

TE Vfgh Beschluss 2022/9/20 G76/2021 ua, V98/2022 ua

JUSLINE Entscheidung

⌚ Veröffentlicht am 20.09.2022

Index

82/02 Gesundheitsrecht allgemein

10/07 Verfassungs- und Verwaltungsgerichtsbarkeit

Norm

B-VG Art139 Abs1 Z3, Art140 Abs1 Z1 litc

EpidemieG 1950

COVID-19-MaßnahmenG

4. COVID-19-SchutzmaßnahmenV BGBl II 58/2021 idF BGBl II 111/2021

HochinzidenzgebietsV des Bürgermeister der Statutarstadt Wiener Neustadt vom 09.03.2021

VfGG §7 Abs2, §57 Abs1, §62 Abs1

1. B-VG Art. 139 heute
 2. B-VG Art. 139 gültig ab 01.01.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 114/2013
 3. B-VG Art. 139 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
 4. B-VG Art. 139 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
 5. B-VG Art. 139 gültig von 30.11.1996 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 659/1996
 6. B-VG Art. 139 gültig von 01.01.1991 bis 29.11.1996 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 685/1988
 7. B-VG Art. 139 gültig von 01.07.1976 bis 31.12.1990 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 302/1975
 8. B-VG Art. 139 gültig von 21.07.1962 bis 30.06.1976 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 205/1962
 9. B-VG Art. 139 gültig von 19.12.1945 bis 20.07.1962 zuletzt geändert durch StGBl. Nr. 4/1945
 10. B-VG Art. 139 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934
-
1. VfGG § 7 heute
 2. VfGG § 7 gültig ab 22.03.2020 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 16/2020
 3. VfGG § 7 gültig von 01.01.2015 bis 21.03.2020 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 101/2014
 4. VfGG § 7 gültig von 01.01.2015 bis 31.12.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 92/2014
 5. VfGG § 7 gültig von 01.03.2013 bis 31.12.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 33/2013
 6. VfGG § 7 gültig von 01.07.2008 bis 28.02.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 4/2008
 7. VfGG § 7 gültig von 01.01.2004 bis 30.06.2008 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
 8. VfGG § 7 gültig von 01.10.2002 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 123/2002
 9. VfGG § 7 gültig von 01.01.1991 bis 30.09.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 329/1990
 10. VfGG § 7 gültig von 01.07.1976 bis 31.12.1990 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 311/1976

Leitsatz

Zurückweisung eines Individualantrags auf Aufhebung näher bezeichneter Bestimmungen des EpidemieG 1950, des COVID-19-MaßnahmenG, der 4. COVID-19-SchutzmaßnahmenV sowie der HochinzidenzgebietsV für Wr. Neustadt mangels Zuordnung der Bedenken

Spruch

Der Antrag wird zurückgewiesen.

Begründung

Begründung

I. Antrag

1. Gestützt auf Art140 Abs1 Z1 litc und Art139 Abs1 Z3 B-VG, begehren die Antragsteller der Verfassungsgerichtshof möge als verfassungs- bzw gesetzwidrig aufheben (ohne die Hervorhebungen im Original):

"[...]

im Epidemiegesetz 1950 in StF: BGBl Nr 186/1950 in der Fassung der Kundmachung BGBl Nr 33/2021, und zwar nachstehende Normen, die in einem inneren Zusammenhang stehen

1.1. in §1 Abs1 Z1 EpiG 1950BGBl Nr 186/1950 zuletzt geändert durch BGBl I Nr 33/2021 die Wortfolge 'MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus/'neues Corona-Virus')

1.2. in §4 Abs4 Z3 EpiG 1950 die Wortfolge 'sofern für die Zwecke des Abs2 erforderlich auch negative Testergebnisse auf SARS-CoV-2'

1.3. in §4 Abs6 EpiG 1950 die Wortfolge 'und aktuell abgelaufene'

1.4. §4 Abs15 EpiG 1950

in eventu

1.5. in §4 Abs15 EpiG die Wortfolge 'Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat durch Verordnung Details dieser Meldungen festzulegen. Sofern diese Informationen aus fachlicher Sicht zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie erforderlich sind, kann dabei festgelegt werden, dass auch negative Testergebnisse auf SARS-CoV-2 zu melden sind.'

