

Epidemiegesetz

Fassungsvergleich zwischen 1.2.2020 und 22.7.2020

Inhaltsverzeichnis

1. Epidemiegesetz 1950.....	2
-----------------------------	---

Epidemiegesetz 1950

Epidemiegesetz 1950.

StF: BGBl. Nr. 186/1950 (WV) idF BGBl. I Nr. 62/2020 (EpidemieG)

Änderungsverzeichnis

§ 3a.....	3	§ 28a.....	8
§ 4.....	3	§ 28b.....	8
§ 4a.....	4	§ 28c.....	8
§ 5.....	5	§ 32.....	9
§ 5a.....	5	§ 36.....	9
§ 5b.....	6	§ 43.....	9
§ 6.....	6	§ 45.....	10
§ 13.....	6	§ 46.....	10
§ 15.....	6	§ 49.....	10
§ 27a.....	7	§ 50.....	10

Datenübermittlung im Interesse des Gesundheitsschutzes

§ 3a. (1) Die Bezirksverwaltungsbehörde ist ermächtigt, dem Bürgermeister den Namen und die erforderlichen Kontaktdaten einer von einer Absonderungsmaßnahme nach Epidemiegesetz 1950 wegen COVID-19 betroffenen Person, die in seinem Gemeindegebiet wohnhaft ist, mitzuteilen, wenn und soweit es zur Versorgung dieser Person mit notwendigen Gesundheitsdienstleistungen oder mit Waren oder Dienstleistungen des täglichen Bedarfs unbedingt notwendig ist.

(2) Eine Verarbeitung dieser Daten zu anderen Zwecken ist nicht zulässig.

(3) Der Bürgermeister hat die Daten umgehend unumkehrbar zu löschen, wenn diese für die in Abs. 1 genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind.

(4) Der Bürgermeister hat geeignete Datensicherheitsmaßnahmen zu ergreifen.

(5) § 30 Abs. 5 Datenschutzgesetz, BGBl. I Nr. 165/1999 zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 24/2018, ist im Rahmen dieser Bestimmung nicht anwendbar.

Register der anzeigepflichtigen Krankheiten

~~§ 4. (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat ein elektronisches Register betreffend die Anzeigen nach § 1 Abs. 1 und 2 und § 2 Abs. 2 sowie die Anzeigen nach §§ 5 und 11 des Tuberkulosegesetzes, BGBl. Nr. 127/1968, zu betreiben. Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister ist Verantwortlicher. Hinsichtlich der Verarbeitung personenbezogener Daten nach diesem Bundesgesetz besteht kein Widerspruchsrecht gemäß Art. 21 der Verordnung (EU) 2016/679 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung), ABl. Nr. L 119 vom 04.05.2016 S. 1. (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat ein elektronisches Register betreffend die Anzeigen nach § 1 Abs. 1 und 2 und § 2 Abs. 2 § 28c, (Anm. 1) sowie die Anzeigen nach §§ 5 und 11 des Tuberkulosegesetzes, BGBl. Nr. 127/1968, zu betreiben. Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister ist Verantwortlicher. Hinsichtlich der Verarbeitung personenbezogener Daten nach diesem Bundesgesetz besteht kein Widerspruchsrecht gemäß Art. 21 der Verordnung (EU) 2016/679 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung), ABl. Nr. L 119 vom 04.05.2016 S. 1.~~

(2) Das Anzeigenregister dient der Erfüllung der Aufgaben der Bezirksverwaltungsbehörden zur Durchführung von Erhebungen über das Auftreten anzeigepflichtiger Krankheiten (§ 5 dieses Bundesgesetzes und § 6 Tuberkulosegesetz) sowie zur Verhütung der Weiterverbreitung und Bekämpfung anzeige-

pflichtiger Krankheiten (§§ 6 bis 26a dieses Bundesgesetzes und §§ 7 bis 14 und 23 Tuberkulosegesetz) und der Erfüllung der Aufgaben der Landeshauptmänner im Rahmen ihrer Koordinierungsfunktion gemäß § 43 Abs. 6 und 7.

(3) Die Bezirksverwaltungsbehörden sind verpflichtet, die Daten aus Anzeigen nach § 1 Abs. 1 und 2 und § 2 Abs. 2, § 28c, die Daten, die im Rahmen von Erhebungen über das Auftreten anzeigepflichtiger Krankheiten gesammelt werden, und die Daten, die im Zusammenhang mit getroffenen Maßnahmen stehen, im Register zu verarbeiten. Die Bezirksverwaltungsbehörden sind weiters verpflichtet, die Daten aus Anzeigen nach §§ 5, 10 und 11 Tuberkulosegesetz, die Daten, die im Rahmen von Erhebungen über das Auftreten von Tuberkulose gesammelt werden, und die Daten, die im Zusammenhang mit getroffenen Maßnahmen stehen, im Register zu verarbeiten.

(4) Im Register werden folgende Datenkategorien verarbeitet:

1. Daten zur Identifikation von Erkrankten, einer Erkrankung Verdächtigen, Gebissenen, Verstorbenen oder Ausscheidern (Name, Geschlecht, Geburtsdatum, Sozialversicherungsnummer und bereichsspezifisches Personenkennzeichen (§ 9 E-GovG, BGBl. I Nr. 10/2004)),
2. gegebenenfalls Sterbedaten (Datum, Todesursache, Autopsiestatus),
3. die für die anzeigepflichtige Krankheit relevanten klinischen Daten (Vorgeschichte und Krankheitsverlauf) und Labordaten,
4. Daten zum Umfeld des Erkrankten, einer Erkrankung Verdächtigen, Gebissenen, Verstorbenen oder Ausscheiders, soweit sie in Bezug zur anzeigepflichtigen Erkrankung stehen, und
5. Daten zu den getroffenen Vorkehrungsmaßnahmen.

