Presseinformation



Rechnungshof Österreich
Unabhängig und objektiv für Sie.

Mag. Christian Neuwirth
Sprecher des Rechnungshofes
1030 Wien, Dampfschiffstraße 2
Tel.: +43 (1) 711 71 – 8435

Bluesky: @rhsprecher.bsky.social
Facebook/RechnungshofAT
neuwirth@rechnungshof.gv.at

Modernes Epidemiegesetz noch immer ausständig

In einer gesundheitlichen Notlage sollte das Epidemiegesetz bundesweit den einheitlich koordinierten Schutz der öffentlichen Gesundheit regeln. Das derzeit gültige ist nicht mehr zeitgemäß. Jedoch: Ein modernisiertes Epidemiegesetz ist nach wie vor nicht in Kraft. Es ist lediglich als Entwurf aus dem Jahr 2023 vorhanden. Der Rechnungshof empfiehlt dem Gesundheitsministerium, sich angesichts der Dringlichkeit der Gesetzesreform zeitnah für einen Beschluss einzusetzen. Im heute veröffentlichten Bericht „Krisenvorsorge in der öffentlichen Gesundheit“ überprüfte der Rechnungshof den Umsetzungsstand von Empfehlungen aus dem Bericht „Pandemiemanagement der Gesundheitsbehörden im ersten Jahr der COVID-19-Pandemie“ aus dem Jahr 2022. Zusätzlich ging er auf Maßnahmen zur Sicherstellung der Arzneimittelversorgung näher ein. Handlungsbedarf stellt er zudem im Öffentlichen Gesundheitsdienst fest, wo bis 2030 zwei Drittel der Amtsärztinnen und Amtsärzte in Pension gehen werden. Der überprüfte Zeitraum umfasste im Wesentlichen die Jahre 2021 bis 2025.

Koordination in Krisen ist klar zu regeln

Vom Epidemiegesetz hängt unter anderem ab, wie die Arbeitsabläufe auf Länder- und Bezirksebene, zum Beispiel für den Informationsaustausch, ausgestaltet werden. Es besteht das Risiko, dass ein modernes Gesetz zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten im Bedarfsfall nicht vorliegt, mahnt der Rechnungshof. Dieses braucht es als Rahmen, um flexibel, zwischen den Gesundheitsbehörden abgestimmt und – soweit zweckmäßig – österreichweit einheitlich auf unterschiedliche gesundheitliche Vorfälle oder Bedrohungen zeitnah und vorbereitet reagieren zu können. Das Gesundheitsministerium erarbeitete einen umfassenden Entwurf, den es auf Verwaltungsebene abstimmte. Der Rechnungshof kritisiert jedoch, dass auf politischer Ebene bis Ende 2025 keine Priorisierung des Vorhabens und keine Einigung erfolgten, womit die Reform des Epidemiegesetzes bislang unterblieb.

Vorhanden ist: ein Pandemieplan für respiratorische Krankheiten, den das Gesundheitsministerium im Oktober 2023 veröffentlichte. Dieser ist ein allgemeiner Rahmen für die Bewältigung gesundheitlicher Notlagen und beschreibt die relevanten Behörden und Institutionen sowie die unterschiedlichen Gremien auf nationaler und internationaler Ebene.

Eine detaillierte Krisenkommunikationsstrategie, wie sie der Rechnungshof bereits in seinem im Jahr 2022 erschienenen Bericht empfohlen hatte, war nicht ausgearbeitet. Er hält daher seine Empfehlung aufrecht.

Der Rechnungshof hatte dem Land Kärnten empfohlen, seinen Influenza-Pandemieplan in Abstimmung mit dem nationalen Pandemieplan zu aktualisieren. Allerdings war der aus dem Jahr 2006 stammende Pandemieplan noch immer unverändert in Geltung.

