

## Gesamte Rechtsvorschrift für Epidemiegesetz 1950, Fassung vom 14.10.2020

### Langtitel

Epidemiegesetz 1950 (EpiG).  
StF: BGBl. Nr. 186/1950 (WV)

### Änderung

BGBl. Nr. 185/1961 (NR: GP IX RV 450 AB 462 S. 71. BR: S. 178.)  
 BGBl. Nr. 116/1967 (NR: GP XI RV 253 AB 389 S. 48. BR: S. 252.)  
 BGBl. Nr. 127/1968 (NR: GP XI RV 622 AB 809 S. 98. BR: S. 263.)  
 BGBl. Nr. 702/1974 (NR: GP XIII RV 1205 AB 1312 S. 119. BR: AB 1234 S. 335.)  
 BGBl. I Nr. 191/1999 (BG) (1. BRBG) (NR: GP XX RV 1811 AB S. 179. BR: AB 6041 S. 657.)  
 BGBl. I Nr. 98/2001 (NR: GP XXI RV 621 AB 704 S. 75. BR: 6398 AB 6424 S. 679.)  
 BGBl. I Nr. 65/2002 (NR: GP XXI RV 772 AB 885 S. 83. BR: 6488 AB 6496 S. 682.)  
 BGBl. I Nr. 114/2006 (NR: GP XXII IA 822/A AB 1545 S. 155. BR: AB 7603 S. 736.)  
 [CELEX-Nr.: 32003L0099]  
 BGBl. I Nr. 76/2008 (NR: GP XXIII RV 503 AB 530 S. 59. BR: AB 7942 S. 756.)  
 BGBl. I Nr. 43/2012 (NR: GP XXIV RV 1732 AB 1763 S. 153. BR: AB 8726 S. 808.)  
 BGBl. I Nr. 80/2013 (NR: GP XXIV RV 2166 AB 2256 S. 200. BR: 8946 AB 8962 S. 820.)  
 BGBl. I Nr. 63/2016 (NR: GP XXV RV 1187 AB 1230 S. 138. BR: AB 9639 S. 856.)  
 BGBl. I Nr. 37/2018 (NR: GP XXVI RV 108 AB 139 S. 23. BR: 9967 AB 9970 S. 880.)  
 [CELEX-Nr.: 32017L2399, 32017L1572]  
 BGBl. I Nr. 16/2020 (NR: GP XXVII IA 397/A AB 112 S. 19. BR: AB 10288 S. 904.)  
 BGBl. I Nr. 23/2020 (NR: GP XXVII IA 402/A AB 115 S. 22. BR: AB 10291 S. 905.)  
 BGBl. I Nr. 43/2020 (NR: GP XXVII IA 484/A AB 132 S. 27. Einspr. d. BR: 151 BR: 10296 AB 10316 S. 906.; NR: AB 177 S. 30.)  
 BGBl. I Nr. 62/2020 (NR: GP XXVII IA 622/A AB 230 S. 38. BR: AB 10359 S. 909.)  
 BGBl. I Nr. 103/2020 (NR: GP XXVII AB 337 S. 47. BR: 10368)  
 BGBl. I Nr. 104/2020 (NR: GP XXVII IA 826/A AB 370 S. 51. BR: AB 10408 S. 912.)

### Text

#### I. HAUPTSTÜCK.

##### Ermittlung der Krankheit.

##### 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.

#### **Erstattung der Anzeige.**

**§ 2.** (1) Jede Erkrankung, jeder Sterbefall an einer anzeigepflichtigen Krankheit, in den Fällen des § 1 Abs. 1 Z 1 auch jeder Verdacht einer solchen Erkrankung, ist der Bezirksverwaltungsbehörde (Gesundheitsamt), in deren Gebiet sich der Kranke oder Krankheitsverdächtige aufhält oder der Tod eingetreten ist, unter Angabe des Namens, des Alters und der Wohnung und, soweit tunlich, unter Bezeichnung der Krankheit binnen 24 Stunden anzuzeigen.

(2) Binnen der gleichen Frist sind Personen, die, ohne selbst krank zu sein, Erreger der bakteriellen Lebensmittelvergiftung, des Paratyphus, der übertragbaren Ruhr oder des Typhus ausscheiden, der Bezirksverwaltungsbehörde (Gesundheitsamt) bekanntzugeben.

*(Anm.: Abs. 3 aufgehoben durch BGBl. I Nr. 63/2016)*

#### **Zur Anzeige verpflichtete Personen.**

**§ 3.** (1) Zur Erstattung der Anzeige sind verpflichtet:

1. Der zugezogene Arzt, in Kranken-, Gebärd- und sonstigen Humanitätsanstalten der Leiter der Anstalt oder der durch besondere Vorschriften hiezu verpflichtete Vorstand einer Abteilung;
- 1a. jedes Labor, das den Erreger einer meldepflichtigen Krankheit diagnostiziert;
2. die zugezogene Hebamme;
3. die berufsmäßigen Pflegepersonen, die mit der Wartung des Kranken befaßt sind;
4. der Haushaltsvorstand (Leiter einer Anstalt) oder die an seiner Stelle mit der Führung des Haushaltes (der Leitung der Anstalt) betraute Person;
5. die Vorsteher öffentlicher und privater Lehranstalten und Kindergärten in bezug auf die ihrer Leitung unterstehenden Schüler, Lehrpersonen und Schulbediensteten;
6. der Wohnungsinhaber oder die an seiner Stelle mit der Obsorge für die Wohnung betraute Person;
7. Inhaber von Gast- und Schankgewerben sowie deren behördlich genehmigte Stellvertreter bezüglich der von ihnen beherbergten oder bei ihnen bediensteten Personen;
8. der Hausbesitzer oder die mit der Handhabung der Hausordnung betraute Person;
9. bei Milzbrand, Psittakose, Rotz, Puerpalfieber und Wutkrankheit (Lyssa) und Bissverletzungen durch wutkranke oder – verdächtige Tiere, Tularämie, Bang'scher Krankheit, Trichinose, Leptospiren-Erkrankungen und Infektionen mit dem Influenzavirus A/H5N1 oder einem anderen Vogelgrippevirus auch Tierärzte, wenn sie in Ausübung ihres Berufes von der erfolgten Infektion eines Menschen oder dem Verdacht einer solchen Kenntnis erlangen;
10. der Totenbeschauer.