(5) Bei der Datenverarbeitung gemäß Abs. 2 bis 4 ist die Verwendung des Namens und des bereichsspezifischen Personenkennzeichens GH zulässig.

(6) Jede Verwendung der im Register verarbeiteten Daten darf nur in Vollziehung dieses Bundesgesetzes, in Vollziehung des Tuberkulosegesetzes oder in Vollziehung des Zoonosengesetzes, BGBl. I Nr. 128/2005, erfolgen.

(7) Die Bezirksverwaltungsbehörde darf im Rahmen ihrer Zuständigkeit für Zwecke der Erhebungen über das Auftreten und der Verhütung und Bekämpfung einer anzeigepflichtigen Krankheit nach diesem Bundesgesetz und nach dem Tuberkulosegesetz alle Daten einer Person im Register, die im Zusammenhang mit einem bestimmten Verdachts-, Erkrankungs- oder Todesfall stehen, personenbezogen verarbeiten. Der Landeshauptmann darf im Rahmen seiner Koordinierungsfunktion gemäß § 43 Abs. 5 und 6 alle Daten einer Person im Register, die im Zusammenhang mit einem bestimmten Verdachts-, Erkrankungs- oder Todesfall stehen, personenbezogen verarbeiten. Sofern vom für das Veterinärwesen zuständigen Bundesminister gemäß § 3 Abs. 7 des Zoonosengesetzes bzw.

vom für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister gemäß § 5 Abs. 4 dieses Bundesgesetzes ein **Experte Sachverständiger** zur Abklärung bundesländerübergreifender Zoonosenausbrüche bzw. **Ausbruchskluster** bestellt wurde, darf dieser alle Daten von Personen im Register, die im Zusammenhang mit **einem diesem Zoonosenausbruch oder Ausbruchskluster** stehen können, personenbezogen verarbeiten, soweit dies zur Abklärung **eines Ausbruchs dieses Zoonosenausbruchs oder Ausbruchsklusters** erforderlich ist. **Eine Übermittlung der personenbezogenen Daten an Dritte und eine Datenweiterverarbeitung der personenbezogenen Daten zu anderen Zwecken ist nicht zulässig.** Der für das Gesundheitswesen zuständig Bundesminister darf zur Erfüllung der Verpflichtungen nach Art. 15 und 16 Datenschutz-Grundverordnung die Daten einer Person im Register personenbezogen verarbeiten.

(8) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister darf für Zwecke der epidemiologischen Überwachung, Qualitätssicherung und zur Erfüllung von sich aus EU-Recht ergebenden Meldeverpflichtungen die Daten im Register in pseudonymisierter Form verarbeiten. Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister kann dazu Dritte als Auftragsverarbeiter heranziehen. Die Bezirksverwaltungsbehörde und der Landeshauptmann dürfen für Zwecke der epidemiologischen Überwachung die Daten im Register in pseudonymisierter Form verarbeiten.

(9) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister, Familie und Jugend hat sicherzustellen, dass jeder Zugriff auf das Register nur unter Nachweis der eindeutigen Identität (§ 2 Z 2 E-GovG) und der Authentizität (§ 2 Z 5 E-GovG) möglich ist. Er muss sicherstellen, dass geeignete, dem jeweiligen Stand der Technik entsprechende Vorkehrungen getroffen werden, um eine Vernichtung, Veränderung oder Abfrage der Daten des Registers durch unberechtigte Benutzer oder Systeme zu verhindern, und dass alle durchgeführten Verwendungsvorgänge, wie insbesondere Eintragungen, Änderungen, Abfragen und Übermittlungen, im notwendigen Ausmaß protokolliert werden.

(10) Die Vertraulichkeit der Datenübermittlung ist durch dem Stand der Technik entsprechende verschlüsselte Übermittlungsverfahren zu gewährleisten.

(11) Die Daten im Register sind zu löschen, sobald sie zur Erfüllung der Aufgaben der Bezirksverwaltungsbehörden im Zusammenhang mit der Erhebung über das Auftreten und im Zusammenhang mit der Verhütung und Bekämpfung einer anzeigepflichtigen Krankheit nach diesem Bundesgesetz und nach dem Tuberkulosegesetz nicht mehr erforderlich sind.

(12) Der Bezirkshauptmann, der Landeshauptmann und der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister sind verpflichtet, die Zugriffsberechtigung für die einzelnen Benutzer individuell zuzuweisen und zu dokumentieren. Zugriffsberechtigte sind von der weiteren Ausübung ihrer Zugriffsberechtigung auszu-

schließen, wenn sie diese zur weiteren Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben nicht mehr benötigen oder sie die Daten nicht entsprechend ihrer Zweckbestimmung verarbeiten.

(13) Die Bezirksverwaltungsbehörden und der Landeshauptmann haben durch organisatorische und technische Vorkehrungen sicherzustellen, dass der Zutritt zu Räumen, in denen sich eine Zugriffsmöglichkeit auf das Register befindet, grundsätzlich nur Bediensteten der Behörde möglich ist. Ist es erforderlich, dass in Räumen mit einer Zugriffsmöglichkeit auf das Register Parteienverkehr stattfindet, ist jedenfalls sicherzustellen, dass eine Einsichtnahme in die Daten des Registers durch Außenstehende nicht möglich ist.

(14) Wird die kommunikationstechnische Einrichtung, die den Zugang zum Register ermöglicht, aus dem Behördenbereich entfernt, ist sicherzustellen, dass eine unberechtigte Einsichtnahme und Verwendung ausgeschlossen ist.

(15) Labors haben ihrer Meldeverpflichtung (§ 1 in Verbindung mit § 3 Abs. 1 Z 1a dieses Bundesgesetzes und § 5 Abs. 2 des Tuberkulosegesetzes) elektronisch durch Eingabe der Meldung in das Register nachzukommen. Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat durch Verordnung Details dieser Meldungen festzulegen.

