praxis, und bedeutet nicht, dass bei allen Personen die Entscheidungsfähigkeit zur Einwilligung in die Impfung ab dem (richtig:) vollendeten 14. Lebensjahr tatsächlich (z.B. aufgrund verzögerter Reife) vorliegen muss.

Das Vorliegen der Entscheidungsfähigkeit wäre in einem ordentlichen Verfahren wohl nur durch ein Sachverständigengutachten zu klären. Es ist somit damit zu rechnen, dass zahlreiche Strafverfügungen von mündigen Minderjährigen nicht nur deshalb beeinsprucht werden, sondern auch im Hinblick auf die Höhe der verhängten Strafe. Im ordentlichen Verfahren wäre dann auf die tatsächlichen Einkommensverhältnisse Rücksicht zu nehmen, weshalb in vielen Fällen entweder keine Strafe (bspw. für Schüler) oder lediglich eine geringe Strafe (z.B. während der Lehrlingsausbildung) verhängt werden könnte. Diese Verfahren werden dadurch zu einem hohen Arbeitsaufwand für die Bezirksverwaltungsbehörden führen.

2.

In § 2 Abs. 1 ist jeder Wohnsitz gemäß § 1 Abs. 6 Meldegesetz angeführt. Es sollte aber der Fokus auf Personen mit Hauptwohnsitz gemäß § 1 Abs. 7 Meldegesetz gelegt werden.

In Bezug auf Personen mit Nebenwohnsitz im Inland (Nicht-Österreicher) ist, gemessen an der Gesamtzahl der Fälle, ein unverhältnismäßig erhöhter Aufwand (Zustellung und in weiterer Folge Vollstreckung mit Auslandsbezug) zu erwarten.

Problematisch ist insbesondere, dass es Fälle von vollständig geimpften Personen geben wird, die eine Verwaltungsübertretung begehen, weil sie nicht mit einem vom Gesetzesentwurf vorgesehenen zentral zugelassenen bzw. anerkannten Impfstoff (iSd. § 2 Z 3 und 4 des Entwurfes) geimpft wurden. Es werden Personen betroffen sein, die in Ihrem Heimatland nicht die vom österreichischen Gesetzgeber vorgesehenen Impfstoffe zur Auswahl haben: Als Beispiel seien ungarische oder russische Staatsbürger mit Wohnsitz in Österreich genannt, welche mit dem Vakzin „*Sputnik V*“ geimpft wurden.

Gegen diese Personen wird das Verfahren in Österreich in deutscher Sprache geführt werden, wenn die zu verhängende Strafe in weiterer Folge im Ausland vollstreckt werden muss, wird dies über die ausländischen Behörden zu erfolgen haben diesfalls ist ein fremdsprachig geführtes Verfahren mit nachweislicher Zustellung zwingend erforderlich. Die

hierfür notwendigen Übersetzungen bedeuten einen erhöhten Zeit- und Kostenaufwand. In diesem Zusammenhang wird auf die Erläuterungen zu der Personengruppe der Schwangeren verwiesen (Seite 5, 1. Absatz letzter Satz):

„Infolgedessen wird auf die Einbeziehung Schwangerer verzichtet, da dies zur Erreichung einer möglichst hohen Durchimpfungsrate nicht erforderlich ist.“

Mit demselben Argument könnten jene Personen, die über keinen Hauptwohnsitz in Österreich verfügen, behandelt werden, da man für diese Personengruppe – wie auch in den Erläuterungen verwiesen – mit Einreiseregulungen gemäß § 25 EpiG gewisse Vorkehrungen (bspw. Testpflicht) treffen kann, die aus Gründen der Verhältnismäßigkeit zweckdienlicher erscheinen.

Der Aufwand, der durch die Sanktionierung dieser Personengruppe entstehen würde, ist, in Relation zur Gesamtzahl der Fälle, die in Österreich zu behandeln sein werden, aus verwaltungsökonomischer Sicht nicht sinnvoll und ist dies zur Erreichung einer möglichst hohen Durchimpfungsrate auch nicht zwingend erforderlich.

