jusline®
»» Recht. Schnell

Sie können die QR Codes nützen um später wieder auf die neuste Version eines Gesetzestexts zu gelangen.

TE Vfgh Beschluss 2022/4/29 G29/2022

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 29.04.2022

Index

82/02 Gesundheitsrecht allgemein

Norm

B-VG Art140 Abs1 Z1 litc
COVID-19-ImpfpflichtG
VfGG §7 Abs1, §62 Abs1

Leitsatz

Zurückweisung eines Individualantrags auf Aufhebung des COVID-19-ImpfpflichtG zur Gänze mangels Darlegung und Zuordnung der Bedenken gegen alle Normen; keine Nachvollziehbarkeit des Vorbringens betreffend einen untrennbaren Zusammenhang aller Bestimmungen; Unzulässigkeit des Eventualantrags wegen zu engen Anfechtungsumfangs

Spruch

Der Antrag wird zurückgewiesen.

Begründung

Begründung

I. Antrag

Mit dem vorliegenden, auf Art140 Abs1 Z1 litc B-VG gestützten Antrag begehren die antragstellenden Parteien, "das COVID-19-IG idF BGBl I Nr 4/2022 als verfassungswidrig auf[zu]heben", in eventu "§1 Abs1 COVID-19-IG idFBGBl I Nr 4/2022 als verfassungswidrig auf[zu]heben".

II. Rechtslage

Das Bundesgesetz über die Pflicht zur Impfung gegen COVID-19 (COVID-19-Impfpflichtgesetz – COVID-19-IG) lautete in der – von den antragstellenden Parteien angefochtenen – Stammfassung BGBl I 4/2022 wie folgt:

"Impfpflicht

§1. (1) Zum Schutz der öffentlichen Gesundheit sind Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet und im Bundesgebiet einen Wohnsitz gemäß §2 Z1 haben, nach Maßgabe dieses Bundesgesetzes verpflichtet, sich einer Schutzimpfung gegen COVID-19 zu unterziehen (Impfpflicht).

(2) Die Impfpflicht darf nicht durch Ausübung unmittelbaren Zwangs durchgesetzt werden.

Begriffsbestimmungen

§2. Für dieses Bundesgesetz gelten folgende Begriffsbestimmungen:

1. 'Wohnsitz' ist ein aufrechter Wohnsitz gemäß §1 Abs6 des Meldegesetzes 1991 (MeldeG),BGBl Nr 9/1992, oder ein aufrechter Mittelpunkt von Lebensbeziehungen in einer Gemeinde, wenn darüber eine Hauptwohnsitzbestätigung gemäß §19a MeldeG ausgestellt wurde.

2. 'Schutzimpfung gegen COVID-19' ist eine Schutzimpfung bestehend aus einer Impfung oder mehreren Impfungen mit einem zentral zugelassenen oder einem anerkannten Impfstoff gegen COVID-19.

3. 'Zentral zugelassene Impfstoffe' sind im zentralen Verfahren gemäß der Verordnung (EG) Nr 726/2004, ABl. Nr L 136 vom 30.04.2004 S. 1, durch die Europäische Kommission zugelassene Impfstoffe. Die jeweils aktuell zentral zugelassenen Impfstoffe sind auf der Website des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers zu veröffentlichen.

4. 'Anerkannte Impfstoffe gegen COVID-19' sind Impfstoffe gemäß einer Verordnung gemäß §4 Abs3, denen eine den in Z3 genannten Impfstoffen vergleichbare epidemiologische Wirksamkeit und Sicherheit zukommt.

5. 'Bestätigte Infektion mit SARS-CoV-2' ist eine überstandene Infektion mit SARS-CoV-2,

a) die molekularbiologisch bestätigt wurde und für die eine ärztliche Bestätigung vorliegt, oder

b) aufgrund deren gegenüber der infizierten Person ein Absonderungsbescheid ausgestellt wurde.

6. 'Impfintervall' ist der in einer Verordnung gemäß §4 Abs3 und 4 festzulegende Zeitraum zwischen den Impfungen.

7. 'Erinnerungsstichtag' ist der durch Verordnung gemäß §5 festzusetzende Tag, an dem die impfpflichtigen Personen zum Zweck der Erinnerung gemäß §8 ermittelt werden, und in weiterer Folge die in Abständen von je sechs Monaten von diesem Tag gelegenen Folgestichtage.

8. 'Impfstichtag' ist der durch Verordnung gemäß §9 festzusetzende Tag, an dem die impfpflichtigen Personen zum Zweck der Durchführung des Strafverfahrens gemäß §11 ermittelt werden, und in weiterer Folge die in Abständen von je sechs Monaten von diesem Tag gelegenen Folgestichtage.

9. 'Nachweis über die Erfüllung der Impfpflicht' ist ein Nachweis gemäß §4b Abs1 Z3 in Verbindung mit §4e des Epidemiegesetzes 1950 (EpiG), BGBl Nr 186/1950, eine entsprechende Eintragung im Impfpass, eine Eintragung im zentralen Impfregister (§24c des Gesundheitstelematikgesetzes 2012 [GTelG 2012], BGBl I Nr 111/2012) oder eine ärztliche Bestätigung über die erfolgte Impfung.

10. 'Impfserie' ist eine Abfolge von Impfungen bestehend aus einer Impfung oder einer Erstimpfung und weiteren Impfungen.

Ausnahmen

§3. (1) Die Impfpflicht besteht nicht für:

1. Schwangere,

2. Personen,

a) die nicht ohne konkrete und ernstliche Gefahr für Leben oder Gesundheit mit einem Impfstoff gemäß §2 Z3 geimpft werden können,

b) bei denen aus medizinischen Gründen eine Immunantwort auf eine Impfung gegen COVID-19 nicht zu erwarten ist,

c) die nach mehrmaliger Impfung gegen COVID-19 keine Immunantwort auf die Impfung ausgebildet haben, und

3. Personen, die eine bestätigte Infektion mit SARS-CoV-2 überstanden haben, für die Dauer von 180 Tagen ab dem Tag der Probenahme.

(2) Die Ausnahme von der Impfpflicht gemäß Abs1 Z1 und 2 gilt jeweils bis zum Ablauf des Folgemonats nach Wegfall des Ausnahmegrundes. Vollendet eine Person nach dem Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes das 18. Lebensjahr, gilt die Impfpflicht mit dem Ablauf des Folgemonats nach Vollendung des 18. Lebensjahres.