(16) Die Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit als nationale Referenzzentrale und Referenzlabor für Tuberkulose hat ihrer Meldeverpflichtung nach § 1 in Verbindung mit § 3 Abs. 1 Z 1a (Laborbefunde) elektronisch durch Eingabe der Meldung in das Register nachzukommen. Weiters sind die Ergebnisse der Resistenzprüfung und Typisierung elektronisch in das Register einzugeben.

(17) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister kann durch Verordnung nach Maßgabe der technischen Möglichkeiten vorsehen, dass Meldepflichtige nach § 3 Abs. 1 Z 1 ihrer Meldeverpflichtung nach § 1 auch elektronisch durch Eingabe der Meldung in das Register nachkommen können. Dabei sind von den Meldepflichtigen sinngemäß die in den Abs. 12 bis 14 vorgesehenen Datensicherheitsmaßnahmen zu ergreifen.

(_____)

Anm. 1: Art. 33 Z 1 der Novelle BGBl. I Nr. 16/2020 lautet: „In § 4 Abs. 1 wird nach der Wortfolge „und § 2 Abs. 2,“ die Wortfolge „§ 28c,“ eingefügt.“. Richtig wäre: „In § 4 Abs. 1 wird nach der Wortfolge „und § 2 Abs. 2“ die Wortfolge „§ 28c,“ eingefügt.“)

Statistik-Register

§ 4a. (1) Die Daten (§ 4 Abs. 3 und 14 bis 17) sind unmittelbar nach erfolgter Meldung auch in ein vom für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister zu betreibendes Statistik-Register überzuführen. Dieses dient der Statistik und wissenschaftlichen Forschung.

(2) Zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes in der Fassung des 2. Materien-Datenschutz-

Anpassungsgesetzes, BGBl. I Nr. 37/2018, bereits im Register (§ 4) enthaltene Daten sind mit diesem Zeitpunkt in das Statistik-Register überzuführen.

(3) In das Statistik-Register sind die Daten nach der Ersetzung der Daten zur Personenidentifikation durch ein nicht rückführbar verschlüsseltes eindeutiges Personenkennzeichen zu überführen. Nicht der Pseudonymisierung unterliegen das Geschlecht und das Geburtsjahr.

(4) Gemäß Art. 5 Abs. 1 lit. e Datenschutz-Grundverordnung dürfen die Daten im Statistik-Register gemäß Art. 89 Abs. 1 der Datenschutz-Grundverordnung unbeschränkt gespeichert und gegebenenfalls sonst verarbeitet werden.

(5) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister, die Landeshauptmänner und Bezirksverwaltungsbehörden, ~~und~~ die Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit ~~und die Gesundheit Österreich GmbH~~ sind berechtigt, die Daten im Register für die in Abs. 1 genannten Zwecke zu verarbeiten.

Erhebungen über das Auftreten einer Krankheit.

§ 5. (1) Über jede Anzeige sowie über jeden Verdacht des Auftretens einer anzeigepflichtigen Krankheit haben die zuständigen Behörden durch die ihnen zur Verfügung stehenden Ärzte unverzüglich die zur Feststellung der Krankheit und der Infektionsquelle erforderlichen Erhebungen und Untersuchungen einzuleiten. Kranke, Krankheitsverdächtige und Ansteckungsverdächtige sind verpflichtet, den zuständigen Behörden die erforderlichen Auskünfte zu erteilen und sich den notwendigen ärztlichen Untersuchungen sowie der Entnahme von Untersuchungsmaterial zu unterziehen. Zum Zwecke der Feststellung von Krankheitskeimen sind hiebei nach Möglichkeit fachliche Untersuchungsanstalten in Anspruch zu nehmen.

(2) Unter welchen Voraussetzungen und von welchen Organen bei diesen Erhebungen die Öffnung von Leichen und die Untersuchung von Leichenteilen vorgenommen werden kann, wird durch Verordnung bestimmt.

(3) Auf Verlangen der Bezirksverwaltungsbehörde sind alle Personen, wie insbesondere behandelnde Ärzte, Labors, Arbeitgeber, Familienangehörige und Personal von Gemeinschaftseinrichtungen, die zu den Erhebungen einen Beitrag leisten könnten, zur Auskunftserteilung verpflichtet.

(4) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister kann Mitarbeiter der Österreichischen Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit als Sachverständige für die Abklärung von Ausbruchsklustern bestellen, wenn diese mehrere Bundesländer betreffen. Diese sind berechtigt, unter Wahrung der Amtsverschwiegenheit und aller Erfordernisse des Datenschutzes Einsicht in alle Unterlagen zu nehmen, davon Kopien anzufertigen sowie mit den betroffenen Personen einschließlich Kontaktpersonen direkt Kontakt aufzunehmen, soweit dies zur Abklärung des Ausbruchsklusters unbedingt erforderlich ist. Die nach

diesem Bundesgesetz zuständigen Behörden der Länder sind verpflichtet, diesen Experten auf Verlangen die zur Besorgung ihrer Aufgaben unbedingt erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

Durchführung von Screeningprogrammen im Rahmen der Bekämpfung von COVID-19

§ 5a. (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister kann, soweit dies zur Beurteilung der bereits gesetzten Bekämpfungsmaßnahmen, zur Planung der weiteren Bekämpfungsstrategie, zum Schutz bestimmter von der Pandemie besonders betroffener Personengruppen oder zur Sicherung der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems notwendig ist, Screeningprogramme

1. zur Feststellung von Prävalenz des Vorkommens der Krankheit in der Bevölkerung oder einzelnen Bevölkerungsgruppen;
2. zur Feststellung von besonders betroffenen Gebieten oder Einrichtungen;
3. zum Screening von bestimmten Bevölkerungsgruppen, bei denen aufgrund des bisherigen Krankheitsverlaufes mit einer Infektion gerechnet werden kann;
4. zum Screening von Berufsgruppen, die auf Grund ihrer Tätigkeit einem erhöhten Risiko einer COVID-19-Infektion ausgesetzt sind;

durchführen. Dazu werden Labortests für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit SARS-CoV-2 oder Antikörpertests zur Bestätigung einer durchgemachten Infektion oder zum Nachweis einer erworbenen Immunität verwendet. Soweit derartige Programme nur ein Bundesland betreffen, kann der Landeshauptmann mit Zustimmung des Bundesministers entsprechende Screeningprogramme innerhalb des jeweiligen Bundeslandes durchführen.