1.6. §4 Abs18 EpiG 1950BGBl Nr 186/1950 zuletzt geändert durch BGBl I Nr 33/2021

in eventu

1.7. in §4 Abs18 EpiG 1950 die Wortfolge 'und aktuell abgelaufenen' sowie die Wortfolge 'und aktuell abgelaufene'

1.8. §4 Abs21 EpiG 1950BGBl Nr 186/1950 zuletzt geändert durch BGBl I Nr 33/2021

in eventu

1.1. in §4 Abs21 EpiG 1950 die Wortfolge 'und aktuell abgelaufene'

1.2. §5a EpiG 1950 BGBl Nr 186/1950 zuletzt geändert durch BGBl I Nr 33/2021 (Screeningprogramme)

in eventu jeweils

1.3. §5a Abs1 Z1 und 2 EpiG 1950 (Screeningprogramme)

1.4. §5a Abs2 EpiG 1950 (Verarbeitung von Datenkategorien)

1.5. §5a Abs3 EpiG 1950 (Schonung Privatsphäre)

1.6. §5a Abs4 EpiG 1950 (organisatorische Ermächtigung an BM)

1.7. §5a Abs6 EpiG 1950 (Testverzeichnis beh. Verknüpfungsanfrage)

1.8. §5a Abs7 EpiG 1950 (Verweis auf andere angefochtene Normen §15/2/5 EpiG, §1/5/5 COVID-19-MG = Zutrittserlaubnis nur mit positivem Testergebnis; Screeningprogramme für Wirtschaftstreibende)

1.9. §5a Abs8 EpiG 1950 (Nachweis für Testperson)

1.10. §5b EpiG 1950 BGBl Nr 186/1950 zuletzt geändert durch BGBl I Nr 23/2021 (Register für Screeningprogramme)

in eventu jeweils

1.11. §5b Abs2 EpiG 1950 (Verweis auf §5a)

1.12. §5b Abs3 EpiG 1950 (Def. Datenkategorien)

1.13. §5b Abs5 EpiG 1950 (Begrenzung der Datenverarbeitung)

1.14. §5b Abs6 EpiG 1950 (ebenfalls Begrenzung der Datenverarbeitung)

1.15. §5c EpiG 1950 BGBl Nr 186/1950 zuletzt geändert durch BGBl I Nr 23/2021 (Erhebung von Kontaktdaten)

In eventu jeweils

1.16. §5c Abs1 Z1 (Gastro), Z5 (nöff Sportplätze), Z8 (Veranstalter) EpiG 1950

1.17. §5c Abs2 EpiG 1950

1.18. §5c Abs3 EpiG 1950 (Datenkategorie)

1.19. §5c Abs4 EpiG 1950 (Begrenzung der Datenverarbeitung)

1.20. §15 EpiG 1950 BGBl Nr 186/1950 zuletzt geändert durch BGBl I Nr 33/2021 (Maßnahmen gegen das Zusammenströmen größerer Menschenmengen)

In eventu jeweils

1.21. §15 Abs2 Z5 EpiG 1950 (Negatives Testergebnis)

1.22. in §15 Abs2 Z5 EpiG 1950 die Wortfolge 'und aktuell abgelaufene'

1.23. §15 Abs9 EpiG 1950 (VO-Erm Anford. an Tests)

1.24. in §15 Abs9 EpiG 1950 die Wortfolge: 'Zudem kann bestimmt werden, dass dem Veranstalter zum Beginn der Veranstaltung der Nachweis vorzuweisen und für die gesamte Dauer der Veranstaltung für eine allfällige weitere Überprüfung durch den Veranstalter oder für eine Überprüfung durch die Behörde bereitzuhalten ist. Zu diesem Zweck ist der Veranstalter im Rahmen der Eingangskontrolle zur Ermittlung von personenbezogenen Daten berechtigt. In diesem Zusammenhang ist der Veranstalter auch berechtigt, die Identität des Teilnehmers festzustellen. Eine Aufbewahrung des Nachweises und des Identitätsnachweises ist unzulässig.'

1.25. §27a EpiG 1950 BGBl Nr 186/1950 zuletzt geändert durch BGBl I Nr 103/2020 (Epidemieärzte, aber im Ergebnis: Wer darf Abstriche nehmen?)

In eventu

1.26. in §27a EpiG 1950 die Wortfolge 'Jedenfalls als geeignet gelten Personen, die ihren Beruf bzw die Tätigkeiten des Sanitäters in Einrichtungen gemäß §23 Sanitätergesetz, BGBl I Nr 30/2002, ausüben.'