(3) Die Ausnahmegründe gemäß Abs1 Z1 und 2 sind durch eine Bestätigung einer mit einer vom für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister mittels Verordnung festgelegten fachlich geeigneten Ambulanz einer

Krankenanstalt für die dort in Behandlung befindlichen Patienten oder durch eine amtsärztliche oder epidemieärztliche Bestätigung nachzuweisen. Diese fachlich geeigneten Ambulanzen von Krankenanstalten, Amtsärzte und Epidemieärzte haben als datenschutzrechtlich Verantwortliche (§6 Abs8) folgende Angaben über das Vorliegen eines Ausnahmegrundes im zentralen Impfregister (§24c GTelG 2012) unter Einhaltung der Vorgaben des §24d Abs1 GTelG 2012 zu speichern:

1. Angaben zur Person (Name, Geburtsdatum, Geschlecht und das bereichsspezifische Personenkennzeichen Gesundheit);

2. Angaben zur speichernden Gesundheitsbehörde oder zur speichernden Krankenanstalt sowie zum den Ausnahmegrund speichernden Arzt (Bezeichnung, Rolle, Berufsadresse, Datum der Speicherung);

3. das Vorliegen eines Ausnahmegrundes gegen eine COVID-19-Impfung gemäß Abs1, ausschließlich lautend auf 'Ausnahme COVID-19-Impfung';

4. Datum des Wegfalls des Ausnahmegrundes, das gemäß Abs2 festzulegen ist.

(4) Für die Ausstellung einer Bestätigung durch Amtsärzte oder Epidemieärzte haben die betroffenen Personen sämtliche zur Beurteilung des Vorliegens des Ausnahmegrundes gemäß Abs1 Z1 und 2 erforderlichen Unterlagen vorzulegen. Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe haben auf Verlangen der Schwangeren eine Bestätigung über das Vorliegen des Ausnahmegrundes gemäß Abs1 Z1 an den örtlich zuständigen Amtsarzt oder Epidemiearzt zum Zweck der Eintragung gemäß Abs3 zu übermitteln.

(5) Sofern der Ausnahmegrund gemäß Abs1 Z3 nicht durch einen im Register anzeigepflichtiger Krankheiten gemäß §4 EpiG verarbeiteten molekularbiologisch bestätigten Test auf SARS-CoV-2 nachgewiesen werden kann, ist dieser Ausnahmegrund durch ein Genesungszertifikat (§4b Abs1 Z2 in Verbindung mit §4d EpiG), eine ärztliche Bestätigung oder einen Absonderungsbescheid nachzuweisen. Auf Antrag der betroffenen Personen hat die örtlich zuständige Bezirksverwaltungsbehörde eine überstandene Infektion mit SARS-CoV-2, die molekularbiologisch bestätigt wurde, nachträglich im Register gemäß §4 EpiG zu speichern.

(6) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister kann durch Verordnung nähere Anforderungen an

1. die Form,

2. die Mindestvoraussetzungen,

3. die Gültigkeitsdauer und

4. die Mindestinhalte

von ärztlichen Bestätigungen gemäß Abs3, 5 und 9 festlegen.

(7) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat durch Verordnung festzulegen, unter welchen Voraussetzungen ein Ausnahmegrund gemäß Abs1 Z2 vorliegt.

(8) Im Fall einer Änderung der Rechtslage hinsichtlich der Zulassung von Impfstoffen oder einer Änderung des Standes der Wissenschaft, insbesondere hinsichtlich der Wahrscheinlichkeit einer Weiterverbreitung von SARS-CoV-2 durch bestimmte Personengruppen, hat der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister mit Verordnung von Abs1 abweichende Regelungen zu erlassen, sofern dies zum Schutz der öffentlichen Gesundheit oder zur Wahrung der Rechte der betroffenen Personen erforderlich ist. Dabei sind neue Ausnahmen vorzusehen oder ist – mit Ausnahme der Z2 – von bestehenden Ausnahmen etwa im Hinblick auf Voraussetzungen oder Dauer abzuweichen.

(9) Der Nachweis über eine neu geschaffene Ausnahme gemäß Abs8 kann durch eine amtsärztliche oder epidemieärztliche Bestätigung beigebracht werden. In diesem Fall dürfen die Amtsärzte und Epidemieärzte als datenschutzrechtlich Verantwortliche (§6 Abs8) diese Angaben als Ausnahmegrund unter Einhaltung des §24d Abs1 GTelG 2012 gemäß Abs3 Z1 bis 4 im zentralen Impfregister speichern.

(10) Abweichend von §24c Abs6 GTelG 2012 sind die im zentralen Impfregister gespeicherten Ausnahmegründe gemäß Abs3 und Abs8 nach Ablauf des Folgemonats nach Wegfall des Ausnahmegrundes automatisch zu stornieren.

Umfang der Impfpflicht

§4. (1) Die Impfpflicht erfüllt, wer nach dem 15. März 2022 über einen gültigen Impfstatus gegen COVID-19 verfügt.

(2) Über einen gültigen Impfstatus gegen COVID-19 verfügt, wer sich einer Erstimpfung und – bei aus mehreren Impfungen bestehenden Schutzimpfungen – innerhalb der in einer Verordnung gemäß Abs4 festgelegten Impfintervalle den im Rahmen der jeweiligen Impfserie erforderlichen weiteren Impfungen unterzogen hat.

(3) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat in einer Verordnung, in der anerkannte Impfstoffe gegen COVID-19 gemäß §2 Z4 festgelegt werden, die Voraussetzungen für eine Erfüllung der Impfpflicht im Hinblick auf Impfintervalle, Anzahl der Impfungen und allenfalls Kombination von Impfstoffen nach Maßgabe des Abs4 zu regeln.

(4) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft mit Verordnung festzulegen,

1. wie viele Impfungen für eine Impfserie erforderlich sind und in welchen Impfintervallen die Impfungen einer Impfserie durchzuführen sind,

2. in welchen Impfintervallen die Impfungen einer Impfserie durchzuführen sind, wenn vor Beginn der Impfserie oder zwischen den Impfungen eine Infektion mit SARS-CoV-2 molekularbiologisch bestätigt wurde oder ein Nachweis über das Vorhandensein neutralisierender Antikörper vorliegt,

3. in welchen Impfintervallen die Impfungen einer Impfserie fortzuführen sind, wenn die Impfserie bereits vor dem Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes begonnen wurde,

4. in welchen Intervallen Impfungen, allenfalls beginnend mit einer neuen Impfserie nachzuholen sind, sofern die vorgesehenen Impfintervalle nicht eingehalten werden,

5. in welchen Kombinationen von Impfstoffen Impfungen allenfalls durchzuführen sind,

wobei dies erforderlichenfalls für die jeweils zentral zugelassenen oder anerkannten Impfstoffe getrennt festzulegen ist.

(5) Die Bezirksverwaltungsbehörden haben in ihrer Rolle als Öffentlicher Gesundheitsdienst schriftlich dokumentierte Impfungen gegen COVID-19 im zentralen Impfregister (§24c GTelG 2012) auf Antrag der betroffenen Person nachzutragen, sofern

1. die betroffene Person in Österreich einen Wohnsitz hat,

2. die Impfung gegen COVID-19 nicht in Österreich verabreicht wurde und

3. es der betroffenen Person nicht zumutbar ist, die Impfung gegen COVID-19 gemäß §24c Abs4 GTelG 2012 im zentralen Impfregister nachtragen zu lassen.