(2) Im Rahmen der Screeningprogramme dürfen folgende Datenkategorien verarbeitet werden:

1. Daten zur Identifikation der an einem Screeningprogramm teilnehmenden Person (Name, 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 Probenmaterialkennung (Proben ID), die eine eindeutige Zuordnung ermöglicht, und
5. Testergebnis.

(3) Screeningprogramme gemäß Abs. 1 sind unter größtmöglicher Schonung der Privatsphäre der betroffenen Person durchzuführen. Die Teilnahme ist nur mit ausdrücklicher Einwilligung der betroffenen Personen gemäß Art. 9 Abs. 2 lit. a DSGVO zulässig.

(4) Die inhaltliche Ausgestaltung sowie die Vorgaben für die organisatorische Abwicklung der Programme und die mit deren Durchführung beauftragten Or-

ganisationen, sind vom Bundesminister in geeigneter Weise zu veröffentlichen.

Register für Screeningprogramme

§ 5b. (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat als Verantwortlicher (Art. 4 Z 7 DSGVO) ein elektronisches Register zum Zweck der Durchführung von Screeningprogrammen nach § 5a und zum Zweck der Datenübertragung von bestätigten Infektionen mit SARS-CoV-2 in das Register anzeigepflichtiger Krankheiten zu betreiben.

(2) Bei der Durchführung von Screeningprogrammen nach § 5a ist dafür Sorge zu tragen, dass die daraus gewonnenen Daten im Register für Screeningprogramme verarbeitet werden.

(3) Im Register werden folgende Datenkategorien verarbeitet:

1. Daten zur Identifikation der an einem Screeningprogramm teilnehmenden Personen (Name, Geschlecht, Geburtsdatum, bereichsspezifisches Personenkennzeichen (§ 9 E-GovG, BGBl. I Nr. 10/2004),
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),
3. eine Probenmaterialkennung (Proben ID), die eine eindeutige Zuordnung ermöglicht,
4. Testergebnis.

(4) Bei der Datenverarbeitung gemäß Abs. 1 ist zur Identifikation die Verwendung des Namens und des bereichsspezifischen Personenkennzeichens GH und AS (§ 10 Abs. 2 E-Government-Gesetz) zulässig. Das bereichsspezifische Personenkennzeichen AS darf nur in verschlüsselter Form verwendet und gespeichert werden. Der direkte Personenbezug (Name und Kontaktdaten) ist vom Verantwortlichen unverzüglich unumkehrbar zu löschen, sobald das Testergebnis vorliegt und im Fall einer bestätigten Infektion mit SARS-CoV-2 die Datenübertragung in das Register anzeigepflichtiger Krankheiten erfolgt ist.

(5) Die im Register verarbeiteten Daten dürfen ausschließlich zu den in Abs. 1 genannten Zwecken verarbeitet werden. Die Datenarten Namen und Kontaktdaten dürfen im Register ausschließlich zur Gewinnung von Probenmaterial, zur Information der betroffenen Person über das Testergebnis und im Fall einer bestätigten Infektion mit SARS-CoV-2 zur Datenübertragung in das Register anzeigepflichtiger Krankheiten verarbeitet werden.

(6) Die bereichsspezifischen Personenkennzeichen sind zu löschen, sobald sie für die Zwecke nach Abs. 1 nicht mehr erforderlich sind.

(7) § 4 Abs. 9, 10 und 12 bis 14 gilt sinngemäß.

II. HAUPTSTÜCK.

Vorkehrungen zur Verhütung und Bekämpfung anzeigepflichtiger Krankheiten.

Einleitung von Vorkehrungen bei Auftreten anzeigepflichtiger Krankheiten.

§ 6. (1) Über jeden Fall einer anzeigepflichtigen Krankheit sowie über jeden Verdachtsfall einer solchen Krankheit sind, neben den nach § 5 etwa erforderlichen Erhebungen, ohne Verzug die zur Verhütung der Weiterverbreitung der betreffenden Krankheit notwendigen Vorkehrungen im Sinne der folgenden Bestimmungen für die Dauer der Ansteckungsgefahr zu treffen.

(2) Verordnungen der Bezirksverwaltungsbehörden sind in elektronischer Form auf der Internetseite der Behörde, sofern aber landesgesetzliche Vorschriften betreffend die Kundmachung von Verordnungen der Behörde bestehen, nach diesen Vorschriften kundzumachen; sie können ohne Auswirkung auf die Kundmachung auch in anderer Form veröffentlicht bekannt gemacht werden, insbesondere durch Anschlag an der Amtstafel der Behörde oder an der Amtstafel der Gemeinden des betroffenen Gebiets.

Maßnahmen in Bezug auf Leichen.

§ 13. (1) Leichen von mit Flecktyphus, Blattern, Asiatischer Cholera, Pest behafteten Personen sind mit tunlichster Beschleunigung in eine Leichenkammer zu überführen.

(2) Beim Auftreten von Scharlach, Diphtherie, Milzbrand oder Rotz kann gleichfalls die Überführung der Leichen von mit einer dieser Krankheiten behafteten Personen in eine Leichenkammer angeordnet werden.