Auch Personen mit Nebenwohnsitz in Österreich könnten aus denselben zuvor angeführten Gründen iZm. Schwangeren eventuell als vernachlässigbar angesehen werden.

Zu § 3 Abs. 1 des Entwurfes:

Aus unserer Sicht unbefriedigend ist die offene Formulierung der medizinischen Ausnahmegründe. Notwendig ist eine klare (soweit möglich: taxative) Aufzählung der für die Ausnahme relevanten Krankheitsbilder (unter die in § 3 Abs. 1 Z 2 des Entwurfes genannte „Gefahr für Leben oder Gesundheit“ und der in den Erläuterungen auf S. 6 dazu angeführten ebenso erfassten „psychischen Gesundheit“ lässt sich eine schwere Angsterkrankung genauso wie eine Abneigung gegen Spritzen bzw. eine Trypanophobie subsumieren). Eine entsprechende Normierung würde sicherstellen, dass einerseits die Bürger:innen sowie andererseits die zur Ausstellung von (Ausnahme-)Bestätigungen berufenen Ärzt:innen die Anwendbarkeit der medizinisch indizierten Ausnahme des § 3 Abs. 1 Z 2 des Entwurfes von der Impfpflicht im jeweiligen Einzelfall klar beurteilen können. Die Ausnahmegründe, insbesondere die Krankheitsbilder nach § 3 Abs. 1 Z 2, sind überdies breit und klar an die Bevölkerung zu kommunizieren, um frustrierte Erwartungen an die beurteilenden Ärzt:innen zu vermeiden.

Zu § 3 Abs. 3 des Entwurfes:

1.

Die Aufzählung der Ärzt:innen, die über eine Ausnahme von der Impfpflicht entscheiden können, ist aus unserer Sicht viel zu weit gefasst. Zum einen erscheint die Auswahl der Fachärzt:innen nicht nachvollziehbar: Es erschließt sich nicht, warum Ärzt:innen für Haut- und Geschlechtskrankheiten sowie Psychiater:innen, nicht aber z.B. Neurolog:innen genannt werden. Zum anderen stellt sich die Frage, welche sachliche Rechtfertigung dafür vorliegt, ausschließlich Vertragsärzt:innen oder Vertragsgruppenpraxen für Allgemeinmedizin zur Ausstellung einer ärztlichen Bestätigung zu ermächtigen. Wahlärzt:innen haben zwar keinen Zugriff auf ELGA und können daher Eintragungen im zentralen Impfregeister nicht vornehmen, dennoch erscheint der gänzliche Ausschluss von Wahl- bzw. Fachärzt:innen ohne entsprechende Verträge nicht sachlich gerechtfertigt. Ebenso wenig kann der Ausschluss von Spitalsfachärzt:innen sachlich gerechtfertigt werden, vor allem vor dem Hintergrund, dass die Krankenanstalten ermächtigt sind, Eintragungen im ELGA vorzunehmen.

2.

Eingedenk der Tatsache, dass einzelne Allgemeinmediziner:innen in der Vergangenheit Dispense von der Maskenpflicht verfasst haben, sollte hier zumindest in Zweifelsfällen eine Chefarztpflicht angeordnet bzw. ein Vier-Augen-Prinzip definiert werden; damit würde auch die Ungleichbehandlung von Fachärzt:innen entfallen, welche keine Vertragsärzt:innen sind.

Ebenfalls kritisch wird gesehen, dass auch Allgemeinmediziner:innen solch eine Bestätigung ausstellen können, es sollte wenn nicht ohnehin eine Chefarztpflicht vorgesehen wird – eine Einschränkung auf Fachärzt:innen im Rahmen ihres Sonderfaches erfolgen, sodass solche nur im Rahmen des jeweiligen Sonderfaches dazu ermächtigt werden, ärztliche (Ausnahme-)Bestätigungen auszustellen.