Die Bezirksverwaltungsbehörden und die ELGA GmbH sind gemeinsame Verantwortliche gemäß §27 Abs17 in Verbindung mit §24c Abs3 GTelG 2012; die Aufteilung der Pflichten erfolgt gemäß §4a bis §4e der eHealth-Verordnung (eHealthV), BGBl II Nr 449/2020.

Erinnerungsstichtag

§5. Die Bundesregierung hat durch Verordnung einen Stichtag zur Ermittlung der impfpflichtigen Personen zum Zweck der Erinnerung gemäß §8 (Erinnerungsstichtag) festzusetzen. Der Erinnerungsstichtag ist nach Maßgabe der technischen Möglichkeiten zur Umsetzung des automatisierten Datenabgleichs gemäß §6 zu bestimmen.

Ermittlung der impfpflichtigen Personen

§6. (1) Zum Zweck der Ermittlung der impfpflichtigen Personen haben zum Erinnerungsstichtag

1. der Bundesminister für Inneres als Auftragsverarbeiter (Art4 Z8 DSGVO) der Meldebehörden als gemeinsame Verantwortliche (Art4 Z7 in Verbindung mit Art26 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, in der Fassung der Berichtigung ABl. Nr L 074 vom 04.03.2021 S. 35, [im Folgenden: DSGVO]) für die Zwecke der Führung des Zentralen Melderegisters (ZMR) im Wege automationsunterstützter Datenübermittlung zu angemeldeten Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben,

   a) den Familiennamen und den (die) Vornamen sowie allfällige vor- und nachgestellte akademische Grade,

   b) das Geschlecht,

c) das Geburtsdatum,

d) den Adresscode und die Gemeindekennziffer sowie

e) die Adresse des Hauptwohnsitzes oder, wenn ein solcher nicht vorhanden ist, des zuletzt begründeten weiteren Wohnsitzes, oder, wenn ein solcher nicht vorhanden ist, der Kontaktstelle (§19a Abs2 MeldeG),

aus dem ZMR gemäß §16 MeldeG zu erheben und diese erhobenen Daten als Auftragsverarbeiter für die Stammzahlenregisterbehörde (§7 des E-Government-Gesetzes [E-GovG], BGBl I Nr 10/2004) mit dem verschlüsselten bereichsspezifischen Personenkennzeichen Gesundheit (vbPK-GH) auszustatten, und

2. die ELGA GmbH als Verantwortliche für das zentrale Impfregister (§27 Abs17 GTelG 2012 in Verbindung mit §4b Abs1 eHealthV) die im zentralen Impfregister gespeicherten Daten über COVID-19-Impfungen von Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, nämlich

a) das bereichsspezifische Personenkennzeichen Gesundheit (bPK-GH),

b) den Familiennamen und den (die) Vornamen, sowie allfällige vor- und nachgestellte akademische Grade,

c) das Geschlecht,

d) das Geburtsdatum,

e) das Datum der Verabreichung der Impfung und die Bezeichnung des Impfstoffs (gemäß Zulassung oder Handelsname) für jede Impfung sowie

f) die Angaben gemäß §3 Abs3 Z2 bis 4

dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister unentgeltlich zu übermitteln.

(2) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat zum Zweck der Ermittlung und Erinnerung der impfpflichtigen Personen gemäß §8 als datenschutzrechtlich Verantwortlicher (Art4 Z7 DSGVO)

1. durch einen Abgleich der ihm gemäß Abs1 übermittelten Daten jene Personen zu ermitteln,

a) die zum jeweiligen Erinnerungsstichtag nach Maßgabe der im zentralen Impfregister gespeicherten COVID-19-Einträge die Impfpflicht durch Impfung erfüllt haben, sowie

b) für die nach Maßgabe der im zentralen Impfregister gespeicherten COVID-19-Einträge zum jeweiligen Erinnerungsstichtag eine zeitlich gültige Ausnahme (§3 Abs3 und 9) gespeichert ist

und die Daten dieser Personen unverzüglich nach dem durchgeführten Abgleich zu löschen, und

2. durch einen Abgleich der nach der Löschung gemäß Z1 Schlussteil verbliebenen Daten mit dem Register anzeigepflichtiger Krankheiten (§4 EpiG) jene Personen zu ermitteln, für die keine Impfpflicht zum jeweiligen Erinnerungsstichtag besteht, wobei die mit Verordnung festgelegten Vorgaben gemäß §4 Abs3 und 4 zu berücksichtigen sind; die Daten dieser Personen sind unverzüglich nach dem Abgleich zu löschen.

(3) Zum Impfstichtag hat der Bundesminister für Inneres als Auftragsverarbeiter (Art4 Z8 DSGVO) für die Stammzahlenregisterbehörde (§7 E-GovG) die Daten gemäß Abs1 Z1 mit dem verschlüsselten bereichsspezifischen Personenkennzeichen Zentrale Durchführung von Verwaltungsstrafverfahren (vbPK-VS), dem verschlüsselten bereichsspezifischen Personenkennzeichen Zustellung (vbPK-ZU) und dem verschlüsselten bereichsspezifischen Personenkennzeichen für die Verwendung in der Transparenzdatenbank (vbPK-ZP-TD) auszustatten und haben der Bundesminister für Inneres als Auftragsverarbeiter (Art4 Z8 DSGVO) für die Meldebehörden die mit den verschlüsselten bereichsspezifischen Personenkennzeichen ausgestatteten Daten gemäß Abs1 Z1 und die ELGA GmbH die Daten gemäß Abs1 Z2 dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister unentgeltlich zu übermitteln. Dieser hat den Abgleich gemäß Abs2 zum Impfstichtag zu wiederholen und die folgenden nach dem Abgleich verbliebenen Daten, nämlich

1. das bereichsspezifische Personenkennzeichen Gesundheit (bPK-GH),

2. das verschlüsselte bereichsspezifische Personenkennzeichen Zentrale Durchführung von Verwaltungsstrafverfahren (vbPK-VS),

3. das verschlüsselte bereichsspezifische Personenkennzeichen Zustellung (vbPK-ZU),

4. das verschlüsselte bereichsspezifische Personenkennzeichen für die Verwendung in der Transparenzdatenbank (vbPK-ZP-TD),

5. den Familiennamen und den (die) Vornamen sowie allfällige vor- und nachgestellte akademische Grade,

6. das Geschlecht,

7. das Geburtsdatum,

8. den Adresscode und die Gemeindekennziffer,

9. die Adresse gemäß Abs1 Z1 lite,

10. das Datum der Impfung und die Bezeichnung des Impfstoffs (gemäß Zulassung oder Handelsname) für jede Impfung,

11. das Datum der Probenahme (§3 Abs1 Z3),

12. den Deliktscode sowie

13. das Datum des Wegfalls des Ausnahmegrundes (§3 Abs3 Z4)

als datenschutzrechtlich Verantwortlicher (Art4 Z7 DSGVO) der jeweils örtlich zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde zum Zweck der Einleitung eines Verwaltungsstrafverfahrens gemäß §11 unverzüglich dem Stand der Technik entsprechend gesichert zur Verfügung zu stellen. Die örtlich zuständige Bezirksverwaltungsbehörde ist anhand der Gemeindekennziffer zu ermitteln.