(2) Die Verpflichtung zur Anzeige obliegt den unter Z 2 bis 8 bezeichneten Personen nur dann, wenn ein in der obigen Aufzählung unter Z 1 bis 7 früher genannter Verpflichteter nicht vorhanden ist.

#### **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, § 2 Abs. 2, § 28c und 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 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 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, sowie Daten zur Identifikation von Kontaktpersonen (Name, Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Wohnsitz) 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 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 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 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 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.

### **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, 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) Im Zusammenhang mit der Ermittlung von Kontaktpersonen im Rahmen des Beschlusses Nr. 1082/2013/EU zu schwerwiegenden grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren und zur Aufhebung der Entscheidung Nr. 2119/98/EG, ABl. L 293 vom 5.11.2013 S 1, sind alle natürlichen und juristischen Personen, die über sachdienliche Informationen zur Ermittlung von Kontaktpersonen in grenzüberschreitenden Fällen verfügen, wie Personenbeförderungsunternehmen oder Beherbergungsbetriebe, auf Verlangen dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister zur Auskunftserteilung verpflichtet, soweit dies im Einzelfall erforderlich ist. Diese Informationen umfassen jedenfalls den Namen und – sofern bekannt – das Geburtsdatum, die Telefonnummer sowie die E-Mail-Adresse und können etwa Angaben zur Reiseroute, zu den Mitreisenden oder zu beherbergten Gästen umfassen. Die Daten sind von den Gesundheitsbehörden unverzüglich zu löschen, wenn sie zur Kontaktpersonennachverfolgung nicht mehr erforderlich sind. (5) 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 Probematerialkennung (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 Organisationen, sind vom Bundesminister in geeigneter Weise zu veröffentlichen.

(5) Im Schulbereich können Screeningprogramme gemäß Abs. 1 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.

### **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 Probematerialkennung (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.

### Vorgehungen zur Verhütung und Bekämpfung anzeigepflichtiger Krankheiten.

#### Einleitung von Vorgehungen 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 Vorgehungen 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 bekannt gemacht werden, insbesondere durch Anschlag an der Amtstafel der Behörde oder an der Amtstafel der Gemeinden des betroffenen Gebiets.

#### Absonderung Kranker.

§ 7. (1) Durch Verordnung werden jene anzeigepflichtigen Krankheiten bezeichnet, bei denen für kranke, krankheitsverdächtige oder ansteckungsverdächtige Personen Absonderungsmaßnahmen verfügt werden können.

(1a) Zur Verhütung der Weiterverbreitung einer in einer Verordnung nach Abs. 1 angeführten anzeigepflichtigen Krankheit können kranke, krankheitsverdächtige oder ansteckungsverdächtige Personen angehalten oder im Verkehr mit der Außenwelt beschränkt werden, sofern nach der Art der Krankheit und des Verhaltens des Betroffenen eine ernstliche und erhebliche Gefahr für die Gesundheit anderer Personen besteht, die nicht durch gelindere Maßnahmen beseitigt werden kann. Die angehaltene Person kann bei dem Bezirksgericht, in dessen Sprengel der Anhaltungsort liegt, die Überprüfung der Zulässigkeit und Aufhebung der Freiheitsbeschränkung nach Maßgabe des 2. Abschnitts des Tuberkulosegesetzes beantragen. Jede Anhaltung, die länger als zehn Tage aufrecht ist, ist dem Bezirksgericht von der Bezirksverwaltungsbehörde anzuzeigen, die sie verfügt hat. Das Bezirksgericht hat von Amts wegen in längstens dreimonatigen Abständen ab der Anhaltung oder der letzten Überprüfung die Zulässigkeit der Anhaltung in sinngemäßer Anwendung des § 17 des Tuberkulosegesetzes zu überprüfen, sofern die Anhaltung nicht vorher aufgehoben wurde.

(2) Kann eine zweckentsprechende Absonderung im Sinne der getroffenen Anordnungen in der Wohnung des Kranken nicht erfolgen oder wird die Absonderung unterlassen, so ist die Unterbringung des Kranken in einer Krankenanstalt oder einem anderen geeigneten Raume durchzuführen, falls die Überführung ohne Gefährdung des Kranken erfolgen kann.

(3) Zum Zwecke der Absonderung sind, wo es mit Rücksicht auf die örtlichen Verhältnisse geboten erscheint, geeignete Räume und zulässig erkannte Transportmittel rechtzeitig bereitzustellen, beziehungsweise transportable, mit den nötigen Einrichtungen und Personal ausgestattete Barackenspitäler einzurichten.

(4) Abgesehen von den Fällen der Absonderung eines Kranken im Sinne des Abs. 2 kann die Überführung aus der Wohnung, in der er sich befindet, nur mit behördlicher Genehmigung und unter genauer Beobachtung der hiebei von der Behörde anzuordnenden Vorsichtsmaßnahmen erfolgen.