1.27. §28d EpiG 1950 BGBl Nr 186/1950 zuletzt geändert durch BGBl I Nr 33/2021 (Wer darf Abstriche nehmen?)

In eventu jeweils

1.28. in §28d Abs1 EpiG 1950 die Wortfolge 'auch ohne ärztliche Anordnung'

1.29. in §28d Abs2 EpiG 1950 die Wortfolge 'nicht ohnedies'

1.30. §43a EpiG 1950 BGBl Nr 186/1950 zuletzt geändert durch BGBl I Nr 104/2020

In eventu

1.31. §43a Abs4 EpiG 1950

1.32. §50 Abs10 EpiG 1950 die Wortfolge '§§5a und §5b', sowie die Wortfolge '§15, §27a'

1.33. §50 Abs11 EpiG 1950 die Wortfolge '§5a, 5b und'

1.34. §50 Abs14 EpiG 1950 die Wortfolge '§5a Abs5, §15 Abs1 und Abs2 Z4 und 5, §15 Abs5 bis 8,' sowie die Wortfolge '§43a'

1.35. §50 Abs17 EpiG 1950 die Wortfolgen '§5a Abs1 und Abs6, §5b Abs3 Z1, §5c samt Überschrift, §15 Abs3,' sowie '§28d samt Überschrift' [Anm: es müsste im unangefochtenen Teil der Norm §28a und nicht §28 lauten]

1.36. §50 Abs18 EpiG 1950 die Wortfolgen '§5a Abs1, 2, 3, 7 und 8, §5b Abs3, §5c Abs2, §15 Abs2 und 9', sowie die Wortfolge '§15 Abs2 Z5 und §15 Abs9 treten mit Ablauf des 31. Dezember 2021 außer Kraft.'

1.37. §50 Abs19 die Wortfolgen '15, 18', sowie '§15 Abs2 Z5 und Abs9', sowie '§28d in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl I Nr 33/2021'

1.38. §51 Z1 und Z2 EpiG 1950BGBl Nr 186/1950 zuletzt geändert durch BGBl I Nr 104/2020

[...]

das COVID-19 Maßnahmengesetz in StF: BGBl I Nr 12/2020 in der Fassung der Kundmachung BGBl I Nr 33/2021 zur Gänze, in eventu

2.1. §1 Abs5 Z1 BGBl I Nr 12/2020 zuletzt geändert durch BGBl I Nr 33/2021 (gilt f ff) COVID-19-MG (Abstandregeln)

2.2. §1 Abs5 Z2 COVID-19-MG (NMS-Pflicht)

2.3. §1 Abs5 Z3 COVID-19-MG (sonst. Schutzmaßnahmen)

2.4. §1 Abs5 Z5 COVID-19-MG (Nachweis geringer epidemiologischer Gefahr)

in eventu

2.5. in §1 Abs5 COVID-19-MG Satz 3 bis Ende, das ist die Wortfolge 'Ein Nachweis ist bei einem negativen Testergebnis auf SARS-CoV-2, bei einer ärztlichen Bestätigung über eine erfolgte und aktuell abgelaufene Infektion oder bei einem positiven Antikörpertest auszustellen. Ein negatives Testergebnis auf SARS-CoV-2 kann auch im Rahmen einer vom Inhaber bzw Betreiber veranlassten Testung erlangt werden; §5a Abs8 Satz 5 bis 7 des Epidemiegesetzes 1950 gilt sinngemäß.'

in eventu

2.6. in §1 Abs5 Z5 COVID-19-MG die Wortfolge 'und aktuell abgelaufene';

2.7. §1 Abs5a COVID-19-MG (Anforderungen an Tests);

2.8. §1 Abs5b COVID-19-MG (Betreten best Orte nur mit Nachweis über negat. Testerg.);

2.9. §1 Abs5c COVID-19-MG (zur Gänze, da in Abs3 ein Verweis auf §1 Abs5 Z5 enthalten ist);

in eventu

2.10. §1 Abs5c Z1 und Z2 COVID-19-MG (Arbeitsorte mit Kundenkontakt ggf Unterschreiten Mindestabstand);

2.11. §1 AbsAbs7 COVID-19-MG (Bewertungskriterien der epidemiologischen Situation);

in eventu

2.12. §1 Abs7 Z4 COVID-19-MG, die Wortfolge 'durchgeführte SARS-CoV-2-Tests samt Positivrate';