(4) Für die Erfüllung der Aufgaben gemäß Abs2 und 3 darf sich der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister der IT-Services der Sozialversicherung GmbH (ITSV GmbH) als Auftragsverarbeiterin (Art4 Z8 DSGVO) bedienen.

(5) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister, die Meldebehörden, die Bezirksverwaltungsbehörden, die ELGA GmbH sowie die Krankenanstalten und Amtsärzte und Epidemieärzte (§3 Abs3) haben geeignete Datensicherheitsmaßnahmen zu ergreifen, insbesondere

1. ist eine Übermittlung der nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes verarbeiteten personenbezogenen Daten an Dritte und eine Weiterverarbeitung der personenbezogenen Daten zu anderen Zwecken nicht zulässig, soweit nicht in diesem Bundesgesetz ausdrücklich anderes bestimmt ist,

2. hat der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister sicherzustellen, dass die Daten, sofern sie nicht bereits gemäß Abs2 gelöscht wurden, jeweils zwei Wochen

a) nach der jeweiligen Erinnerung gemäß §8 sowie

b) nach der Übermittlung an die Bezirksverwaltungsbehörden gemäß Abs 3 gelöscht werden,

3. haben die Bezirksverwaltungsbehörden

a) die Zugriffsberechtigungen für die einzelnen Bediensteten der jeweiligen Behörde individuell nach dem jeweiligen Aufgabenbereich festzulegen und zu dokumentieren. Zugriffsberechtigte sind von der Ausübung ihrer Zugriffsberechtigung auszuschließen, wenn sie diese zur Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben nicht mehr benötigen oder sie die Daten nicht entsprechend ihrer Zweckbestimmung verarbeiten, sowie

b) durch organisatorische und technische Vorkehrungen sicherzustellen, dass ein Zugriff auf die ihnen gemäß Abs3 zur Verfügung gestellten Daten, insbesondere der Zutritt zu Räumen, in denen sich eine solche Zugriffsmöglichkeit befindet, nur den mit den entsprechenden Aufgaben betrauten Bediensteten der Behörde möglich ist. Ist es erforderlich, dass in Räumen mit einer solchen Zugriffsmöglichkeit Parteienverkehr stattfindet, ist jedenfalls sicherzustellen, dass eine Einsichtnahme in gemäß Abs3 zur Verfügung gestellte Daten durch Dritte nicht möglich ist,

4. haben die ELGA GmbH bei der Übermittlung der Daten gemäß Abs1 Z2 den §6 GTelG 2012 einzuhalten und

5. sind die Zugriffe der ELGA GmbH auf das zentrale Impfregister zum Zweck der Übermittlung an den für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister gemäß Abs1 sowie die Zugriffe der Krankenanstalten und Amtsärzte und Epidemieärzte gemäß §3 Abs3 und 8 auf das zentrale Impfregister gemäß §24f Abs5 GTelG 2012 zu protokollieren.

(6) Die im zentralen Impfregister gespeicherten Daten gemäß §3 Abs3 Z1 bis 4 in Verbindung mit §3 Abs9 dürfen von

dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister im Wege der ELGA GmbH als dessen Auftragsverarbeiterin (Art4 Z8 DSGVO) zum Zweck der Qualitätssicherung, Plausibilitätsprüfung und insbesondere zur Durchführung notwendiger Ermittlungen für die Einleitung eines Verfahrens gemäß §10 Abs4 personenbezogen ausgewertet werden. Werden bei diesen Auswertungen Unregelmäßigkeiten festgestellt, die den Anschein erwecken, dass Krankenanstalten, Amtsärzte und Epidemieärzte ungerechtfertigterweise Ausnahmen gemäß §3 Abs3 und 9 im zentralen Impfregister speichern, ist der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister berechtigt, die ausgewerteten Daten der örtlich zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde zum Zweck der Durchführung notwendiger Ermittlungen gemäß §10 Abs4 dem Stand der Technik entsprechend gesichert zur Verfügung zu stellen. Zu diesem Zweck hat die ELGA GmbH dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister die ausgewerteten Daten zu übermitteln.

(7) Eine spezifische Zugriffsberechtigung auf das zentrale Impfregister gemäß §24f Abs4 GTelG 2012 haben

1. der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister für die Auswertungen gemäß Abs6 sowie für das Datenqualitätsmanagement gemäß §7,

2. die ELGA GmbH zur Erfüllung der Pflicht gemäß Abs1 Z2,

3. die Krankenanstalten, Amtsärzte und Epidemieärzte gemäß §3 Abs3 für die Speicherung der Ausnahmen gemäß §3 Abs3 und 9 sowie

4. die Bezirksverwaltungsbehörden für die Zwecke der §10 Abs3 und §11 Abs1.

(8) Die ELGA GmbH und die jeweiligen Krankenanstalten, Amtsärzte und Epidemieärzte gemäß §3 Abs3 sind gemäß Art4 Z7 in Verbindung mit Art26 DSGVO gemeinsame Verantwortliche. Die Aufteilung der Pflichten erfolgt gemäß §4a bis §4d eHealthV.

Datenqualitätsmanagement

§7. (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister kann für das Datenqualitätsmanagement eine Stelle einrichten und betreiben ('benannte Stelle') und sich dafür eines Auftragsverarbeiters (Art4 Z8 DSGVO) bedienen. Aufgabe der benannten Stelle ist die Entgegennahme von Anfragen und Beschwerden von Personen im Zusammenhang mit den Erinnerungsschreiben gemäß §8.

(2) Die spezifische Zugriffsberechtigung gemäß §6 Abs7 Z1 zur Erfüllung der in Abs1 genannten Aufgabe ist auf einen lesenden Zugriff beschränkt.

(3) Betreffen die Anfragen und Beschwerden gemäß Abs1 das zentrale Impfregister (§24c GTelG 2012), so hat die benannte Stelle das Vorliegen, gegebenenfalls die Art des Fehlers sowie den jeweiligen Gesundheitsdiensteanbieter gemäß §24c Abs2 Z1 GTelG 2012, der die Daten im zentralen Impfregister gespeichert hat, zu erheben und die Berichtigung der im zentralen Impfregister gespeicherten Daten bei diesem, oder im Falle seiner Nichtverfügbarkeit bei der Bezirksverwaltungsbehörde (§24c Abs3 GTelG 2012), zu veranlassen und die Durchführung zu überwachen. Gesundheitsdiensteanbieter sowie die Bezirksverwaltungsbehörden haben die Berichtigung unverzüglich vorzunehmen. Eine Berichtigung oder Löschung der im zentralen Impfregister gespeicherten Daten durch die benannte Stelle ist unzulässig. Kann die benannte Stelle bei der Überprüfung einer Information oder Beschwerde gemäß Abs1 keinen Fehler feststellen, ist die Person unverzüglich darüber zu informieren. Die Zugriffe der benannten Stelle auf das zentrale Impfregister sind gemäß §24f Abs5 GTelG 2012 zu protokollieren.