(5) Diese Genehmigung ist nur dann zu erteilen, wenn eine Gefährdung öffentlicher Rücksichten hiedurch nicht zu besorgen steht und der Kranke entweder in eine zur Aufnahme solcher Kranker bestimmte Anstalt gebracht werden soll oder die Überführung nach der Sachlage unbedingt geboten erscheint.

#### Desinfektion.

§ 8. (1) Gegenstände und Räume, von denen anzunehmen ist, daß sie mit Krankheitskeimen einer anzeigepflichtigen Krankheit behaftet (ansteckungsverdächtig) sind, unterliegen der behördlichen Desinfektion. Ist eine zweckentsprechende Desinfektion nicht möglich oder im Verhältnis zum Werte des Gegenstandes zu kostspielig, so kann der Gegenstand vernichtet werden.

(2) Ansteckungsverdächtige Gegenstände dürfen der Desinfektion oder Vernichtung nicht entzogen und vor Durchführung dieser Maßnahmen nicht aus der Wohnung entfernt werden.

(3) Von der erfolgten Durchführung der Desinfektion hat die zur Anzeige des betreffenden Falles nach § 3 verpflichtete Person in der nach § 2 vorgeschriebenen Weise die Anzeige zu erstatten.

(4) Die Desinfektion ist nach Erfordernis unter fachmännischer Leitung durchzuführen.

(5) Die näheren Vorschriften über die Einleitung und die Art der Durchführung der Desinfektion und der Vernichtung von Gegenständen werden durch Verordnung erlassen.

#### **Ausschließung einzelner Personen von Lehranstalten.**

§ 9. (1) Bewohner von Ortschaften oder Häusern, in denen eine anzeigepflichtige Krankheit aufgetreten ist, können vom Besuche von Lehranstalten, Kindergärten und ähnlichen Anstalten ausgeschlossen werden.

(2) Von der erfolgten Ausschließung ist die Leitung der Anstalt zu verständigen.

(3) Für die Beobachtung dieses Verbotes sind sowohl die ausgeschlossenen Personen selbst, bei Unmündigen deren gesetzliche Vertreter, als auch die zur Überwachung des Besuches der Anstalt berufenen Organe derselben verantwortlich.

#### **Beschränkung der Wasserbenützung und sonstige Vorsichtsmaßregeln.**

§ 10. (1) In Ortschaften, in denen eine anzeigepflichtige Krankheit aufgetreten ist oder die von einer solchen anderwärts aufgetretenen Krankheit bedroht sind, sowie in der Umgebung solcher Ortschaften können, soweit dies zur Verhütung der Weiterverbreitung der Krankheit geboten erscheint, die Benützung von öffentlichen Bade-, Wasch- und Bedürfnisanstalten beschränkt oder untersagt und andere geeignete Vorsichtsmaßregeln verfügt werden.

(2) In gleicher Weise kann beim Auftreten von Abdominaltyphus, Paratyphus, Ruhr, Flecktyphus, Asiatischer Cholera, Ägyptischer Augenentzündung oder Milzbrand die Benützung von Quellen, Brunnen, Wasserleitungen, Bächen, Teichen und anderen Gewässern beschränkt oder untersagt werden. (BGBl. Nr. 449/1925, Artikel III Abs. 2.)

(3) Die im vorigen Absatz bezeichneten Verbote erstrecken sich jedoch nicht auf die Wasserbenützung zur Erzeugung motorischer Kraft, zu Verkehrs- und Industriezwecken, wohl aber auf die Wasserbenützung zur Erzeugung und zum Vertriebe von Nahrungs- und Genußmitteln.

#### **Beschränkung des Lebensmittelverkehrs.**

§ 11. Die Abgabe von Lebensmitteln aus Verkaufsstätten, Häusern oder erforderlichenfalls aus einzelnen Ortsgebieten, in denen Scharlach, Diphtherie, Abdominaltyphus, Paratyphus, Ruhr, Flecktyphus, Blattern, Asiatische Cholera, Pest oder Ägyptische Augenentzündung aufgetreten ist, kann untersagt oder von bestimmten Vorsichten abhängig gemacht werden.

(BGBl. Nr. 449/1925, Artikel III Abs. 2.)

#### **Abschließung von Wohnungen, Verbot von Totenfeierlichkeiten.**

§ 12. (1) Beim Auftreten von Scharlach, Diphtherie, Flecktyphus, Blattern, Asiatischer Cholera oder Pest dürfen vor Durchführung der Desinfektion die ansteckungsverdächtigen Räume von unberufenen Personen nicht betreten, Leichenmahle und sonstige Totenfeierlichkeiten im selben Hause nicht veranstaltet werden.

(2) Durch Verordnung kann bestimmt werden, daß dasselbe Verbot auch beim Auftreten einer anderen anzeigepflichtigen Krankheit Platz zu greifen hat.

#### **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 von Leichen mit anzeigepflichtigen Krankheiten behafteter Personen sowie über Einrichtung von Leichenkammern werden durch Verordnung erlassen.

#### **Vertilgung von Tieren.**

§ 14. Zur Hintanhaltung der Weiterverbreitung übertragbarer Krankheiten können Maßnahmen zur Vertilgung tierischer Schädlinge getroffen werden.



(BGBl. Nr. 151/1947, Artikel II Z 5 lit. e.)

### **Maßnahmen gegen das Zusammenströmen größerer Menschenmengen.**

§ 15. (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. einer Bewilligungspflicht zu unterwerfen,
2. an die Einhaltung bestimmter Voraussetzungen oder Auflagen zu binden oder
3. auf bestimmte Personen- oder Berufsgruppen einzuschränken.