3.

Mit Nachdruck wird vor einer Einschränkung des § 3 Abs. 3 des Entwurfes auf Amtsärzt:innen gewarnt, die die zu erwartende Arbeitslast im Zusammenhang mit der Beurteilung von Ausnahmen neben der regulären Tätigkeit (mangels ausreichender Zahl) keinesfalls bewältigen könnten. In ganz Österreich besteht ein extremer Mangel an Amtsärzt:innen und eine enorme Überbelastung derer, die zur Verfügung stehen. Daher wäre dringend anzudenken, die Ermächtigung von Amtsärzt:innen zur Ausstellung von

ärztlichen (Ausnahme-)Bestätigungen in § 3 Abs. 3 des Entwurfes zur Gänze zu streichen, auch vor dem Hintergrund, dass Amtsärzt:innen nur das beurteilen können, was ihnen im Rahmen eines Befundes/Gutachtens von anderen Ärzt:innen der ansuchenden Person vorgelegt wird.

4.

Überlegenswert wäre auch die Schaffung einer zentralen Stelle (bestehend bspw. aus Kassenärzt:innen), welche die Anträge auf Impffreistellung durch anonyme Online-Begutachtung auf Basis der zur Verfügung zu stellenden Krankheitsdaten auf Plausibilität prüft. Die damit erreichten Vorteile wären die anonyme Begutachtung der Anträge, der damit wegfallende Druck auf die Ärzt:innen, die evidenzbasierte Entscheidungsmöglichkeit und die Tatsache, dass auf vorbestehende Erkrankungen aufgrund der zur Verfügung zu stellenden Krankheitsdaten getroffen werden kann.

Zu § 3 Abs. 6 des Entwurfes:

Höchst problematisch ist aus ho. Sicht die unbestimmte Verordnungsermächtigung in § 3 Abs. 6: § 3 fasst durch seine Ausnahmen von der Impfpflicht den Kern der Strafvoraussetzungen - dass diese Tatbestandselemente durch einfache Verordnung abgeändert werden können sollen, mag dem Bedarf nach einer kurzfristigen Reaktion auf epidemiologische Entwicklungen Rechnung tragen, ist aber im Hinblick auf die Tragweite einer entsprechenden Verordnung und den Stufenbau der Rechtsordnung schwer nachvollziehbar und verfassungsrechtlich bedenklich.

Zu § 4 Abs. 6 des Entwurfes:

Im § 4 Abs. 6 wird festgelegt:

„Für Personen, die sich noch keiner Schutzimpfung gegen COVID-19 unterzogen haben und eine bestätigte Infektion mit SARS-CoV-2, die auch durch Vorlage eines Nachweises über neutralisierende Antikörper bestätigt werden kann, überstanden haben, umfasst die Pflicht, sich einer Schutzimpfung zu unterziehen, die

1. Erstimpfung, die frühestens 21 und spätestens 270 Tage nach Ablauf der Infektion und (...)“

Liegt ein Nachweis über neutralisierende Antikörper vor, so ist keine Frist von 21 Tagen einzuhalten (siehe etwa die Definition des „1G Nachweises“ in § 2 Abs 2 Z 1 6. COVID-19-

SchuMaV, BGBl. Nr. II Nr. 537/2021). Die Vorgabe in § 4 Abs. 6 des Entwurfes widerspricht daher den bisherigen Bestimmungen in den jeweiligen COVID-19-Maßnahmenverordnungen, weil die Frist von 21 Tagen nur zutrifft, wenn vor der Impfung ein positiver molekularbiologischer Test auf SARS-CoV-2 vorliegt. Im Übrigen widerspricht dies auch der Legaldefinition der „bestätigten Infektion“ in § 2 Z 5 des Entwurfes und wäre bei Änderung auch in § 3 Abs. 4 des Entwurfes zu berücksichtigen.