(4) Betreffen die Anfragen und Beschwerden gemäß Abs1 das Register anzeigepflichtiger Krankheiten (§4 EpiG), so hat die benannte Stelle die Art des Fehlers zu erheben und die Berichtigung der im Register anzeigepflichtiger Krankheiten selbst vorzunehmen oder bei der Bezirksverwaltungsbehörde zu veranlassen und die Durchführung zu überwachen. Die benannte Stelle und die Bezirksverwaltungsbehörden haben die Berichtigung unverzüglich vorzunehmen. Kann die benannte Stelle bei der Überprüfung einer Information oder Beschwerde gemäß Abs1 keinen Fehler feststellen, ist die Person unverzüglich darüber zu informieren. Die Zugriffe der benannten Stelle auf das Register anzeigepflichtiger Krankheiten sind gemäß §4 Abs9 EpiG zu protokollieren.

(5) Die zur Behebung von Fehlern gemäß Abs3 und 4 erforderlichen Daten sind von der benannten Stelle in personenbezogener Form bereitzustellen. Die Verarbeitung dieser Daten hat entsprechend dem Stand der Technik zu erfolgen.

(6) Die Mitarbeiter der benannten Stelle sind vor der Aufnahme ihrer Tätigkeit schriftlich über das Datengeheimnis gemäß §6 des Datenschutzgesetzes (DSG), BGBl I Nr 165/1999, zu informieren. Dieses Datengeheimnis gilt auch über die Beendigung der Tätigkeit der Mitarbeiter hinaus.

Erinnerungsschreiben

§8. (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat die Personen, hinsichtlich deren die Erfüllung der Impfpflicht am Erinnerungsstichtag gemäß §6 Abs2 nicht ermittelt werden kann, darüber zu informieren und daran zu erinnern, dass die jeweilige Impfung ehestmöglich nachzuholen ist. Gleichzeitig hat er über Schutzimpfungen gegen COVID-19 und über einschlägige Beratungsangebote zu informieren. Zu diesem Zweck darf der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister folgende Daten verarbeiten:

1. den Familiennamen und den (die) Vornamen sowie allfällige vor- und nachgestellte akademische Grade,
2. das Geschlecht sowie
3. die Adresse gemäß §6 Abs1 Z1 lite.

(2) Für die Erfüllung der Aufgaben gemäß Abs1 darf sich der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger als Auftragsverarbeiter (Art4 Z8 DSGVO) bedienen.

Impfstichtag

§9. Die Bundesregierung kann nach Maßgabe der technischen Möglichkeiten zur Umsetzung des automatisierten Datenabgleichs gemäß §6 durch Verordnung einen Stichtag zur Ermittlung der impfpflichtigen Personen zum Zweck der Durchführung des Strafverfahrens gemäß §11 (Impfstichtag) festsetzen, sofern dies zur Sicherstellung der Erfüllung der Impfpflicht erforderlich ist. Der Impfstichtag darf frühestens einen Monat nach dem Erinnerungsstichtag liegen.

Strafbestimmungen

§10. (1) Wer nach dem 15. März 2022 die Impfpflicht nicht erfüllt, begeht eine Verwaltungsübertretung und ist mit einer Geldstrafe bis zu 3 600 Euro zu bestrafen. Wird eine Geldstrafe verhängt, so ist eine Ersatzfreiheitsstrafe für den Fall der Uneinbringlichkeit der Geldstrafe nicht festzusetzen.

(2) Bei der Bemessung der Geldstrafe ist nach Maßgabe des §19 Abs2 des Verwaltungsstrafgesetzes 1991 (VStG),BGBl I Nr 52/1991, auf die Einkommens- und Vermögensverhältnisse und allfällige Sorgepflichten des Beschuldigten Bedacht zu nehmen.

(3) Die Strafbarkeit entfällt, wenn die Impfpflicht innerhalb von zwei Wochen

1. nach Zustellung einer Impfstrafverfügung oder
2. im Fall, dass die Bezirksverwaltungsbehörde nicht mittels Impfstrafverfügung vorgeht, nach einer Aufforderung gemäß §40 Abs2 VStG

nachweislich nachgeholt wird. Zu diesem Zweck sind die Bezirksverwaltungsbehörden berechtigt, auf die im zentralen Impfregister gespeicherten Daten (§24c Abs2 Z2 GTelG 2012) der Personen, gegen die ein Verwaltungsstrafverfahren gemäß §11 anhängig ist, unter Anwendung des §24d Abs1 GTelG 2012 zuzugreifen, um sich über deren Impfstatus zu informieren. Die Zugriffe der Bezirksverwaltungsbehörde sind unter Anwendung des §24f Abs5 GTelG 2012 zu protokollieren.

(4) Wer als Arzt einer Krankenanstalt, Amtsarzt oder Epidemiearzt vorsätzlich

1. eine ärztliche Bestätigung über das Vorliegen eines Ausnahmegrundes gemäß §3 Abs1 Z1 bis 3 ausstellt, die nicht dem Stand der medizinischen Wissenschaft entspricht, oder
2. die Angaben über das Vorliegen eines Ausnahmegrundes im zentralen Impfregister speichert, ohne dass dafür eine Bestätigung vorliegt,

begeht eine Verwaltungsübertretung und ist mit Geldstrafe bis zu 7 200 Euro zu bestrafen.

Strafverfahren

§11. (1) Wird das Strafverfahren nicht auf Grund der Ermittlung der impfpflichtigen Personen gemäß §6 geführt, hat die

Bezirksverwaltungsbehörde die impfpflichtige Person zur Vorlage eines Nachweises über die Erfüllung der Impfpflicht oder gegebenenfalls über das Vorliegen eines Ausnahmegrundes gemäß §3 Abs1 binnen zwei Wochen aufzufordern. Nach fruchtlosem Verstreichen der Frist kann die Bezirksverwaltungsbehörde eine Impfstrafverfügung gemäß Abs2 erlassen. Vor Aufforderung ist die Bezirksverwaltungsbehörde berechtigt, auf die im zentralen Impfregister gespeicherten Daten (§24c Abs2 Z2 GTelG 2012) der angezeigten Person unter Anwendung des §24d Abs1 GTelG 2012 zuzugreifen, um sich über deren Impfstatus zu informieren. Die Zugriffe der Bezirksverwaltungsbehörde sind unter Anwendung des §24f Abs5 GTelG 2012 zu protokollieren. Solche Verfahren dürfen höchstens vier Mal pro Kalenderjahr zu einer Bestrafung führen.

(2) Wird das Strafverfahren auf Grund der Ermittlung der impfpflichtigen Personen gemäß §6 geführt, kann die Bezirksverwaltungsbehörde gegenüber den nach dem Abgleich am Impfstichtag gemäß §6 Abs3 verbliebenen Personen ohne weiteres Verfahren durch Impfstrafverfügung eine Geldstrafe bis zu 600 Euro festsetzen.