Erforderlichenfalls sind die Maßnahmen gemäß Z 1 bis 3 nebeneinander zu ergreifen. Reichen die in Z 1 bis 3 genannten Maßnahmen nicht aus, sind Veranstaltungen zu untersagen.

(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,
5. ein Präventionskonzept zur Minimierung des Infektions- sowie des Ausbreitungsrisikos. Ein Präventionskonzept ist eine programmhafte Darstellung von Regelungen zur Verhinderung der Weiterverbreitung einer näher bezeichneten meldepflichtigen Erkrankung im Sinne dieses Bundesgesetzes.

(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.

(5) Die Bezirksverwaltungsbehörde kann die Einhaltung von Voraussetzungen und Auflagen – auch durch Überprüfung vor Ort – kontrollieren. Dazu sind die Organe der Bezirksverwaltungsbehörde und die von ihnen herangezogenen Sachverständigen berechtigt, Veranstaltungsorte zu betreten und zu besichtigen, sowie in alle Unterlagen, die mit der Einhaltung von Voraussetzungen und Auflagen nach diesem Bundesgesetz im Zusammenhang stehen, Einsicht zu nehmen und Beweismittel zu sichern. Der Veranstalter hat den Organen der Bezirksverwaltungsbehörde und den von diesen herangezogenen Sachverständigen das Betreten und die Besichtigung des Veranstaltungsortes zu ermöglichen, diesen die notwendigen Auskünfte zu erteilen und die erforderlichen Unterlagen vorzulegen.

(6) Wird aufgrund des Abs. 1 eine Verordnung erlassen oder geändert und hat dies zur Folge, dass eine Veranstaltung nicht mehr bewilligt werden könnte, darf eine bereits erteilte Bewilligung für die Dauer der Geltung dieser Rechtslage nicht ausgeübt werden. Die Verordnung hat Übergangsbestimmungen für bereits bewilligte Veranstaltungen zu enthalten. Diese können bei Gefahr in Verzug entfallen. In dieser Verordnung kann abweichend vom ersten Satz angeordnet werden, dass bestehende Bewilligungen unter Einhaltung der Anordnungen dieser Verordnung, die im Zeitpunkt der Erteilung der Bewilligung nicht gegolten haben und hinreichend bestimmt sind, ausgeübt werden dürfen. In einem solchen Fall gelten die Bewilligungen für die Dauer der Geltung der neuen Rechtslage als entsprechend der Verordnung geändert. § 68 Abs. 3 AVG bleibt unberührt.

(7) Wird auf Grund des Abs. 1 eine Verordnung erlassen oder geändert und hat dies zur Folge, dass eine allfällige Bewilligung in einer für den Veranstalter günstigeren Weise erteilt werden könnte, so kann die Behörde einen neuen Antrag auf Bewilligung nicht wegen entschiedener Sache zurückweisen.

(8) Die Bewilligung einer Veranstaltung kann ab dem Zeitpunkt der Kundmachung einer Verordnung gemäß Abs. 1 erteilt werden, wenn der Zeitpunkt der Abhaltung der Veranstaltung nach dem Zeitpunkt des Inkrafttretens der Verordnung liegt. Die Bewilligung wird in diesem Fall mit Inkrafttreten der Verordnung wirksam.

### **Besondere Meldevorschriften.**

§ 16. Für Orte und Gebiete, für welche die Gefahr des Entstehens oder der Einschleppung einer anzeigepflichtigen Krankheit aus anderen Gegenden besteht, können - unbeschadet der geltenden Meldevorschriften - besondere Anordnungen über die Meldung von Fremden und Einheimischen sowie über die Evidenthaltung der Meldungen erlassen werden.

### Überwachung bestimmter Personen.

§ 17. (1) Personen, die als Träger von Krankheitskeimen einer anzeigepflichtigen Krankheit anzusehen sind, können einer besonderen sanitätspolizeilichen Beobachtung oder Überwachung unterworfen werden. Sie dürfen nach näherer Anordnung der Bezirksverwaltungsbehörde (Gesundheitsamt) nicht bei der Gewinnung oder Behandlung von Lebensmitteln in einer Weise tätig sein, welche die Gefahr mit sich bringt, daß Krankheitskeime auf andere Personen oder auf Lebensmittel übertragen werden. Für diese Personen kann eine besondere Meldepflicht, die periodische ärztliche Untersuchung sowie erforderlichenfalls die Desinfektion und Absonderung in ihrer Wohnung angeordnet werden; ist die Absonderung in der Wohnung in zweckmäßiger Weise nicht durchführbar, so kann die Absonderung und Verpflegung in eigenen Räumen verfügt werden. (BGBl. Nr. 151/1947, Artikel II Z 5 lit. f.)

(2) Bezieht sich der Ansteckungsverdacht auf die Übertragung des Flecktyphus, der Blattern, der Asiatischen Cholera oder der Pest, so ist die sanitätspolizeiliche Beobachtung und Überwachung der ansteckungsverdächtigen Person im Sinne des vorhergehenden Absatzes jedenfalls durchzuführen.

(3) Für Personen, die sich berufsmäßig mit der Krankenbehandlung, der Krankenpflege oder Leichenbesorgung beschäftigen, und für Hebammen ist die Beobachtung besonderer Vorsichten anzuordnen. Für solche Personen können Verkehrs- und Berufsbeschränkungen sowie Schutzmaßnahmen, insbesondere Schutzimpfungen, angeordnet werden. (BGBl. Nr. 151/1947, Artikel II Z 5 lit. g.)