2.13. §1 Abs8 COVID-19-MG

2.14. in §2 Abs1 COVID-19-MG BGBl I Nr 12/2020 zuletzt geändert durch BGBl I Nr 104/2020 die Wortfolge 'gemäß §1 Abs7'

2.15. §3 COVID-19-MG BGBl I Nr 12/2020 zuletzt geändert durch BGBl I Nr 33/2021 (Betreten und Befahren von Betriebsstätten und Arbeitsorten sowie Benutzen von Verkehrsmitteln);

2.16. §4 COVID-19-MG BGBl I Nr 12/2020 zuletzt geändert durch BGBl I Nr 104/2020

in eventu jeweils

2.17. §4 Abs1 Z2 COVID-19-MG (Betreten und Befahren von öffentlichen Orten in ihrer Gesamtheit);

2.18. §4 Abs2 COVID-19-MG, Satz 1, das ist die Wortfolge 'In einer Verordnung gemäß Abs1 kann entsprechend der epidemiologischen Situation festgelegt werden, in welcher Zahl und zu welcher Zeit oder unter welchen Voraussetzungen und Auflagen diese Orte betreten und befahren werden dürfen.';

2.19. §5 COVID-19-MG BGBl I Nr 12/2020 zuletzt geändert durch BGBl I Nr 104/2020 (Ausgangsregelung);

2.20. §7 COVID 19-MGBGBI I Nr 12/2020 zuletzt geändert durch BGBl I Nr 104/2020 (Zuständigkeiten aufgrund angefochtener Normen);

2.21. §8 COVID 19-MG BGBl I Nr 12/2020 zuletzt geändert durch BGBl I Nr 23/2021 (Strafbestimmungen auf Grundlage angefochtener Normen)

2.22. §11 COVID-19-MG BGBl I Nr 12/2020 zuletzt geändert durch BGBl I Nr 104/2020 (Verweise auf angefochtener Normen)

2.23. §12 Abs2 COVID-19-MG BGBl I Nr 12/2020 zuletzt geändert durch BGBl I Nr 33/2021

in eventu

2.24. §12 Abs2 COVID-19-MG die Wortfolge 'gemäß §3'

2.25. §12 Abs8 COVID-19-MG die Wortfolge '§1 Abs5, 5a bis 5c, §8 Abs6'

2.26. §12 Abs9 COVID-19-MG

[...]

die

Verordnung des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, mit der besondere Schutzmaßnahmen gegen die Verbreitung von COVID-19 getroffen werden (4. COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung – 4. COVID-19-SchuMaV), StF: BGBl II Nr 58/2021 in der Fassung der Kundmachung BGBl II Nr 111/2021 in ihrem gesamten Umfang, in eventu

3.1. §1 COVID-19-SchuMaV, (öff Orte)

3.2. §2 COVID-19-SchuMaV (Ausgangsregelung)

3.3. §3 COVID-19-SchuMaV (Massenbeförderungsmittel)

in eventu

3.4. §3 COVID-19-SchuMaV die Wortfolge 'und eine Atemschutzmaske der Schutzklasse FFP2 (FFP2-Maske) ohne Ausatemventil oder eine äquivalente bzw einem höheren Standard entsprechende Maske zu tragen', in eventu WF 'Atemschutzmaske der Schutzklasse FFP2 (FFP2-Maske) ohne Ausatemventil oder eine' sowie WF 'mit mindestens gleichwertig genormtem Standard');;

3.5. §4 Abs1 COVID-19-SchuMaV (Fahrgemeinschaften, Gelegenheitsverkehr)

in eventu

3.6. §4 Abs1 COVID-19-SchuMaV die Wortfolge 'Zusätzlich ist eine Atemschutzmaske der Schutzklasse FFP2 (FFP2-Maske) ohne Ausatemventil oder eine äquivalente bzw einem höheren Standard entsprechende Maske zu tragen.'

in eventu

3.7. §4 Abs1 COVID-19-SchuMaV die Wortfolge 'Atemschutzmaske der Schutzklasse FFP2 (FFP2-Maske) ohne Ausatemventil oder eine' sowie WF 'mit mindestens gleichwertig genormtem Standard');

3.8. §5 COVID-19-SchuMaV (Kundebereich)

in eventu

3.9. §5 Abs1 Z2 COVID-19-SchuMaV die Wortfolge 'Atemschutzmaske der Schutzklasse FFP2 (FFP2-Maske) ohne Ausatemventil oder eine' sowie WF 'mit mindestens gleichwertig genormtem Standard';

in eventu

3.10. §5 Abs3 Z1 COVID-19-SchuMaV (negative Test bei körpernaher Dienstleistung)