(3) Kann die Überführung in eine Leichenkammer nicht erfolgen, so ist die Leiche bis zur Beerdigung in der Weise abgesondert zu verwahren, daß unberufene Personen nicht Zutritt zur Leiche erhalten.

(4) Die Überführung oder Absonderung der Leiche ist erforderlichenfalls zwangsweise vorzunehmen.

(5) Nähere Vorschriften über die Einsargung, Überführung und Bestattung ~~soleher~~ von Leichen mit anzeigepflichtigen Krankheiten behafteter Personen sowie über Einrichtung von Leichenkammern werden durch Verordnung erlassen.

Maßnahmen gegen das Zusammenströmen größerer Menschenmengen.

~~§ 15. Die Bezirksverwaltungsbehörde hat Veranstaltungen, die ein Zusammenströmen größerer Menschenmengen mit sich bringen, zu untersagen, sofern~~

(1) Sofern und solange dies im Hinblick auf Art und Umfang des Auftretens einer meldepflichtigen Erkrankung zum Schutz vor deren Weiterverbreitung unbedingt erforderlich ist, sind Veranstaltungen, die ein Zusammenströmen größerer Menschenmengen mit sich bringen,

1. zu untersagen, oder

2. an die Einhaltung bestimmter Voraussetzungen oder Auflagen zu binden, oder
3. ist deren Abhaltung auf bestimmte Personen- oder Berufsgruppen einzuschränken.

(2) Voraussetzungen oder Auflagen gemäß Abs. 1 können je nach epidemiologischen Erfordernissen insbesondere sein:

1. Vorgaben zu Abstandsregeln,
2. Verpflichtungen zum Tragen einer mechanischen Mund-Nasen-Schutzvorrichtung,
3. Beschränkung der Teilnehmerzahl,
4. Anforderungen an das Vorhandensein und die Nutzung von Sanitäreinrichtungen sowie Desinfektionsmitteln.

(3) Voraussetzungen oder Auflagen im Sinne des Abs. 1 dürfen nicht die Verwendung von Contact -Tracing-Technologien umfassen.

(4) Beschränkungen auf Personen- oder Berufsgruppen gemäß Abs. 1 Z 3 dürfen nicht auf Geschlecht, ethnische Zugehörigkeit, Alter, Religion, Weltanschauung, sexuelle Orientierung oder auf das Bestehen einer Zuordnung zur COVID-19-Risikogruppe nach § 735 Abs. 1 ASVG abstellen.

§ 27a. Sofern es bei Maßnahmen nach diesem Bundesgesetz im Rahmen der Bekämpfung der Ausbreitung des Erregers SARS-CoV-2 erforderlich ist, kann der Landeshauptmann – soweit es sich nicht um Ärzten vorbehaltene Tätigkeiten handelt – auch andere geeignete Personen zur Unterstützung bei Maßnahmen gemäß diesem Bundesgesetz unter Wahrung der Amtsverschwiegenheit und aller Erfordernisse des Datenschutzes bestellen. Deren Handeln ist der Bezirksverwaltungsbehörde zuzurechnen. Jedenfalls als geeignet gelten Personen, die ihren Beruf bzw. die Tätigkeiten des Sanitäters in Einrichtungen gemäß § 23 Sanitätergesetz, BGBl. I Nr. 30/2002, ausüben.

Fassung: 1.2.2020**Mitwirkung von Organen des öffentlichen Sicherheitsdienstes**

§ 28a. (1) Die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes haben die nach diesem Bundesgesetz zuständigen Behörden und Organe über deren Ersuchen bei der Ausübung ihrer gemäß den §§ 5, 6, 7, 15, 17, 22 und 24 beschriebenen Aufgaben bzw. zur Durchsetzung der vorgesehenen Maßnahmen erforderlichenfalls unter Anwendung von Zwangsmitteln zu unterstützen.

(2) Sofern nach der fachlichen Beurteilung der nach diesem Bundesgesetz zuständigen Behörden im Rahmen der nach Abs. 1 vorgesehenen Unterstützung für die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes nach der Art der übertragbaren Krankheit und deren Übertragungsmöglichkeiten eine Gefährdung verbunden ist, der nur durch besondere Schutzmaßnahmen begegnet werden kann, so sind die nach diesem Bundesgesetz zuständigen Behörden verpflichtet, adäquate Schutzmaßnahmen zu treffen.

Maßnahmen im Rahmen einer Pandemie

§ 28b. (1) Nationale IGV-Anlaufstelle im Sinne der Internationalen Gesundheitsvorschriften, BGBl. III Nr. 98/2008, ist das für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerium (Art. 4 Abs. 1 und 2 IGV).

(2) Die Entscheidung, welche Informationen die nationale IGV-Anlaufstelle an die Weltgesundheitsorganisation (im Folgenden: WHO) weiterleitet und an welche Behörden Informationen weitergeleitet werden, die von der WHO an die nationale IGV-Anlaufstelle übermittelt werden, trifft der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister.

(3) Die Bezirksverwaltungsbehörden und Landeshauptmänner stellen dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministerium umgehend alle ihnen vorliegenden Informationen zur Verfügung, die für Mitteilungen an die WHO im Sinne der Art. 6 bis 12 und 19 Buchstabe c IGV erforderlich sind.

(4) Soweit dies zur Erfüllung der Verpflichtungen aus den IGV erforderlich ist, sind Bezirksverwaltungsbehörden und Landeshauptmänner berechtigt, im Rahmen des Abs. 3 auch personenbezogene Informatio-

Fassung: 22.7.2020**Mitwirkung von Organen des öffentlichen Sicherheitsdienstes**

§ 28a. (1) Die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes haben die nach diesem Bundesgesetz zuständigen Behörden und Organe über deren Ersuchen bei der Ausübung ihrer gemäß den §§ 5, 6, 7, 15, 17, 22 und 24 beschriebenen Aufgaben bzw. zur Durchsetzung der vorgesehenen Maßnahmen erforderlichenfalls unter Anwendung von Zwangsmitteln zu unterstützen.