(3) In der Impfstrafverfügung müssen angegeben sein:

1. die Behörde, die die Impfstrafverfügung erlässt;

2. der Vorname und der Familienname sowie der Wohnort des Beschuldigten; 3. die Tat, die als erwiesen angenommen ist;

4. die Verwaltungsvorschrift, die durch die Tat verletzt worden ist;

5. die verhängte Strafe und die angewendete Gesetzesbestimmung;

6. allenfalls der Ausspruch über die vom Beschuldigten zu ersetzenden Kosten;

7. die Belehrung über den begründeten Einspruch.

(4) Der Beschuldigte kann gegen die Impfstrafverfügung binnen zwei Wochen nach deren Zustellung begründeten Einspruch erheben und dabei die seiner Verteidigung dienlichen Beweismittel vorbringen. Der Einspruch ist bei der Behörde einzubringen, die die Impfstrafverfügung erlassen hat.

(5) Wird der begründete Einspruch rechtzeitig eingebracht und nicht binnen zwei Wochen zurückgezogen, ist das ordentliche Verfahren einzuleiten. Der begründete Einspruch gilt als Rechtfertigung im Sinne des §40 VStG. Wird im begründeten Einspruch ausdrücklich nur das Ausmaß der verhängten Strafe oder die Entscheidung über die Kosten angefochten, dann hat die Behörde, die die Impfstrafverfügung erlassen hat, darüber zu entscheiden. In allen anderen Fällen tritt durch den begründeten Einspruch, soweit er nicht binnen zwei Wochen zurückgezogen wird, die gesamte Impfstrafverfügung außer Kraft. In dem auf Grund des begründeten Einspruches ergehenden Straferkenntnis darf eine höhere Strafe verhängt werden als in der Impfstrafverfügung.

(6) Wird ein begründeter Einspruch nicht oder nicht rechtzeitig erhoben oder zurückgezogen, ist die Impfstrafverfügung zu vollstrecken.

Örtliche Zuständigkeit

§12. Die Zuständigkeit der Bezirksverwaltungsbehörde richtet sich nach dem Hauptwohnsitz der impfpflichtigen Person oder, wenn ein solcher nicht vorhanden ist, dem weiteren Wohnsitz oder, wenn ein solcher nicht vorhanden ist, der Kontaktstelle (§19a Abs2 MeldeG).

Sonderbestimmungen für das Verfahren vor den Verwaltungsgerichten

§13. (1) Das Verwaltungsgericht kann ungeachtet eines Parteiantrages von einer Verhandlung absehen, wenn eine Beschwerde gemäß Art130 Abs1 Z1 B-VG lediglich mit der Behauptung, dieses Bundesgesetz sei verfassungswidrig, erhoben wird, und einem Entfall der Verhandlung weder Art6 Abs1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl Nr 210/1958, noch Art47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr C83 vom 30.03.2010 S. 389, entgegenstehen.

(2) Die Amtsärzte und Epidemieärzte gemäß §3 Abs3 stehen den Verwaltungsgerichten als Amtssachverständige zur Verfügung.

(3) Sind seit dem Einlangen einer rechtzeitig eingebrachten und zulässigen Beschwerde des Beschuldigten gegen ein Straferkenntnis bei der Behörde 24 Monate vergangen, tritt es von Gesetzes wegen außer Kraft; das Verfahren ist einzustellen. In die Frist werden die Zeiten gemäß §34 Abs2 und §51 des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes

(VwGVG), BGBl I Nr 33/2013, nicht eingerechnet.

Zweckwidmung

§14. Die Eingänge aus den nach diesem Bundesgesetz verhängten Geldstrafen fließen dem jeweiligen Landesgesundheitsfonds zu.

Mitwirkung der Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes

§15. (1) Die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes haben bis zum Inkrafttreten einer Verordnung gemäß §9 im Rahmen der ihnen sonst obliegenden Aufgaben bei Amtshandlungen, die die Feststellung der Identität des Betroffenen umfassen, an der Vollziehung dieses Bundesgesetzes durch die Kontrolle der Einhaltung der Impflicht und durch Maßnahmen zur Einleitung und Sicherung eines Verwaltungsstrafverfahrens mitzuwirken.

(2) Im Fall einer Kontrolle gemäß Abs1 ist auf Verlangen ein Nachweis über die Erfüllung der Impfpflicht oder gegebenenfalls über das Vorliegen eines Ausnahmegrundes gemäß §3 Abs1 vorzuweisen. Die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes sind zum Zweck der Überprüfung der Nachweise zur Ermittlung der für die Identitätsfeststellung erforderlichen personenbezogenen Daten (Vor- und Familienname sowie Geburtsdatum) berechtigt.

Kostentragung und Durchführung der Impfungen

§16. (1) Der Landeshauptmann hat niederschwellige Impfangebote zur Verfügung zu stellen und Vorkehrungen zu treffen, dass an bestimmten Zeiten und an bestimmten Orten Impfungen durchgeführt werden.

(2) Der Bund trägt die Kosten für

1. die Bereitstellung des Impfstoffs,
2. die Durchführung der Impfungen,
3. die amtsärztlichen Bestätigungen gemäß §3 Abs3 und 9,
4. die Aufwendungen der ITSV-GmbH gemäß §6 Abs4,
5. die Aufwendungen des Dachverbands gemäß §8 Abs2, und
6. die Gebühren für Epidemieärzte zur Wahrnehmung der Aufgaben gemäß §17.

Epidemieärzte

§17. Nach den Vorgaben des §27 EpiG zur Wahrnehmung von Aufgaben nach diesem Bundesgesetz bestellte Epidemieärzte sind zur Eintragung von Ausnahmen gemäß §3 Abs1 Z1 und 2 in das zentrale Impfregister (§24c GTelG 2012) gemäß §3 Abs3 sowie zur Nachtragung von im Ausland verabreichten Impfungen gegen COVID-19 in das zentrale Impfregister gemäß §24c Abs4 GTelG 2012 befugt.

Einvernehmen mit dem Hauptausschuss des Nationalrates, Anhörung des Nationalen Impfgremiums

§18. (1) Verordnungen gemäß §3 Abs8, §4 Abs3 und 4, §9 und §19 Abs2 bedürfen des Einvernehmens mit dem Hauptausschuss des Nationalrates.

(2) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat vor Erlassung von Verordnungen gemäß §3 Abs6 sowie §4 Abs3 und 4 das Nationale Impfgremium zu hören.