3.11. §6 Abs2 COVID-19-SchuMaV (Betreten von Arbeitsorten mit MNS)

3.12. §6 Abs4 Z3 COVID-19-SchuMaV (AN mit unmittelbarem Kundenkontakt, MNS)

3.13. §6 Abs4 vorletzter Satz die Wortfolge 'Atemschutzmaske der Schutzklasse FFP2 (FFP2-Maske) ohne Ausatemventil oder eine' sowie WF 'mit mindestens gleichwertig genormtem Standard');, letzter Satz: 'Der Nachweis über einen

negativen Antigen-Test auf SARS-CoV-2 oder einen negativen molekularbiologischen Test auf SARS-CoV-2 ist gegenüber dem Arbeitgeber vorzuweisen und für die Dauer von sieben Tagen bereitzuhalten';

3.14. §6 Abs6 Z1 COVID-19-SchuMaV (Erbringer körpernaher Dienstleistungen, negat. Test Betreten Arbeitsort)

3.15. §6 Abs7 COVID-19-SchuMaV (§4/1 auf Dienstkraftwagen = MNS)

3.16. §7 COVID-19-SchuMaV (Gastro)

in eventu

3.17. §7 Abs1 COVID-19-SchuMaV (Betretungsverbot Gastro)

3.18. §7 Abs5 Z1 COVID-19-SchuMaV die Wortfolge 'Atemschutzmaske der Schutzklasse FFP2 (FFP2-Maske) ohne Ausatemventil oder eine' sowie WF 'mit mindestens gleichwertig genormtem Standard'

3.19. §7 Abs5 Z4 COVID-19-SchuMaV (§6/4 Antigentest und MNS für AN)

3.20. §9 COVID-19-SchuMaV (Sportstätten)

in eventu

3.21. §9 Abs1 COVID-19-SchuMaV (Betretungsverbot Sportstätten)

3.22. §12 COVID-19-SchuMaV (Freizeit und Kultureinrichtungen)

in eventu

3.23. §12 Abs1 COVID-19-SchuMaV (Betretungsverbot Freizeit u Kultureinrichtung)

3.24. §13 COVID-19-SchuMaV (Veranstaltungen)

3.25. §13 Abs1 COVID-19-SchuMaV

3.26. §13 Abs3 COVID-19-SchuMaV WF 'Abs1';

3.27. §13 Abs4 COVID-19-SchuMaV letzter Satz die Wortfolge 'Atemschutzmaske der Schutzklasse FFP2 (FFP2-Maske) ohne Ausatemventil oder eine' sowie WF 'mit mindestens gleichwertig genormtem Standard'

3.28. §19 Abs1 COVID-19-SchuMaV die Wortfolge '§2'

3.29. §19 Abs1 Z3 COVID-19-SchuMaV (Nachweispflicht geringe epi. Gefahr ggü AG, Betriebsstätte, Öffis)

3.30. §19 Abs2 COVID-19-SchuMaV die Wortfolge 'Atemschutzmaske der Schutzklasse FFP2 (FFP2-Maske) ohne Ausatemventil, oder einer' sowie die Wortfolge 'mit mindestens gleichwertig genormtem Standard oder den Mund- und Nasenbereich abdeckenden und eng anliegenden mechanischen Schutzvorrichtung oder den Mund- und Nasenbereich abdeckenden mechanischen Schutzvorrichtung' 3.31. §20 COVID-19-SchuMaV (Erhebungspflicht/Datenverarbeitung von Betriebsstättenbetreibern)

3.32. §21 COVID-19 (Erhebung von Kontaktdataen durch Veranstalter, Verein; Sport)

3.33. §25 COVID-19-SchuMaV (Inkrafttreten) Abs2 die Wortfolge '§5 Abs1' sowie die WF 'Abs7 (neu) und', sowie die WF '§13 Abs7 und 8'

3.34. §25 Abs3 COVID-19-SchuMaV '§2 Abs2, §5 Abs1 Z3, §6 Abs6 und 7, §7 Abs2 Z2'

3.35. §25 Abs4 COVID-19-SchuMaV '§5 Abs3 Z1, §6 Abs6 Z1')

3.36. §25 Abs5 COVID-19-SchuMaV

[...]

die

Hochinzidenzverordnung der Statutarstadt Wr. Neustadt (Bürgermeister der Stadt Wiener Neustadt) vom 09.03.2021 in ihrem gesamten Umfang, in eventu

4.1. in §2 Abs2 die Wortfolge 'in den letzten sechs Monaten vor der vorgesehenen Testung erfolgte und zu diesem Zeitpunkt aktuell' sowie die Wortfolge 'und aktuell abgelaufene'."