(1a) Darüber hinaus haben die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes an der Vollziehung dieses Bundesgesetzes und der auf Grund dieses Bundesgesetzes erlassenen Verordnungen mitzuwirken durch

1. Maßnahmen zur Vorbeugung gegen drohende Verwaltungsübertretungen,
2. Maßnahmen zur Einleitung und Sicherung eines Verwaltungsstrafverfahrens und
3. die Ahndung von Verwaltungsübertretungen durch Organstrafverfügungen (§ 50 VStG).

(2) Sofern nach der fachlichen Beurteilung der nach diesem Bundesgesetz zuständigen Behörden im Rahmen der nach Abs. 1 vorgesehenen Unterstützung für die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes nach der Art der übertragbaren Krankheit und deren Übertragungsmöglichkeiten eine Gefährdung verbunden ist, der nur durch besondere Schutzmaßnahmen begegnet werden kann, so sind die nach diesem Bundesgesetz zuständigen Behörden verpflichtet, adäquate Schutzmaßnahmen zu treffen.

nen zu übermitteln und ist der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister berechtigt, personenbezogene Informationen an Bezirksverwaltungsbehörden, Landeshauptmänner, die WHO und zuständige Behörden im Ausland zu übermitteln.

Naturwissenschaftliche, insbesondere veterinärmedizinische Einrichtungen nach § 2 Abs. 2 Z 1 Ärztegesetz 1998

§ 28c. (1) Die Einrichtungen sind verpflichtet, vor Aufnahme ihrer Tätigkeit für den Menschen dies dem Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz unter Nachweis ihrer fachlichen Eignung zu melden. Diese Meldungen sind den Bezirksverwaltungsbehörden zur Kenntnis zu bringen.

(2) Die Einrichtungen unterliegen der Meldepflicht nach §§ 2 und 3 dieses Bundesgesetzes.

(3) Die Meldung hat gemäß der Verordnung des Bundesministers für Gesundheit betreffend elektronische Labormeldung in das Register anzeigepflichtiger Krankheiten, BGBl. II Nr. 184/2013, zu erfolgen.

(4) Die Einrichtungen sind verpflichtet, bei ihrer Tätigkeit für den Menschen den Stand der Wissenschaft sowie die Vorgaben des Medizinproduktegesetzes und der darauf basierenden Verordnungen einzuhalten.

(5) Besteht der begründete Verdacht, dass durch eine Einrichtung gegen Abs. 4 verstoßen wird, hat der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister einer Einrichtung die Tätigkeit für den Menschen zu untersagen, wenn gegen Abs. 4 verstoßen wird und dadurch eine Gefährdung von Menschen zu besorgen ist.

Vergütung für den Verdienstentgang.

§ 32. (1) Natürlichen und juristischen Personen sowie Personengesellschaften des Handelsrechtes ist wegen der durch die Behinderung ihres Erwerbes entstandenen Vermögensnachteile dann eine Vergütung zu leisten, wenn und soweit

1. sie gemäß §§ 7 oder 17 abgesondert worden sind, oder
2. ihnen die Abgabe von Lebensmitteln gemäß § 11 untersagt worden ist, oder
3. ihnen die Ausübung einer Erwerbstätigkeit gemäß § 17 untersagt worden ist, oder
4. sie in einem gemäß § 20 im Betrieb beschränkten oder geschlossenen Unternehmen beschäftigt sind, oder
5. sie ein Unternehmen betreiben, das gemäß § 20 in seinem Betrieb beschränkt oder gesperrt worden ist, oder
6. sie in Wohnungen oder Gebäuden wohnen, deren Räumung gemäß § 22 angeordnet worden ist, oder
7. sie in einer Ortschaft wohnen oder berufstätig sind, über welche Verkehrsbeschränkungen gemäß § 24 verhängt worden sind,

und dadurch ein Verdienstentgang eingetreten ist.

(2) Die Vergütung ist für jeden Tag zu leisten, der von der in Abs. 1 genannten behördlichen Verfügung umfaßt ist.

(3) Die Vergütung für Personen, die in einem Arbeitsverhältnis stehen, ist nach dem regelmäßigen Entgelt im Sinne des Entgeltfortzahlungsgesetzes, BGBl. Nr. 399/1974, zu bemessen. Die Arbeitgeber haben ihnen den gebührenden Vergütungsbetrag an den für die Zahlung des Entgelts im Betrieb üblichen Terminen auszuzahlen. Der Anspruch auf Vergütung gegenüber dem Bund geht mit dem Zeitpunkt der Auszahlung auf den Arbeitgeber über. Der für die Zeit der Erwerbsbehinderung vom Arbeitgeber zu entrichtende Dienstgeberanteil in der gesetzlichen Sozialversicherung und der Zuschlag gemäß § 21 des Bauarbeiterurlaubsgesetzes 1972, BGBl. Nr. 414, ist vom Bund zu ersetzen.

(4) Für selbständig erwerbstätige Personen und Unternehmungen ist die Entschädigung nach dem vergleichbaren fortgeschriebenen wirtschaftlichen Einkommen zu bemessen.

(5) Auf den gebührenden Vergütungsbetrag sind Beträge anzurechnen, die dem Vergütungsberechtigten wegen einer solchen Erwerbsbehinderung nach sonstigen Vorschriften oder Vereinbarungen sowie aus einer

anderweitigen während der Zeit der Erwerbsbehinderung aufgenommenen Erwerbstätigkeit zukommen.

(6) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister kann, wenn und soweit dies zur Gewährleistung einer einheitlichen Verwaltungsführung erforderlich ist, durch Verordnung nähere Vorgaben zur Berechnung der Höhe der Entschädigung oder Vergütung des Verdienstentgangs erlassen.