Begleitendes Monitoring

§19. (1) Eine beim Bundeskanzleramt eingerichtete Kommission gemäß §8 des Bundesministeriengesetzes 1986 (BMG), BGBl Nr 76/1986, hat – sofern ihr diese nicht ohnehin angehören – unter Beiziehung von jedenfalls zwei Professoren eines rechtswissenschaftlichen Faches an einer Universität sowie zwei medizinischen Fachexperten dem Nationalrat, dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister und der Bundesregierung im Abstand von drei Monaten ab Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes oder im Falle einer grundlegenden Änderung jener Umstände, die für die Erlassung dieses Bundesgesetzes maßgeblich waren, unverzüglich, insbesondere über

1. die wesentlichen wissenschaftlichen Entwicklungen im Bereich der Schutzimpfung und der Medikamente gegen COVID-19,
2. die Entwicklung der Durchimpfungsrate im Hinblick auf COVID-19,

3. die Eignung der Impfpflicht zur Verhinderung einer Überlastung der medizinischen Versorgung, und

4. die in Abs2 genannten Kriterien

zu berichten.

(2) Im Fall der Nicht-Verfügbarkeit von Impfstoffen, einer wesentlichen Änderung des Standes der Wissenschaft hinsichtlich der Wirksamkeit der Impfstoffe, der sonstigen Eignung der Impfpflicht zur Verhinderung einer Überlastung der medizinischen Versorgung, wie insbesondere bei Auftreten neuer Virusvarianten oder einer durch die Eigenschaften des Virus bedingten Veränderung des infektionsepidemiologischen Geschehens, oder der Erforderlichkeit der Impfpflicht hat der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister unverzüglich anzuordnen, dass dieses Bundesgesetz oder einzelne seiner Bestimmungen – allenfalls vorübergehend – nicht auf Sachverhalte anzuwenden sind, die sich nach einem in der Verordnung festzulegenden Zeitpunkt ereignen.

Schlussbestimmungen

§20. (1) Dieses Bundesgesetz tritt mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft und mit Ablauf des 31. Jänner 2024 außer Kraft.

(2) Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister, hinsichtlich des §6 Abs1 und 3 in Bezug auf die Datenübermittlung durch den Bundesminister für Inneres der Bundesminister für Digitalisierung und Wirtschaftsstandort im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Inneres, hinsichtlich der §§5 und 9 die Bundesregierung und hinsichtlich des §19 Abs1 der Bundeskanzler betraut.

(3) Bei allen personenbezogenen Bezeichnungen gilt die gewählte Form für alle Geschlechter.

(4) Verordnungen auf Grund dieses Bundesgesetzes können vor seinem Inkrafttreten erlassen werden, dürfen jedoch nicht vor diesem in Kraft treten.

(5) Verordnungen nach diesem Bundesgesetz sind auch auf der Website des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers zu veröffentlichen.

(6) Soweit dieses Bundesgesetz auf andere Bundesgesetze verweist, sind diese Bestimmungen in ihrer jeweils geltenden Fassung anzuwenden."

III. Antragsvorbringen und Vorverfahren

1. Die antragstellenden Parteien begehren die Aufhebung des COVID-19-IG,BGBl I 4/2022, in eventu des §1 Abs1 COVID-19-IG.

1.1. Zur Zulässigkeit des Antrages bringen sie auf das Wesentliche zusammengefasst Folgendes vor:

1.1.1. Das COVID-19-IG sei mit dem der Kundmachung am 4. Februar 2022 folgenden Tag in Kraft getreten. Der Antrag richte sich gegen das COVID-19-IG zur Gänze, insbesondere gegen die in §1 Abs1 leg cit normierte Verpflichtung, sich einer Schutzimpfung gegen COVID-19 zu unterziehen. Die restlichen Bestimmungen des COVID-19-IG stünden in einem untrennbaren Zusammenhang mit §1 Abs1 COVID-19-IG, weshalb sie nach dessen Aufhebung inhaltsleer und unanwendbar wären.

1.1.2. Die antragstellenden Parteien würden über einen Wohnsitz im Bundesgebiet verfügen und hätten das 18. Lebensjahr vollendet, eine Ausnahme des §3 Abs1 COVID-19-IG liege nicht vor. Die Impflicht gegen COVID-19 gelte daher unmittelbar und das angefochtene Gesetz greife unmittelbar und nachteilig in die Rechte der antragstellenden Parteien ein, insbesondere seien sie in ihrem von Art8 Abs1 EMRK umfassten Recht auf Schutz der physischen und psychischen Integrität des Einzelnen unmittelbar verletzt. Der Eingriff sei auch aktuell, da sich die Verpflichtung zur Impfung bereits unmittelbar aus dem Gesetz ergebe. Die antragstellenden Parteien würden sich auch nach dem 15. März 2022 nicht impfen lassen. Im Übrigen normiere §4 COVID-19-IG auch nur den weiteren Vollzug der an sich in §1 Abs1 COVID-19-IG bereits in Geltung stehenden Impfpflicht. Daran ändere auch die Verordnungsermächtigung in §19 Abs2 COVID-19-IG nichts, zumal von ihr nicht Gebrauch gemacht worden sei.

1.1.3. Die antragstellenden Parteien seien zudem auch durch §6 COVID-19-IG unmittelbar und aktuell beeinträchtigt, zumal der darin vorgesehene automatisierte Datenabgleich eine Verletzung des verfassungsgesetzlich geschützten Grundrechtes auf Datenschutz gemäß §1 DSG sowie eine Verletzung der DSGVO darstelle.

1.1.4. Ein zumutbarer anderer Rechtsweg stehe nicht zur Verfügung, weder sei ein behördliches oder gerichtliches Verfahren gegen die antragstellenden Parteien anhängig noch sei es ihnen zumutbar, ein solches anzustrengen.

1.2. In der Sache bringen die antragstellenden Parteien auf das Wesentliche zusammengefasst wie folgt vor:

1.2.1. Das COVID-19-IG verletze sie in ihrem Recht auf Achtung des Privatlebens gemäß Art8 EMRK. Wie in den Materialien zu IA 2173/A 27. GP zutreffend ausgeführt werde, seien vom Schutzbereich des Art8 EMRK auch nicht durch eine Zustimmung des Betroffenen gedeckte Impfungen erfasst. Dieser Eingriff sei nicht geeignet und erforderlich, die verfolgten Ziele zu erreichen. Die Annahme, die Impfpflicht diene neben dem Schutz der Gesundheit auch dem Schutz der Rechte Dritter, da eine hohe Durchimpfungsrate auch Personen schütze, die eine Impfung aus medizinischen Gründen nicht in Anspruch nehmen können, sei zwar in Bezug auf die Virus-Variante "Delta", nicht aber auf die nunmehr vorherrschende Virus-Variante "Omikron" zutreffend. Die aktuellen Infektionszahlen und die Erfahrungen mit der Virus-Variante "Omikron" würden vielmehr zeigen, dass die derzeit vorhandenen Impfstoffe keinen (hinreichenden) Schutz vor einer Ansteckung bieten würden. Den antragstellenden Parteien liege es fern zu behaupten, die Impfstoffe würden überhaupt keine Wirkung zeigen; das Ziel, jene Menschen zu schützen, die sich aus medizinischen Gründen nicht impfen lassen können, würde aber mit der normierten Impfpflicht nicht erreicht werden. Gleiches gelte für das Ziel, die Sterblichkeit zu verringern, da das Risiko derzeit auch ohne Impfpflicht als sehr gering eingestuft werde. Zudem sei auch die Wirksamkeit der derzeit verfügbaren Impfstoffe gegen zukünftige Varianten von SARS-CoV-2 äußerst ungewiss. Die Virus-Variante "Omikron" verursache darüber hinaus deutlich mildere Krankheitsverläufe. Derzeit bestehe sohin auch keine Gefährdung der Gesundheitsinfrastruktur, die Impfpflicht sei daher auch zur Erreichung dieses Zieles nicht notwendig. Dies zeige sich auch in den derzeit angeordneten Lockerungen der COVID-19-Maßnahmen. Ein Eingriff in den Schutzbereich des Art8 EMRK müsse aber jedenfalls das gelindeste Mittel wählen. Als solches sei keinesfalls die Impfpflicht anzusehen, vielmehr seien Maßnahmen wie etwa der "Lockdown für Ungeimpfte" oder eine Maskenpflicht vorzusehen.