II. Rechtslage

1. Die §§1, 4, 5a, 5b, 5c, 15, 27a, 28d, 43a, 50, 51 Epidemiegesetz 1950 (EpiG), BGBI 186/1950 idFBGBI I 33/2021 (§§1, 4, 5a, 15, 28d, 50) bzw BGBI I 23/2021 (§§5b, 5c) bzw BGBI I 103/2020 (§27a) bzw BGBI I 104/2020 (§§43a, 51), laut(et)en wie folgt (die mit dem Haupantrag angefochtenen Bestimmungen sind hervorgehoben):

"Anzeigepflichtige Krankheiten

§1. (1) Der Anzeigepflicht unterliegen:

1. Verdachts-, Erkrankungs- und Todesfälle an Cholera, Gelbfieber, virusbedingtem hämorrhagischem Fieber, infektiöser Hepatitis (Hepatitis A, B, C, D, E), Hundebandwurm (*Echinococcus granulosus*) und Fuchsbandwurm (*Echinococcus multilocularis*), Infektionen mit dem Influenzavirus A/H5N1 oder einem anderen Vogelgrippevirus, Kinderlähmung, bakteriellen und viralen Lebensmittelvergiftungen, Lepra, Leptospiren-Erkrankungen, Masern, MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus/'neues Corona-Virus'), Milzbrand, Psittakose, Paratyphus, Pest, Pocken, Rickettsiose durch *R. prowazekii*, Rotz, übertragbarer Ruhr (Amöbenruhr), SARS (Schweres Akutes Respiratorisches Syndrom), transmissiblen spongiformen Enzephalopathien, Tularämie, Typhus (Abdominaltyphus), Puerperalfieber, Wutkrankheit (Lyssa) und Bissverletzungen durch wutkranke oder -verdächtige Tiere,
2. Erkrankungs- und Todesfälle an Bang'scher Krankheit, Chikungunya-Fieber, Dengue-Fieber, Diphtherie, Hanta-Virus-Infektionen, virusbedingten Meningoenzephalitiden, invasiven bakteriellen Erkrankungen (Meningitiden und Sepsis), Keuchhusten, Legionärskrankheit, Malaria, Röteln, Scharlach, Rückfallfieber, Trachom, Trichinose, West-Nil-Fieber, schwer verlaufenden *Clostridium difficile* assoziierten Erkrankungen und Zika-Virus-Infektionen.

(2) Der Bundesminister für Gesundheit und Frauen kann, wenn dies aus epidemiologischen Gründen gerechtfertigt oder auf Grund internationaler Verpflichtungen erforderlich ist, durch Verordnung weitere übertragbare Krankheiten der Meldepflicht unterwerfen oder bestehende Meldepflichten erweitern.

Register der anzeigepflichtigen Krankheiten

§4. (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat ein elektronisches Register betreffend die Anzeigen nach §1 Abs1 und 2, §2 Abs2, §28c und die Anzeigen nach §§5 und 11 des Tuberkulosegesetzes, BGBI Nr 127/1968, sowie zu Impfdaten aus dem zentralen Impfregister zu betreiben. Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister ist Verantwortlicher. Hinsichtlich der Verarbeitung personenbezogener Daten nach diesem Bundesgesetz besteht kein Widerspruchsrecht gemäß Art21 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), ABI. 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 anzeigepflichtiger 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 Abs5 und 6.

(3) Die Bezirksverwaltungsbehörden sind verpflichtet, die Daten aus Anzeigen nach §1 Abs1 und 2 und §2 Abs2, §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.

(3a) Die ELGA GmbH ist berechtigt, die im zentralen Impfregister gespeicherten Angaben zu COVID-19 pseudonymisiert an den für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister täglich zu übermitteln. Für die Übermittlung dieser Daten ist §6 des Gesundheitstelematikgesetzes 2012 (GTelG 2012) sinngemäß anzuwenden. Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister ist berechtigt, die ihm von der ELGA GmbH übermittelten Daten mit dem Register anzeigepflichtiger Krankheiten zu verknüpfen und dürfen diese Daten zum Zweck des Ausbruchs- und Krisenmanagements, wie etwa der Ausstellung von Impfnachweisen, verarbeitet werden. Die übermittelten Daten sind in das Statistik-Register (§4a) zu überführen.