Kostenbestreitung aus dem Bundesschatz.

§ 36. (1) Aus dem Bundesschatz sind zu bestreiten:

- a) (~~Anm.: lit. a aufgehoben durch BGBl. Nr. 151/1947, Artikel II Z 5 lit. j.~~) die Kosten von Screeningprogrammen nach § 5a;
 - b) die Kosten der in staatlichen Untersuchungsanstalten nach § 5 vorgenommenen Untersuchungen;
 - c) die Kosten der Vertilgung von Tieren, durch die Krankheitskeime verbreitet werden können (§ 14);
 - d) die Kosten der Überwachung und Absonderung ansteckungsverdächtiger Personen (§ 17);
 - e) die Kosten für die Beistellung von Unterkünften (§ 22);
 - f) die Kosten der Vorkehrungen zur Einschränkung des Verkehrs mit Bewohnern verseuchter Ortschaften und Niederlassungen (§ 24);
 - g) die Gebühren der Epidemieärzte (§ 27);
 - h) die Entschädigungen für die bei einer Desinfizierung beschädigten oder vernichteten Gegenstände (§§ 29 bis 31);
 - i) die Vergütungen für den Verdienstentgang (§ 32) und die Behandlungskosten gemäß § 33a Abs. 2;
 - k) die Ruhe- und Versorgungsgenüsse für Ärzte und ihre Hinterbliebenen (§ 34);
 - l) die Ruhe- und Versorgungsgenüsse für Pflegepersonen und ihre Hinterbliebenen (§ 35);
 - m) die Kosten der von den staatlichen Behörden und Organen aus Anlaß der Durchführung dieses Gesetzes zu pflegenden Amtshandlungen;
 - n) die Kosten für die Beauftragungen nach § 5 Abs. 4 und § 27a.
- (2) Über Ansprüche, die nach Abs. 1 erhoben werden, entscheidet die Bezirksverwaltungsbehörde.
- (3) Die Kosten des gerichtlichen Verfahrens trägt der Bund.

V. HAUPTSTÜCK.

Allgemeine Bestimmungen.

Behördliche Kompetenzen.

§ 43. (1) Die Bestimmungen des Gesetzes vom 30. April 1870, RGBl. Nr. 68, betreffend die Organisation des öffentlichen Sanitätsdienstes, bleiben durch die Vorschriften des gegenwärtigen Gesetzes unberührt.

(Anm.: Abs. 2 aufgehoben durch BGBl. I Nr. 63/2016)

1. EpidemieG | § 45 - § 50

(3) Beim Auftreten von Scharlach, Diphtherie, Abdominaltyphus, Paratyphus, Flecktyphus, Blattern, Asiatischer Cholera, Pest, Ägyptischer Augenentzündung, Wutkrankheit, Bißverletzungen durch wutkranke oder wutverdächtige Tiere sowie in sonstigen Fällen dringender Gefahr sind die im § 5 Abs. 1 bezeichneten Erhebungen und die in den §§ 7 bis 14 bezeichneten Vorkehrungen auch sofort an Ort und Stelle von den zuständigen, im öffentlichen Sanitätsdienste stehenden Ärzten zu treffen.

(4) Die Einleitung, Durchführung und Sicherstellung sämtlicher in diesem Gesetze vorgeschriebener Erhebungen und Vorkehrungen zur Verhütung und Bekämpfung anzeigepflichtiger Krankheiten beziehungsweise die Überwachung und Förderung der in erster Linie von den zuständigen Sanitätsorganen getroffenen Vorkehrungen sind Aufgabe der Bezirksverwaltungsbehörde.

(4a) Soweit in diesem Bundesgesetz eine Zuständigkeit zur Erlassung von Verordnungen durch die Bezirksverwaltungsbehörde vorgesehen ist, sind Verordnungen, deren Anwendungsbereich sich auf mehrere politische Bezirke oder das gesamte Landesgebiet erstreckt, vom Landeshauptmann zu erlassen. Einer Ver-

ordnung des Landeshauptmanns entgegenstehende Verordnungen der Bezirksverwaltungsbehörde treten mit Rechtswirksamkeit der Verordnung des Landeshauptmanns außer Kraft, sofern darin nicht anderes angeordnet ist. Erstreckt sich der Anwendungsbereich auf das gesamte Bundesgebiet, so sind Verordnungen vom für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister zu erlassen. Eine entgegenstehende Verordnung des Landeshauptmanns oder einer Bezirksverwaltungsbehörde tritt mit Rechtswirksamkeit der Verordnung des Bundesministers außer Kraft, sofern darin nicht anderes angeordnet ist.

(5) Dem Landeshauptmann obliegt im Rahmen seines örtlichen Wirkungsbereichs die Koordinierung und Kontrolle der Maßnahmen der Bezirksverwaltungsbehörden gemäß Abs. 4. Besteht der Verdacht oder die Kenntnis über einen bundesländerübergreifenden Ausbruch einer Erkrankung gemäß § 1 Abs. 1 und 2, so haben die Landeshauptmänner der betroffenen Bundesländer zusammenzuarbeiten und ihre Tätigkeiten zu koordinieren.

(6) Das Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend ist im Fall von Krankheitsausbrüchen vom Landeshauptmann unverzüglich zu verständigen.

Fassung: 1.2.2020

Vorkehrungen im Bereiche der Militärverwaltung.

§ 45. Die Durchführung der nach Maßgabe dieses Gesetzes im Bereiche der Militärverwaltung zu treffenden Vorkehrungen obliegt den Militärbehörden. Zu den gedachten Zwecken ist zwischen den Militärbehörden und den Sanitätsbehörden das Einvernehmen zu pflegen.