1.2.2. Die gemäß §11 Abs5 letzter Satz COVID-19-IG – in Abweichung zu §49 Abs2 VStG (Verschlechterungsverbot) – vorgesehene Möglichkeit, im ordentlichen Verfahren eine höhere als mit der Strafverfügung verhängte Strafe zu verhängen, sei zur Regelung des Gegenstandes keinesfalls erforderlich im Sinne von unerlässlich und daher verfassungswidrig.

1.2.3. Das Zusammenführen der Datensätze aus dem Zentralen Melderegister mit jenen aus dem Impfregister und dem Register anzeigepflichtiger Krankheiten zur automatisierten Erstellung von Strafverfügungen stelle einen Verstoß sowohl gegen das Grundrecht auf Datenschutz gemäß §1 DSG als auch gegen §39 DSG und gegen Art9 und Art22 DSGVO dar. Die antragstellenden Parteien hätten sowohl ein schutzwürdiges Interesse hinsichtlich der sie betreffenden Datensätze aus dem Zentralen Melderegister als auch hinsichtlich der sie betreffenden Datensätze aus dem Impfregister und aus dem Register anzeigepflichtiger Krankheiten, zumal es sich dabei um Gesundheitsdaten handle, deren Verarbeitung gemäß Art9 Abs1 DSGVO und §39 DSG untersagt sei. Einer der in Art9 Abs2 DSGVO genannten Fälle oder eine der in §39 DSG genannten Voraussetzungen liege nicht vor. Die Verwendung der Daten sei weder im lebenswichtigen Interesse der Betroffenen noch mit deren Zustimmung erfolgt. Wie bereits dargelegt, bestehe bereits für die Impfpflicht keine Notwendigkeit. Unabhängig davon bestehe aber auch keine Notwendigkeit eines Eingriffes in das Grundrecht auf Datenschutz der Betroffenen, zumal die Gesundheitsdaten auch besonders schutzwürdig seien. Die Durchsetzung der Impfpflicht könne auch – wie jede andere gesetzliche Verpflichtung – im Rahmen ordentlicher Verwaltungs(straf)verfahren überwacht und sanktioniert werden. Die automatisierte Erstellung von Strafverfügungen auf Basis der Zusammenführung der Datensätze sei zudem nichts anderes als ein automatisationsunterstützter Datenabgleich im Sinne von §141 Abs1 StPO, was allgemein auch als Rasterfahndung bezeichnet werde. Diese sei jedoch nur unter bestimmten Voraussetzungen zulässig, insbesondere dürften Gesundheitsdaten nicht einbezogen werden. Je größer der von einer Rasterfahndungsmaßnahme betroffene Teil der Bevölkerung sei (laut COVID-19-IG seien dies alle in Österreich gemeldeten Personen ab Vollendung des 18. Lebensjahres), umso gewichtiger müsse die ansonsten drohende oder bereits erfolgte Rechtsgutbeeinträchtigung sein, wobei dabei auch das Gewicht der geschützten Rechtsgüter zu beachten sei. Dieser Datenabgleich stehe aber in einem Wertungswiderspruch zur geringen angedrohten Geldstrafe in der Höhe von € 3.600,–.

2. Die Bundesregierung hat eine Äußerung erstattet, in der sie die Zulässigkeit des Antrages bestreitet und den im Antrag erhobenen Bedenken entgegentritt.

2.1. Zur unmittelbaren Betroffenheit führt die Bundesregierung Folgendes aus:

2.1.1. Der Antrag sei am Tag des Inkrafttretens des COVID-19-IG gestellt worden. Gemäß §1 Abs1 COVID-19-IG seien die Art und das Ausmaß der Impfpflicht nicht abschließend in §1 Abs1 COVID-19-IG geregelt, sondern "nach Maßgabe dieses Bundesgesetzes" zu ermitteln:

§2 COVID-19-IG enthalte Legaldefinitionen unter anderem für die Begriffe "Schutzimpfung gegen COVID-19" (Z2), "zentral zugelassenen Impfstoffe" (Z3), "anerkannte Impfstoffe gegen COVID-19" (Z4), "Impfserie" (Z10), "Impfintervall" (Z6).

§4 COVID-19-IG umschreibe den Umfang der Impfpflicht. Gemäß Abs2 par. cit. verfüge über einen gültigen Impfstatus gegen COVID-19, "wer sich einer Erstimpfung und – bei aus mehreren Impfungen bestehenden Schutzimpfungen – innerhalb der in einer Verordnung gemäß Abs4 festgelegten Impfintervalle den im Rahmen der jeweiligen Impfserie erforderlichen weiteren Impfungen unterzogen hat".

§4 Abs4 COVID-19-IG sehe vor, dass der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft unter anderem festzulegen habe, wie viele Impfungen für eine Impfserie erforderlich, in welchen Impfintervallen die Impfungen einer Impfserie durchzuführen und in welchen Impfintervallen die Impfungen einer Impfserie fortzuführen seien.

Die Verordnungsermächtigung des §4 Abs4 COVID-19-IG ermögliche eine "flexible Regelungshandhabe" auf Basis des aktuellen Standes der medizinischen Wissenschaft. Von dem noch im Ministerialentwurf vorgesehenen umgekehrten Regelungsmodell einer gesetzlichen Regelung mit Abweichmöglichkeiten durch Verordnung sei abgesehen worden (vgl AB 1312 BlgNR 27. GP 21). Der Umfang der Impfpflicht werde somit nicht bereits durch das COVID-19-IG eindeutig bestimmt, sondern bedürfe einer Konkretisierung durch eine Verordnung. Diese Konkretisierung sei durch die COVID-19-IV, BGBl II 52/2022, die am 7. Februar 2022 – und somit zeitlich nach der Antragstellung – kundgemacht worden und am 8. Februar 2022 in Kraft getreten sei, erfolgt.

Quelle: Verfassungsgerichtshof VfGH, http://www.vfgh.gv.at

© 2025 JUSLINE
JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.
www.jusline.at