(4) Im Register werden folgende Datenkategorien verarbeitet:

1. Daten zur Identifikation von Erkrankten, einer Erkrankung Verdächtigen, Gebissenen, Verstorbenen oder Ausscheidern (Name, Geschlecht, Geburtsdatum, Wohnsitz, soweit vorhanden Telefonnummer und E-Mail-Adresse, 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 (Vorgesichte und Krankheitsverlauf) sowie die in §24c Abs2 Z2 GTelG 2012 genannten Angaben und Labordaten sofern für die Zwecke des Abs2 erforderlich auch negative Testergebnisse auf SARS-CoV-2,,
4. Daten zum Umfeld des Erkrankten, einer Erkrankung Verdächtigen, Gebissenen, Verstorbenen oder Ausscheidern, soweit sie in Bezug zur anzeigepflichtigen Erkrankung stehen, sowie Daten zur Identifikation von Kontaktpersonen (Name, Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Wohnsitz) und
5. Daten zu den getroffenen Vorkehrungsmaßnahmen.

(5) Bei der Datenverarbeitung gemäß Abs2 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, in Vollziehung des Zoonosengesetzes, BGBl I Nr 128/2005, zur Ausstellung eines Impfnachweises über eine Impfung gegen COVID-19 sowie zur Ausstellung einer Bestätigung über eine erfolgte und aktuell abgelaufene Infektion an SARS-CoV-2 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 Abs5 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 Abs7 des Zoonosengesetzes bzw vom für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister gemäß §5 Abs4 dieses Bundesgesetzes ein Sachverständiger zur Abklärung bundesländerübergreifender Zoonosenausbrüche bzw Ausbruchscluster bestellt wurde, darf dieser alle Daten von Personen im Register, die im Zusammenhang mit diesem Zoonosenausbruch oder Ausbruchscluster stehen können, personenbezogen verarbeiten, soweit dies zur Abklärung dieses Zoonosenausbruchs oder Ausbruchsclusters 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 Art15 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 Z2 E-GovG) und der Authentizität (§2 Z5 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 de[n] 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 auszuschließen, 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 Abs1 Z1a dieses Bundesgesetzes und §5 Abs2 des Tuberkulosegesetzes) elektronisch durch Eingabe der Meldung in das Register nachzukommen. Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat durch Verordnung Details dieser Meldungen festzulegen. Sofern diese Informationen aus fachlicher Sicht zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie erforderlich sind, kann dabei festgelegt werden, dass auch negative Testergebnisse auf SARS-CoV-2 zu melden sind.

(16) Die Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit als nationale Referenzzentrale und Referenzlabor für Tuberkulose hat ihrer Meldeverpflichtung nach §1 in Verbindung mit §3 Abs1 Z1a (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 Abs1 Z1 ihrer Meldeverpflichtung nach §1 auch elektronisch durch Eingabe der Meldung in das Register nachkommen können. Dabei sind von den Meldepflichtigen sinngemäß die in den Abs12 bis 14 vorgesehenen Datensicherheitsmaßnahmen zu ergreifen.

(18) Der Nachweis über eine erfolgte und aktuell abgelaufene Infektion an SARS-CoV-2 hat den Namen des Genesenen, das Geburtsdatum, den Umstand einer erfolgten und aktuell abgelaufenen Infektion an SARS-CoV-2, den Zeitpunkt der Genesung, die Gültigkeitsdauer, einen Barcode bzw QR-Code und eine Amtssignatur (§19 des E-Government-Gesetzes – E-GovG, BGBl I Nr 10/2004) zu enthalten.

(19) Der Impfnachweis über eine Impfung gegen COVID-19 kann folgende Datenkategorien enthalten: den Namen des Geimpften, das Geburtsdatum, Angaben zum Impfstoff, zur verabreichten Impfung, zum impfenden Gesundheitsdiensteanbieter, einen Barcode bzw QR-Code und eine Amtssignatur (§19 E-GovG). Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister kann durch Verordnung nähere Vorgaben über Form und Inhalt des Impfnachweises erlassen.