Zu § 4 Abs. 7 des Entwurfes:

Im letzten Satz müsste der Verweis auf § 2 Z 3 lauten, da dort (und nicht in der vorhergehenden Z 2) die zentral zugelassen Impfstoffe definiert werden.

Zu § 5 Abs. 1 Z 1 lit. a) des Entwurfes:

Die zu übermittelnden bereichsspezifischen Personenkennzeichen (vbPKs) sollten aus Gründen der Praktikabilität erweitert werden, es wird daher folgende Formulierung angeregt:

*„a) die verschlüsselten bereichsspezifischen Personenkennzeichen Gesundheit (vbPK-GH),
Zustellung (vbPK-ZU) und Verwaltungsstrafverfahren (vbPK-VS)“*

Der Vorteil dieser Regelung wäre, dass die gemäß § 5 Abs. 3 an die BVB übermittelten Daten ohne weitere Prüfung der Einleitung eines vereinfachten Verwaltungsstrafverfahren zugeführt werden (inkl. automatisierte Versendung der Strafverfügung im Wege der „Dualen Zustellung“). Die Übermittlung der oben genannten verschlüsselten bereichsspezifischen Personenkennzeichen (ZU und VS) erspart damit die neuerliche Abfrage dieser vbPKs beim Stammzahlenregister, was aus Performancegründen beim zu erwartenden Mengengerüst mit einem enormen Zeitaufwand sowie Ressourcenaufwand im BMI und den betroffenen Bundesländern verbunden wäre.

Zu § 5 Abs.3 (iVm. §§ 7 und 8) des Entwurfes:

Die in § 5 Abs. 1 erwähnten Stichtage (15.2.), Impfstichtage (15.3.) und Folgestichtage (15.5./15.8./15.11.) und Folgeimpfstichtage (15.6./15.9./15.12.) sollten zur Verdeutlichung und Klarheit im Gesetz datumsmäßig angeführt werden.

Es muss davon ausgegangen werden, dass sich die betroffenen Personen tageweise abmelden, damit sie nicht auf der Stichtagsliste erscheinen. Die Gemeinden müssten darauf aufmerksam gemacht werden und nötigenfalls eine Möglichkeit der Sperre der Online-Abmeldung ermöglicht werden.

Die Übermittlung der Anzeigen sollte mit vordefinierten Codes erfolgen. Es werden voraussichtlich mehrere Deliktcodes (z.B.: Erwachsene 1. Impfung, 2. Impfung, weitere Impfung und 14- bis 18-Jährige 1. Impfung, 2. Impfung, weitere Impfung etc.) notwendig sein, wobei diese Codes ohne Lückentext funktionieren müssen, damit eine Massenerledigung möglich wird.

Zu § 7 Abs. 1 des Entwurfes:

1.

Die im Rahmen des Vorverfahrens angeregte Festsetzung einer Mindeststrafe ist nicht erforderlich: Nach jahrzehntelanger Spruchpraxis in Verwaltungsstrafverfahren sind die vollziehenden Bezirksverwaltungsbehörden in der Lage, die Strafhöhe nach bestem Wissen festzulegen.

2.

In § 7 Abs. 1 Z 4 des Entwurfes ist angeführt, dass die Einkommens- und Vermögensverhältnisse bei der Bemessung der Geldstrafe zu berücksichtigen sind. Dieser Satz sollte gestrichen werden, weil im abgekürzten Verfahren eine Ermittlung des Einkommens nicht möglich ist. Allenfalls sollte die Berücksichtigung auf das ordentliche Verfahren nach dem VStG eingeschränkt werden.

3.