Seit 2024 ist das Bundes-Krisensicherheitsgesetz in Kraft. Auf dessen Grundlage wurden Gremien für eine gesamtstaatliche Krisenkoordination eingerichtet. Wie diese mit bereits bestehenden Gremien, etwa dem Staatlichen Krisen- und Katastrophenschutzmanagement (SKKM), zusammenarbeiten oder sich voneinander abgrenzen, war jedoch unklar, stellt der Rechnungshof fest. Das Gesundheitsministerium wies darauf hin, dass im Krisenfall nur eine gesamtstaatliche Krisenkoordinationsstruktur – nach dem Bundes-Krisensicherheitsgesetz oder nach dem SKKM – gelten sollte und dies im Hinblick auf eine stringente, gesamtstaatliche Koordinierung klarzustellen sei.

Arzneimittelversorgung soll sichergestellt werden

Vorweg: Schäden aufgrund von Arzneimittelengpässen waren dem Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen (BASG) in Österreich nicht bekannt. Im November 2025 waren 15.752 Arzneimittel in Österreich zugelassen. Von Juli 2020 bis Juli 2025 gab es durchschnittlich 434 Vertriebseinschränkungen von Arzneimitteln. In 95 Prozent der Fälle konnten die Apotheken laut Österreichischer Apothekerkammer das Arzneimittel beschaffen oder ein alternatives Präparat finden. Aber: In Österreich ist – im Unterschied zu den meisten EU-Mitgliedstaaten – weder eine ärztliche Verordnung eines Arzneimittels mit dem Namen des Wirkstoffs (Wirkstoffverschreibung) zulässig, noch der Ersatz des verschriebenen Arzneimittels durch ein Generikum in der Apotheke (Generikasubstitution). Das Gesundheitsministerium soll darauf hinwirken, dass eine Wirkstoffverschreibung möglich ist, so die Empfehlung des Rechnungshofes.

Das Gesundheitsministerium und das BASG arbeiten zur Sicherstellung der Arzneimittelversorgung mit der EU und deren Mitgliedstaaten zusammen. In der EU gibt es jedoch noch keinen wirksamen Rahmen für kritische Arzneimittelengpässe. Das Gesundheitsministerium soll weiter auf europäischer Ebene an einem gemeinsamen System arbeiten und die österreichischen Maßnahmen möglichst eng mit den europäischen abstimmen, empfiehlt der Rechnungshof. Denn die Versorgung mit Medikamenten kann erschwert sein, wenn beispielsweise national die Bevorratung oder Exportverbote von Medikamenten beschlossen werden und andere Staaten auch solche Maßnahmen setzen.

Zwei Drittel der Amtsärztinnen und Amtsärzte gehen bis 2030 in Pension

Der Öffentliche Gesundheitsdienst ist zum Beispiel für Epidemiologie, Infektionsschutz, Aufsicht und Qualitätssicherung im Gesundheitswesen verantwortlich. Die bestehenden Bundes- und Landesgesetze mit Regelungen für den Öffentlichen Gesundheitsdienst gehen auf das Reichssanitätsgesetz 1870 zurück und enthalten keine Definition für diesen. Seit 2005 gibt es Reformbestrebungen und ausgearbeitete Konzepte, um einen einheitlichen Öffentlichen Gesundheitsdienst neu zu organisieren. Bis Ende 2025 waren sie nicht umgesetzt, kritisiert der Rechnungshof. Bis 2030 werden jedoch zwei Drittel der Amtsärztinnen und Amtsärzte – 206 von rund 300 – in Pension gehen. Das Problem: Der Öffentliche Gesundheitsdienst ist als potenzielles Arbeitsfeld unbekannt und zum Teil unattraktiv, ergab der Ergebnisbericht einer Projektgruppe, die vom Gesundheitsministerium und den Ländern eingesetzt wurde. Es sollten daher Maßnahmen zur Modernisierung und Attraktivierung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes gesetzt werden.

Umsetzung der Empfehlungen aus 2022

Das Gesundheitsministerium setzte von 17 überprüften Empfehlungen des Berichts „Pandemiemanagement der Gesundheitsbehörden im ersten Jahr der COVID-19-Pandemie“ aus dem Jahr 2022 sieben um, vier teilweise um und sechs nicht um. Das Land Kärnten setzte von fünf überprüften Empfehlungen zwei um und drei nicht um.