(20) Personen sowie deren gesetzliche oder bevollmächtigte Vertreter haben das Recht, elektronisch im Wege des Gesundheitsportals (§23 GTelG 2012) einen Impfnachweis und eine Bestätigung über eine erfolgte und aktuell abgelaufene Infektion mit SARS-CoV-2 in digitaler Form anzufordern oder auszudrucken oder sich von der örtlich zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde ausdrucken zu lassen. Die Bezirksverwaltungsbehörden dürfen zu diesem Zweck personenbezogen auf das Register zugreifen.

(21) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister ist berechtigt, auf das Register der anzeigepflichtigen Krankheiten personenbezogen in dem Umfang zuzugreifen, als es erforderlich ist, um die Nachweise über eine erfolgte und aktuell abgelaufene Infektion an SARS-CoV-2 an die genesenen Personen zu übermitteln. Abs8 zweiter Satz gilt.

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 geeignete Testmethoden 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 Probematerialkennung (Proben ID), die eine eindeutige Zuordnung ermöglicht,
5. Testergebnis,
6. Zeitpunkt der Probenabnahme,
7. Zeitpunkt des Testergebnisses,
8. Art des Tests,
9. Barcode oder QR-Code.

(3) Screeningprogramme gemäß Abs1 sind unter größtmöglicher Schonung der Privatsphäre der betroffenen Person durchzuführen. Die Teilnahme ist freiwillig und unentgeltlich.

(4) Die inhaltliche Ausgestaltung sowie die Vorgaben für die organisatorische Abwicklung der Programme und die mit deren Durchführung beauftragten Organisationen, sind vom Bundesminister in geeigneter Weise zu veröffentlichen.

(5) Im Schulbereich können Screeningprogramme gemäß Abs1 durch den Bundesminister für Bildung, Wissenschaft und Forschung im Einvernehmen mit dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister durchgeführt werden. Der Bundesminister für Bildung, Wissenschaft und Forschung kann Hochschulen oder hochschulische Forschungseinrichtungen mit der Durchführung der Laboruntersuchungen und Schulärzte mit der Durchführung der Untersuchungen an den Schulen beauftragen.

(6) Für Zwecke der Kontaktaufnahme mit und Information von bestimmten Personengruppen im Zusammenhang mit Screeningprogrammen und zur Sicherstellung einer effizienten Durchführung von Screeningprogrammen, insbesondere durch Erstellung von Testverzeichnissen, sind die zuständigen Behörden berechtigt, eine Verknüpfungsanfrage gemäß §16a Abs3 Meldegesetz 1991 (MeldeG), BGBI Nr 9/1992, vorzunehmen, um Daten der am Screeningprogramm teilnehmenden oder einzuladenden Personen im unbedingt erforderlichen Ausmaß zu verarbeiten.

(7) Screeningprogramme gemäß Abs1 können auch zum Zweck der Erlangung eines Testergebnisses durchgeführt werden, um die auf Grund dieses Bundesgesetzes oder des COVID-19-Maßnahmengesetzes – COVID-19-MG, BGBI I Nr 12/2020, (§1 Abs5 Z5) verordneten Voraussetzungen oder Auflagen zu erfüllen.

(8) Der Durchführende des Screeningprogramms hat der betroffenen Person einen Nachweis über das Ergebnis der Testung auszustellen. Das Testergebnis ist der betroffenen Person entweder in ausgedruckter Form oder datenschutzkonform in elektronischer Form unverzüglich zur Verfügung zu stellen. Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister kann nähere Bestimmungen über die Form dieses Nachweises durch Verordnung festlegen. Die Verordnung kann die Verarbeitung folgender Daten für die Erstellung des Nachweises vorsehen:

1. Name,
2. Geburtsdatum,
3. Zeitpunkt der Probenabnahme,
4. Zeitpunkt des Testergebnisses,
5. Testergebnis,
6. Art des Tests,
7. Barcode oder QR-Code.

In der Verordnung ist vorzusehen, dass die Daten vom Durchführenden des Screeningprogramms nach der Erstellung des Nachweises unverzüglich zu löschen sind. Gesetzlich vorgesehene Aufbewahrungs- bzw Dokumentationspflichten bleiben davon unberührt. Eine Verarbeitung der Daten zu anderen Zwecken als zur Nachweiserstellung oder zu sonst gesetzlich verpflichtend vorgesehenen Zwecken ist unzulässig.

Register für Screeningprogramme

§5b. (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat als Verantwortlicher (Art4 Z7 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 anzeigenpflichtiger Krankheiten zu betreiben.

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

© 2026 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

www.jusline.at