Telefonischer Bescheid

§ 46. (1) Bescheide gemäß § 7 oder § 17 dieses Bundesgesetzes können für die Dauer der Pandemie mit COVID-19 abweichend von § 62 Abs. 1 Allgemeines Verwaltungsverfahrensgesetz 1991, BGBl. Nr. 51/1991 in der geltenden Fassung, aufgrund eines Verdachts mit der Infektion von SARS-CoV-2 auch telefonisch erlassen werden.

(2) Die Absonderung endet, wenn die Behörde nicht innerhalb von 48 Stunden einen Bescheid über die Absonderung gemäß § 7 dieses Bundesgesetzes wegen einer Infektion mit SARS-CoV-2 erlässt.

(3) Der Inhalt und die Verkündung eines telefonischen Bescheides ist zu beurkunden und der Partei zu zustellen.

Fassung: 22.7.2020

Vorkehrungen im militärischen Bereich

§ 45. Die Durchführung der nach Maßgabe dieses Gesetzes im Bereiche des Bundesheeres und der Heeresverwaltung zu treffenden Vorkehrungen obliegt dem Bundesminister oder der Bundesministerin für Landesverteidigung sowie den zuständigen militärischen Dienststellen. Zu den gedachten Zwecken ist zwischen diesen Stellen und den jeweils zuständigen Gesundheitsbehörden das Einvernehmen zu pflegen.

Sonderbestimmung für die Dauer der Pandemie mit SARS-CoV-2

§ 49. (1) Abweichend von § 33 ist der Anspruch auf Vergütung des Verdienstentganges, der aufgrund einer wegen des Auftretens von SARS-CoV-2 ergangenen behördlichen Maßnahme besteht, binnen drei Monaten vom Tag der Aufhebung der behördlichen Maßnahmen bei der Bezirksverwaltungsbehörde, in deren Bereich diese Maßnahmen getroffen wurden, geltend zu machen.

(2) Bereits vor Inkrafttreten dieser Bestimmung laufende und abgelaufene Fristen beginnen mit Inkrafttreten des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 62/2020 neu zu laufen.

Wirksamkeit des Gesetzes.

§ 50. (1) Dieses Gesetz ist in der Fassung des Gesetzes vom 17. Februar 1920, StGBI. Nr. 83 (Epidemie-

gesetznovelle), und des Bundesgesetzes vom 3. Dezember 1925, BGBl. Nr. 449 (II. Epidemiegesetznovelle), sowie der Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 18. Juni 1947, BGBl. Nr. 151, Artikel II Z 5 und Artikel III sowie IV Abs. 3 und 4 – nach Aufhebung der bezüglichen reichsrechtlichen Vorschriften durch das Bundesgesetz vom 18. Juni 1947, BGBl. Nr. 151, Artikel I Z 6 – am 22. August 1947 wieder in Kraft getreten.

(2) Die Änderungen im § 36 Abs. 2 und § 43 Abs. 4 sowie § 43 Abs. 5 in der Fassung des Verwaltungsreformgesetzes 2001, BGBl. I Nr. 65/2002, treten mit 1. Juli 2002, jedoch nicht vor dem vierten der Kundmachung des Verwaltungsreformgesetzes 2001 folgenden Monatsersten in Kraft.

(3) Zum in Abs. 2 bestimmten In-Kraft-Tretenszeitpunkt anhängige Verfahren sind nach der vor diesem Zeitpunkt in Kraft gestandenen Rechtslage durchzuführen.

(4) § 43 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 80/2013 tritt mit 1. Jänner 2014 in Kraft.

(5) §§ 1 Abs. 1 Z 1 und 2, 4 Abs. 7, 7 Abs. 1 und 1a, 26b samt Überschrift, 36 Abs. 3, 43 Abs. 4, und 51 sowie der Entfall des § 2 Abs. 3 und 43 Abs. 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 63/2016 treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.

(6) § 4 Abs. 1 bis 5, 7 bis 9, 11, 12, 15 und 17, § 4a samt Überschrift und § 5 Abs. 3 in der Fassung des 2. Materien-Datenschutz-Anpassungsgesetzes, BGBl. I Nr. 37/2018, treten mit 25. Mai 2018 in Kraft.

(7) § 6 Abs. 2 in der Fassung des 3. COVID-19-Gesetzes, BGBl. I Nr. 23/2020, tritt mit 1. Februar 2020

in Kraft, jedoch ohne Auswirkung auf Verordnungen, die entsprechend seiner früheren Fassung bis zum Ablauf des 4. April 2020 kundgemacht wurden.

(8) § 3a, § 13 Abs. 5, § 28a Abs. 1a und § 43 Abs. 4a und § 46 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 23/2020 treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft. § 3a tritt mit Ablauf des 31.12.2020 außer Kraft.

(9) § 6 Abs. 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 32/2020 tritt mit Ablauf des Tages der Kundmachung des genannten Bundesgesetzes in Kraft. Verordnungen, die vor dem 5. April entgegen den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes kundgemacht wurden, gelten als den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes entsprechend kundgemacht, wenn durch die Kundmachung ein zumindest den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes entsprechendes Maß an Publizität erreicht wurde. Dies gilt jedenfalls dann, wenn die Verordnung in einem Gesetzblatt oder in einem Amtsblatt eines Landes kundgemacht wurde.

(10) Die Änderungen in § 4 Abs. 7, § 4a Abs. 5, § 5 Abs. 4, §§ 5a und § 5b samt Überschriften, § 15, § 27a, die Änderungen in § 28c, § 32 Abs. 6, die Änderungen in § 36, § 43 Abs. 4a, § 45 samt Überschrift, § 46 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 43/2020 treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.

(11) Die §§ 5a, 5b und 46 dieses Bundesgesetzes in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 43/2020 treten mit Ablauf des 31. Dezember 2021 außer Kraft.

(12) Die Überschrift von § 46 und § 49 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 62/2020 treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.