Der letzte Satz des Abs. 1 sieht vor, dass eine Umwandlung der Geldstrafe in eine Freiheitsstrafe nicht stattfinden soll. Eine „Umwandlung“ widerspricht aber ohnehin § 16 Abs. 1 VStG, der die Festsetzung einer Ersatzfreiheitsstrafe bereits bei Verhängung einer Geldstrafe für den Fall deren Uneinbringlichkeit voraussetzt (eine nachträgliche Verhängung einer Ersatzfreiheitsstrafe ist unzulässig – siehe *Thienel/Zeleny*, *Verwaltungsverfahrensgesetze*²¹ § 16 VStG Anm. 1). Das hier verfolgte Ziel, (Ersatz-)Freiheitsstrafen bei Verletzungen der Impfpflicht zu vermeiden, ist in der Bestimmung klar zum Ausdruck zu bringen, der letzte Satz sollte daher abgeändert werden auf: „Eine Ersatzfreiheitsstrafe ist nicht zu verhängen.“

Zu § 7 Abs. 2 des Entwurfes:

Die Erfüllung der Impfpflicht kann durch Vorlage des Impfpasses oder einer ärztlichen Bestätigung über die erfolgte Impfung nachgewiesen werden. Die Strafbehörde ist hier nicht befugt, die Echtheit dieser Dokumente zu prüfen. Es sollte daher zusätzlich bzw.

ausschließlich der Nachweis aus dem E-Impfpass vorgesehen werden, da in diesem Fall von einer Echtheit ausgegangen werden kann.

Zu § 7 Abs. 4 des Entwurfes:

1.

Im § 7 Abs. 4 wird festgelegt, dass das anhängige Verwaltungsstrafverfahren einzustellen ist, wenn der Impfpflicht nachweislich nachgekommen wurde.

Diese Bestimmung wird als problematisch gesehen, weil es im groben Widerspruch zu allen bisher kodifizierten Verwaltungsübertretungen steht. Wenn zum Kontrollzeitpunkt eine Übertretung festgestellt wird, kann eine nachträgliche Beseitigung des rechtswidrigen Zustands im Normalfall zu keiner Einstellung führen: Entweder kann dies zu einer Strafmilderung führen oder eventuell mit einer Ermahnung iSd. § 45 Abs. 1 letzter Satz VStG vorgegangen werden. Wird den Normunterworfenen signalisiert, dass sie sich jederzeit mit einer Impfung von einer bereits ausgesprochenen Strafe befreien können, führt dies zu unnötiger Mehrarbeit mit jenen Personen, welche der Impfpflicht (Erst- und Folgeimpfungen) so lange wie möglich nicht nachkommen wollen. Um eine unnötige Belastung der Verwaltungsbehörden zu verhindern, sollte diese Bestimmung daher zur Gänze entfallen.

Anstelle der Einstellung des Verfahrens könnte eine Ermahnung oder eine Strafreduzierung erfolgen. Warum die im Entwurf vorgesehene Einstellung nun – entgegen der Grundsätze des materiellen Verwaltungsstrafrechts – erstmals für die Impfpflicht greifen soll, kann daher nicht nachvollzogen werden.

2.

Fraglich ist aber auch für welchen Zeitraum diese Anordnung – sollte sie so beschlossen werden – gelten soll, da das Delikt ja durch die fehlende Impfung am Stichtag bereits erfüllt wird. Lässt man den Nachweis der Impfpflicht uneingeschränkt als Einstellungsgrund zu, würde dies dazu führen, dass jemand eine Strafverfügung erhält, innerhalb der Einspruchsfrist von zwei Wochen der Impfpflicht nachkommen, die Bestätigung vorlegen und dadurch zur Einstellung des Verfahrens gelangen könnte. Dieses Prozedere könnte diese Person dann für die Folgeimpfungen wiederholen, wodurch die (general-)präventive Wirkung der Strafbestimmungen deutlich vermindert erscheint. Auch aus diesem Grund sollte § 7 Abs. 4 des Entwurfes gänzlich entfallen.

3.

Geht man im Allgemeinen davon aus, dass die Kosten des Verwaltungsstrafverfahrens durch die eingehobenen Strafen gedeckt werden, besteht in diesem Fall die Befürchtung, dass dies wegen der Möglichkeit, der Strafe durch eine nachträgliche Impfung zu entgehen, nicht der Fall sein wird.