(4) Sofern dies im Hinblick auf Art und Umfang des Auftretens einer meldepflichtigen Erkrankung zum Schutz vor deren Weiterverbreitung unbedingt erforderlich ist, kann die Bezirksverwaltungsbehörde im Einzelfall für bestimmte gefährdete Personen die Durchführung von Schutzimpfungen oder die Gabe von Prophylaktika anordnen.

### Schließung von Lehranstalten.

§ 18. Die vollständige oder teilweise Schließung von Lehranstalten, Kindergärten und ähnlichen Anstalten kann im Falle des Auftretens einer anzeigepflichtigen Krankheit ausgesprochen werden. Von dieser Verfügung ist die zuständige Schulbehörde zu verständigen, welche die Schließung unverzüglich durchzuführen hat.

### Verbot des Hausierhandels.

§ 19. (1) Die Ausübung des Hausierhandels sowie der im Herumwandern ausgeübten Erwerbstätigkeiten kann bei Auftreten einer anzeigepflichtigen Krankheit für das Gebiet einzelner oder mehrerer Ortschaften oder Gemeinden untersagt werden.

(2) Dieses Verbot sowie seine Aufhebung ist nach Erfordernis auch in den angrenzenden Gemeinden zu verlautbaren.

### Beachte für folgende Bestimmung

vgl. Art. 1, BGBl. II Nr. 74/2020

### Betriebsbeschränkung oder Schließung gewerblicher Unternehmungen.

§ 20. (1) Beim Auftreten von Scharlach, Diphtherie, Abdominaltyphus, Paratyphus, bakterieller Lebensmittelvergiftung, Flecktyphus, Blattern, Asiatischer Cholera, Pest oder Milzbrand kann die Schließung von Betriebsstätten, in denen bestimmte Gewerbe ausgeübt werden, deren Betrieb eine besondere Gefahr für die Ausbreitung dieser Krankheit mit sich bringt, für bestimmte zu bezeichnende Gebiete angeordnet werden, wenn und insoweit nach den im Betriebe bestehenden Verhältnissen die Aufrechterhaltung desselben eine dringende und schwere Gefährdung der Betriebsangestellten selbst sowie der Öffentlichkeit überhaupt durch die Weiterverbreitung der Krankheit begründen würde. (BGBl. Nr. 449/1925, Artikel III Abs. 2, und BGBl. Nr. 151/1947, Artikel II Z 5 lit. h.)

(2) Beim Auftreten einer der im ersten Absatz angeführten Krankheiten kann unter den sonstigen dort bezeichneten Bedingungen der Betrieb einzelner gewerbsmäßig betriebener Unternehmungen mit fester Betriebsstätte beschränkt oder die Schließung der Betriebsstätte verfügt sowie auch einzelnen Personen, die mit Kranken in Berührung kommen, das Betreten der Betriebsstätten untersagt werden.

(3) Die Schließung einer Betriebsstätte ist jedoch erst dann zu verfügen, wenn ganz außerordentliche Gefahren sie nötig erscheinen lassen.

(4) Inwieweit die in den Abs. 1 bis 3 bezeichneten Vorkehrungen auch beim Auftreten einer anderen anzeigepflichtigen Krankheit getroffen werden können, wird durch Verordnung bestimmt.

### **Bezeichnung von Häusern und Wohnungen.**

§ 21. (1) Beim Auftreten von Abdominaltyphus, Paratyphus, Flecktyphus, Blattern, Asiatischer Cholera oder Pest können Häuser, bei Scharlach, Diphtherie, epidemischer Genickstarre Wohnungen, in denen erkrankte Personen sich befinden, durch entsprechende Bezeichnungen kenntlich gemacht werden. Diese Bezeichnungen dürfen nicht vor Durchführung der Desinfektion entfernt werden. (BGBl. Nr. 449/1925, Artikel III Abs. 1.)

(2) Die Form der Bezeichnung wird durch Verordnung festgestellt.

### **Räumung von Wohnungen.**

§ 22. (1) Die Bezirksverwaltungsbehörde hat die Räumung von Wohnungen und Gebäuden anzuordnen, wenn diese Maßnahme nach Art des Auftretens einer meldepflichtigen Erkrankung zum Schutz vor deren Weiterverbreitung unbedingt erforderlich ist.

(2) Den betreffenden Bewohnern ist über ihr Begehren, und zwar im Falle ihrer Mittellosigkeit unentgeltlich, eine angemessene Unterkunft und Verpflegung beizustellen.

### **Verkehrsbeschränkung für bestimmte Gegenstände.**

§ 23. Beim Auftreten von Scharlach, Diphtherie, Abdominaltyphus, Paratyphus, Ruhr, Flecktyphus, Blattern, Asiatischer Cholera, Pest, Ägyptischer Augenentzündung, Milzbrand oder Rotz kann der Verkehr mit Gegenständen, die als Träger von Krankheitskeimen in Betracht kommen und aus einem von der Krankheit befallenen Gebiete stammen, untersagt oder von bestimmten Vorsichten abhängig gemacht werden.

(BGBl. Nr. 449/1925, Artikel III Abs. 2.)

### **Verkehrsbeschränkungen für die Bewohner bestimmter Ortschaften.**

§ 24. Sofern dies im Hinblick auf Art und Umfang des Auftretens einer meldepflichtigen Erkrankung zum Schutz vor deren Weiterverbreitung unbedingt erforderlich ist, hat die Bezirksverwaltungsbehörde für die Bewohner von Epidemiegebieten Verkehrsbeschränkungen zu verfügen. Ebenso können Beschränkungen für den Verkehr mit den Bewohnern solcher Gebiete von außen angeordnet werden.