4.

Für den Fall, dass am Konzept der nachträglichen Einstellung festgehalten wird, sollte klargestellt werden, dass eine etwaige Einstellung lediglich aufgrund eines Einspruches erfolgen kann; eine automatisierte Einstellung, wie es von manchen gefordert wird, wird vor dem Hintergrund des bestehenden Verwaltungs(straf)verfahrensrechtes als rechtlich problematisch angesehen und abgelehnt.

5.

Sollte es bei der im Entwurf enthaltenen Regelung des § 7 Abs. 4 bleiben, sollte darin vorgesehen werden, dass der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister täglich eine Liste jener Personen an die Bezirksverwaltungsbehörden übermitteln sollte, die zwischenzeitlich nachweislich der Impfpflicht nachgekommen sind, sowie dass für diese Personen das Verfahren einzustellen ist.

a)

Die tägliche Übermittlung des oben erwähnten Deltabestandes ist für die Vorbereitung der Optimierung der Verfahrenseinstellung (VStV) zwingend erforderlich, um eine Überlastung der Bezirksverwaltungsbehörden zu vermeiden.

b)

Jedenfalls sollten die Bezirksverwaltungsbehörden auch ermächtigt werden, einerseits den e-Impfpass zum Zweck der Überprüfung der Impfstatus, sowie andererseits die Transparenzdatenbank zum Zweck der Ermittlung der Höhe des Einkommens und zudem das Epidemiologische Meldesystem im Wege der automationsunterstützten Datenverarbeitung (VStV) abzufragen. Dadurch wären die Bezirksverwaltungsbehörden nicht auf allfällige Vorlagen bzw. Ermächtigungen der Person angewiesen, um die relevanten Daten ermitteln zu können.

Zu § 7 Abs. 5 des Entwurfes:

Die Ausstellung eines falschen ärztlichen Zeugnisses (bzw. einer nicht dem Stand der aktuellen Wissenschaft entsprechende ärztliche Bestätigung) sollte keinen Verwaltungsstrafbestand, sondern ein gerichtlich strafbares Delikt darstellen, um eine größere präventive Wirkung zu erzielen. Falls es ein Verwaltungsstraftatbestand bleiben sollte, wird der Strafrahmen als zu gering angesehen.

Zu § 8 des Entwurfes:

Wünschenswert wäre, dass das zuständige oberste Organ mit Verordnung die Strafbeträge festlegt. Für Jugendliche könnte ein Strafbetrag in Höhe von EUR 200,00 und für Erwachsene in Höhe von EUR 400,00 (bis zu dieser Höhe ist gemäß § 25a Abs. 4 Z 2 VwGG eine Revision an den VwGH unzulässig) festgesetzt werden.

Im Hinblick auf die Tatort-Zuständigkeit der BVB (nach § 27 Abs. 1 VStG) wird eine gesetzliche Definition derselben als zielführend angesehen, damit dies zu keinen Problemen in den weiteren Verfahren führt und nicht erst durch die Höchstgerichte klargestellt werden muss.

Um unterschiedliche Strafhöhen zu vermeiden, sollte in § 8 Abs. 2 *zwingend* die Erlassung einer Verordnung des Gesundheitsministers vorgesehen werden.

Zur „Umwandlung“ der Geldstrafe in eine Freiheitsstrafe verweisen wir auf die Ausführungen zu § 7 Abs. 1 des Entwurfes.

Zu § 9 des Entwurfes:

Die geplante Widmung der Geldstrafen stellt sich für die Praxis als wenig geeignet dar, weil jede Bezirksverwaltungsbehörde als Strafbehörde eigene Widmungen hinterlegen müsste. Dies erscheint gerade im Fall vom Vorhandensein mehrerer Krankenanstalten in einem Bezirk oder auch bei Teilzahlungen (in Anbetracht der Anzahl der zu erwarteten Verfahren) nicht zweckmäßig.