### **Verkehrsbeschränkungen gegenüber dem Auslande.**

§ 25. Durch Verordnung wird auf Grund der bestehenden Gesetze und Staatsverträge bestimmt, welchen Maßnahmen zur Verhütung der Einschleppung einer Krankheit aus dem Auslande der Einlaß von Seeschiffen sowie anderer dem Personen- oder Frachtverkehre dienenden Fahrzeuge, die Ein- und Durchfuhr von Waren und Gebrauchsgegenständen, endlich der Eintritt und die Beförderung von Personen unterworfen werden.

### **Vorschriften in Bezug auf Verkehrsanstalten im Inlande.**

§ 26. (1) Für den Betrieb öffentlicher Verkehrsanstalten (Eisenbahnen, Binnenschiffahrtsunternehmungen, Flöße usw.) und für den Verkehr auf denselben wird durch Verordnung bestimmt, in welcher Weise und durch welche Organe die in diesem Gesetze bezeichneten Vorkehrungen zur Verhütung und Bekämpfung anzeigepflichtiger Krankheiten in Anwendung zu bringen sind.

(2) In gleicher Weise werden die erforderlichen Anordnungen über die Anwendung der Bestimmungen dieses Gesetzes auf Schiffen und Hafengebäuden und sonstigen im Bereiche der Seebehörden gelegenen Objekten durch Verordnung erlassen.

### **Besondere Vorschriften betreffend Zoonosen**

§ 26a. (1) Labors, die Zoonoseerreger im Sinne des Anhang I des Zoonosengesetzes, BGBl. I Nr. 128/2005, diagnostizieren, haben - soweit Erkrankungen an diesen Erregern der Meldepflicht nach diesem Bundesgesetz unterliegen - die entsprechenden Isolate an das zuständige nationale Referenzlabor zur weiteren Untersuchung zu übermitteln.

(2) Die nationalen Referenzlaboratorien sind verpflichtet, das örtlich und zeitlich gehäufte Auftreten von Zoonoseerregern im Sinne des Abs. 1 in einem Bundesland oder bundesländerübergreifend den betroffenen Leitern der Landeskommissionen für Zoonosenbekämpfung, den betroffenen Bezirksverwaltungsbehörden, der Geschäftsstelle der Bundeskommission zur Überwachung von Zoonosen und der Österreichischen Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit unverzüglich zu melden.

(3) Die nationalen Referenzlaboratorien sind verpflichtet, monatlich den Leitern der Landeskommissionen für Zoonosenbekämpfung eine Aufstellung sämtlicher Befunde von Erkrankungen an Zoonoseerregern im Sinne des Abs. 1 für das jeweilige Bundesland zu übermitteln.

(4) Art. Inhalt und Umfang der Meldungen nach Abs. 2 und 3 hat der Bundesminister für Gesundheit und Frauen durch Verordnung festzulegen. Dabei kann eine Übermittlung personenbezogener Daten in jenem Umfang festgelegt werden, als dies zur Abklärung lebensmittelbedingter Krankheitsausbrüche durch Zoonoseerreger erforderlich ist.

#### **Besondere Vorschriften betreffend impräventable Erkrankungen**

§ 26b. Labors, die Meningokokken, Pneumokokken oder Haemophilus influenzae diagnostizieren, haben – soweit Erkrankungen an diesen Erregern der Meldepflicht unterliegen – die entsprechenden Isolate an das zuständige nationale Referenzlabor zur weiteren Untersuchung zu übermitteln.

#### **Epidemieärzte.**

§ 27. (1) Falls bei Auftreten einer anzeigepflichtigen Krankheit die in den betroffenen Gebieten zur Verfügung stehenden Ärzte, in erster Linie die Gemeinde- und Distriktärzte, zur wirksamen Bekämpfung der Krankheit nicht ausreichen, können für die Dauer des Bedarfes Epidemieärzte bestellt werden.

(2) Bei der Bestellung der Epidemieärzte werden ihre Bezüge durch Vertrag mit der Maßgabe geregelt, daß sie im Falle ihrer Erkrankung auch dann, wenn sie nicht die Berufsunfähigkeit begründet, ihren vollen Gehalt fortbeziehen.

§ 27a. Sofern es bei Maßnahmen nach diesem Bundesgesetz im Rahmen der Bekämpfung der Ausbreitung des Erregers SARS-CoV-2 erforderlich ist, kann der Landeshauptmann, wenn sich die Tätigkeit auf das gesamte Landesgebiet erstrecken können soll, oder der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister, wenn sich die Tätigkeit auf das gesamte Bundesgebiet erstrecken können soll, – 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.

#### **Maßnahmen in Bezug auf Krankheitserreger.**

§ 28. Für die Ausführung von Untersuchungen und Arbeiten mit Krankheitserregern sowie für deren Aufbewahrung und den Verkehr mit denselben können besondere Anordnungen durch Verordnung erlassen werden.

#### **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).

(1b) Die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes haben nach Maßgabe der ihnen zur Verfügung stehenden Ressourcen auf Ersuchen der nach diesem Bundesgesetz zuständigen Behörden – sofern dringend erforderlich – an Maßnahmen gemäß § 5 mitzuwirken. Die Mitwirkungspflicht umfasst

1. die Erhebung von Identitätsdaten (Name, Wohnsitz),
2. die Erfragung allfälliger Krankheitssymptome und
3. die Erhebung von Kontaktdaten (Telefonnummer, E-Mail-Adresse)

von kranken, krankheitsverdächtigen oder ansteckungsverdächtigen Personen als Auftragsverarbeiter (Art. 4 Z 8 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 4.5.2016 S. 1, in der Fassung der Berichtigung ABl. Nr. L 127 vom 23.5.2018 S. 2) für die nach diesem Bundesgesetz zuständigen Behörden. Zu diesem Zweck dürfen die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes Abfragen aus dem Zentralen Melderegister durchführen. Diese Daten sind den nach diesem Bundesgesetz zuständigen Behörden in elektronischer Form über eine gesicherte Leitung unverzüglich nach der Erhebung zu übermitteln. Die von den Organen des öffentlichen Sicherheitsdienstes erhobenen Daten dürfen ausschließlich zum Zweck der Kontaktierung der betroffenen Person verarbeitet werden und sind nach Übermittlung an die nach diesem

Bundesgesetz zuständigen Behörden unverzüglich zu löschen. Eine Verarbeitung der Daten zu anderen Zwecken ist nicht zulässig.