Darüber hinaus ist zu beachten, dass es Träger von Krankenanstalten gibt, deren Tätigkeit sich nicht im Betrieb dieser Anstalten erschöpft. Durch die vorgesehene Regelung ist jedoch nicht sichergestellt, dass die eingenommenen Geldstrafen tatsächlich für den Bereich der Krankenpflege oder des Sozialwesens verwendet werden.

Zielführender und vor allem verwaltungsökonomisch geeigneter wäre eine zentrale Widmung im jeweiligen Bundesland; sodann könnten die jeweiligen Landesbuchhaltungen in weiterer Folge die Strafgebühren nach einem bestimmten Schlüssel auf die Krankenanstalten im Bundesland aufteilen. Der Zweck dieser Bestimmung wird mit dieser einfacheren Vorgangsweise ebenfalls voll erfüllt.

Im Übrigen könnte bei der Aufteilung der Widmung angedacht werden: 50 % für die Krankenanstalten und 50 % für die zuständigen Strafbehörden (hier könnte der personelle Mehraufwand in den Strafbehörden berücksichtigt werden) vorzusehen.

Zu § 12 Abs. 2 des Entwurfes:

Hierbei handelt es sich um die Möglichkeit des Landeshauptmannes, die Bezirksverwaltungsbehörden im Anlassfall zu entlasten; dazu bereits im Vorverfahren geäußerte Bedenken werden daher nicht geteilt. In Zusammenhang mit den personellen und technischen Herausforderungen, wird diese Bestimmung im Gegenteil als sehr sinnvoll erachtet.

Abschließend kann festgehalten werden, dass mit dem geplanten COVID-19-Impfpflichtgesetz eine nie da gewesene Herausforderung an die Bezirksverwaltungsbehörden gestellt werden wird. Nach nahezu zwei Jahren der Pandemie und dem damit verbundenen Verwaltungsaufwand der Bezirksverwaltungsbehörden als Gesundheitsbehörden werden durch das gegenständliche Vorhaben die Bezirksverwaltungsbehörden als Verwaltungsstrafbehörden zusätzlich massiv belastet.

Um den anstehenden Verwaltungsaufwand bewältigen zu können ist eine hochautomatisierte Abwicklung der Strafverfahren essentiell. Da die Strafbescheide unmittelbar ohne Zeitverzögerung zu versenden sind, muss die Anzeigenübermittlung für eine Massenerledigung tauglich sein, weil diese in wiederkehrender Form im Abstand von drei Monaten erfolgt.

Aus Sicht der Verwaltung halten wir fest, dass neben den technischen Herausforderungen (große Anzahl von Datenverkehr, Druckstraßenauslastung, etc.) im personellen Bereich jedenfalls flexible Lösungen getroffen werden müssen. Mit der derzeitigen personellen Ausstattung und der aktuellen pandemiebedingten Auslastung der Bezirksverwaltungsbehörden ist eine Vollziehung des COVID-19-Impfpflichtgesetzes nicht

möglich. Die nunmehr letztlich mit der Durchsetzung des gegenständlichen Vorhabens belasteten Landesverwaltungen werden die entsprechenden internen Vorkehrungen in Eigenverantwortung treffen müssen. Wir halten jedoch ausdrücklich fest, dass der dazu notwendige finanzielle Mehraufwand vom Bund zu ersetzen sein wird.

Ebenfalls wird der Sicherheitsaspekt für die Behörden zu berücksichtigen sein, wenn die Impfpflicht tatsächlich in Form von Geldstrafen durchgesetzt wird. Es muss damit gerechnet werden, dass in diesem Zusammenhang vermehrt Widerstand auch gegen die Strafbehörden spürbar sein wird.

Mit freundlichen Grüßen!

Eisenstadt, am 10.01.2022
Für die Landesregierung:
Der Abteilungsvorstand:

(Dr. Florian Philapitsch LL.M)