(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 Informationen 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.

### **III. HAUPTSTÜCK.**

#### **Entschädigung und Bestreitung der Kosten.**

##### **Entschädigungsanspruch.**

**§ 29.** (1) Für Gegenstände, die nach den Vorschriften dieses Gesetzes der behördlichen Desinfektion unterzogen und hiebei derart beschädigt worden sind, daß sie zu ihrem bestimmungsgemäßen Gebrauche nicht mehr verwendet werden können, sowie für vernichtete Gegenstände wird eine angemessene Vergütung gewährt.

(2) Die Entschädigung ist demjenigen auszubehalten, in dessen Besitz sich der Gegenstand befand.

(3) Für Gegenstände, die sich im Eigentum einer öffentlichen Körperschaft (Bund, Land, Bezirk, Ortsgemeinde, Schulgemeinde usw.) oder eines öffentlichen Fonds befinden, wird keine Entschädigung gewährt.



### **Verlust des Entschädigungsanspruches.**

**§ 30.** (1) Der Anspruch auf Entschädigung geht verloren, wenn der Eigentümer oder Besitzer des Gegenstandes sich in Bezug auf die Krankheit, zu deren Verhütung oder Bekämpfung die Desinfektion oder Vernichtung verfügt wurde, einer den Bestimmungen dieses Gesetzes oder der auf Grund derselben erlassenen Anordnungen widerstreitenden Handlung oder Unterlassung schuldig gemacht hat.

(2) Ebenso geht der Anspruch auf Entschädigung verloren, wenn der Besitzer der beschädigten oder vernichteten Gegenstände sie oder einzelne von ihnen an sich gebracht hat, obwohl er wußte oder den Umständen nach annehmen mußte, daß sie bereits mit dem Krankheitsstoff behaftet oder auf behördliche Anordnung zu desinfizieren waren.

### **Ermittlung der Höhe des Schadens.**

**§ 31.** (1) Wenn der durch die Desinfektion oder Vernichtung verursachte Schaden nicht auf Grund der Erklärung des Eigentümers, Besitzers oder Verwahrers oder sonstiger geeigneter Anhaltspunkte in ausreichender Weise ermittelt werden kann, ist derselbe vor der Rückstellung oder Vernichtung durch beide Sachverständige und, wo dies nicht tunlich ist, durch unbefangene Gedenkzeugen, welche den Wert der beschädigten Gegenstände zu beurteilen vermögen, abzuschätzen.

(2) Die Abschätzung entfällt, wenn der Eigentümer oder Besitzer des Gegenstandes einen Entschädigungsanspruch nicht geltend zu machen erklärt.

### **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.

(7) Auf Grund dieser Bestimmung erlassene Bescheide, denen unrichtige Angaben eines Antragstellers über anspruchsbegründende Tatsachen zugrunde liegen, leiden an einem mit Nichtigkeit bedrohten Fehler im Sinne des § 68 Abs. 4 Z 4 AVG.

### **Frist zur Geltendmachung des Anspruches auf Entschädigung oder Vergütung des Verdienstentganges.**

§ 33. Der Anspruch auf Entschädigung gemäß § 29 ist binnen sechs Wochen nach erfolgter Desinfektion oder Rückstellung des Gegenstandes oder nach Verständigung von der erfolgten Vernichtung, der Anspruch auf Vergütung des Verdienstentganges gemäß § 32 binnen sechs Wochen vom Tage der Aufhebung der behördlichen Maßnahmen bei der Bezirksverwaltungsbehörde, in deren Bereich diese Maßnahmen getroffen wurden, geltend zu machen, widrigenfalls der Anspruch erlischt.

#### **Ersatz der Behandlungskosten für von wutkranken Hunden gebissene Personen**

§ 33a. (1) Die Behandlungskosten für von einem wutkranken oder wutverdächtigen Hund gebissene Personen hat, soweit nicht ein Träger der Krankenversicherung oder eine Krankenfürsorgeanstalt oder ein Träger der Unfallversicherung aufzukommen hat, der zahlungsfähige Hundeeigentümer zu tragen.

(2) Ist der Hundeeigentümer nicht zahlungsfähig oder nicht feststellbar, so sind die Behandlungskosten (Abs. 1) zu einem Drittel von der Gemeinde, in deren Gebiet die Bißverletzung erfolgt ist, zu zwei Dritteln vom Bund zu tragen.

(3) Ersatzansprüche nach Abs. 1 und 2 sind bei sonstigem Ausschluß binnen sechs Monaten nach Beendigung der Behandlung bei der Bezirksverwaltungsbehörde geltend zu machen.

#### **Ruhe- und Versorgungsgenüsse für Ärzte und ihre Hinterbliebenen.**

§ 34. (1) Wenn ein Arzt bei Bekämpfung einer anzeigepflichtigen Krankheit, im Inland tätig, berufsunfähig wird oder den Tod findet, so gebühren ihm und im Falle seines Ablebens seinen Hinterbliebenen Ruhe- und Versorgungsgenüsse. Bei Zuerkennung dieser Ruhe- und Versorgungsgenüsse sowie des Todfallsbeitrages sind die allgemeinen Pensionsnormen zu beobachten. (BGBl. Nr. 161/1925.)

(2) Wenn dem Arzt oder seinen Hinterbliebenen nach sonstigen Vorschriften aus seinem Dienstverhältnis Ruhe- und Versorgungsgenüsse gebühren, so werden sie in den im Abs. 1 bezeichneten Fällen auf das in der Verordnung BGBl. Nr. 161/1925 oder in einer an ihre Stelle tretenden Vorschrift vorgeschriebene Ausmaß ergänzt.

(3) Wenn die dem Arzt oder seinen Hinterbliebenen nach sonstigen Vorschriften aus seinem Dienstverhältnis gebührenden Ruhe- und Versorgungsgenüsse das im Abs. 1 vorgeschriebene Ausmaß erreichen oder übersteigen, so finden die vorangehenden Bestimmungen dieses Paragraphen keine Anwendung.

#### **Ruhe- und Versorgungsgenüsse für Pflegepersonen und ihre Hinterbliebenen.**

§ 35. (1) Wenn eine Pflegeperson vermöge ihrer dauernden oder vorübergehenden Verwendung im öffentlichen Sanitätsdienst bei Bekämpfung einer anzeigepflichtigen Krankheit erwerbsunfähig wird oder den Tod findet, so gebühren ihr und im Falle ihres Ablebens ihren Hinterbliebenen Ruhe- und Versorgungsgenüsse. Bei Zuerkennung dieser Ruhe- und Versorgungsgenüsse sowie des Todfallsbeitrages sind im übrigen die allgemeinen Pensionsnormen zu beobachten. (BGBl. Nr. 161/1925.)

(2) Wenn der Pflegeperson oder ihren Hinterbliebenen nach sonstigen Vorschriften aus ihrem Dienstverhältnis Ruhe- und Versorgungsgenüsse gebühren, so werden sie in den im Abs. 1 bezeichneten Fällen auf das in der Verordnung BGBl. Nr. 161/1925 oder in einer an ihre Stelle tretenden Vorschrift vorgeschriebene Ausmaß ergänzt.

(3) Wenn die der Pflegeperson oder ihren Hinterbliebenen nach sonstigen Vorschriften aus ihrem Dienstverhältnis gebührenden Ruhe- und Versorgungsgenüsse das im Abs. 1 vorgeschriebene Ausmaß erreichen oder übersteigen, so finden die vorangehenden Bestimmungen dieses Paragraphen keine Anwendung.

(4) Wenn eine Pflegeperson unter den im Abs. 1 bezeichneten Bedingungen erkrankt, ohne daß die dort vorgesehenen Wirkungen eintreten, hat sie Anspruch auf den Fortbezug ihres Gehaltes.

(5) Dieser Paragraph findet auch auf die beim Krankentransport und bei der Desinfektion nach § 8 beschäftigten Personen Anwendung.

#### **Kostenbestreitung aus dem Bundesschatz.**

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

- a) 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.

#### **Kostenersatz durch die Parteien.**

§ 37. Wird als nicht mehr geltend festgestellt. (Übergangsnovelle BGBl. Nr. 269/1925.)

### **IV. HAUPTSTÜCK.**

#### **Strafbestimmungen.**

##### **Verletzung einer Anzeige- oder Meldepflicht.**

§ 39. (1) Wer den in diesem Bundesgesetz enthaltenen oder auf Grund desselben erlassenen Anordnungen über die Erstattung von Anzeigen und Meldungen zuwiderhandelt, macht sich einer Verwaltungsübertretung schuldig und ist mit Geldstrafe bis zu 2 180 Euro, im Nichteinbringungsfall mit Freiheitsstrafe bis zu sechs Wochen zu bestrafen.

(2) Die Strafverfolgung tritt nicht ein, wenn die Anzeige zwar nicht von den zunächst Verpflichteten, jedoch rechtzeitig gemacht worden ist.

##### **Sonstige Übertretungen.**

§ 40. Wer durch Handlungen oder Unterlassungen

- a) den in den Bestimmungen der §§ 5, 8, 12, 13, 21 und 44 Abs. 2 enthaltenen Geboten und Verboten oder
- b) den auf Grund der in den §§ 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 19, 20, 21, 22, 23 und 24 angeführten Bestimmungen erlassenen behördlichen Geboten oder Verboten oder
- c) den Geboten oder Verboten, die in den auf Grund dieses Bundesgesetzes erlassenen Verordnungen enthalten sind, zuwiderhandelt oder
- d) in Verletzung seiner Fürsorgepflichten nicht dafür Sorge trägt, daß die seiner Fürsorge und Obhut unterstellte Person sich einer auf Grund des § 5 Abs. 1 angeordneten ärztlichen Untersuchung sowie Entnahme von Untersuchungsmaterial unterzieht,

macht sich, sofern die Tat nicht mit gerichtlicher Strafe bedroht ist, einer Verwaltungsübertretung schuldig und ist mit Geldstrafe bis zu 1 450 Euro, im Nichteinbringungsfall mit Freiheitsstrafe bis zu vier Wochen zu bestrafen.

##### **Beschlagnahme und Verfall von Gegenständen.**

§ 41. (1) Gegenstände, durch deren Verwahrung, Behandlung oder Benützung eine Bestimmung dieses Gesetzes oder eine auf Grund desselben erlassene Anordnung verletzt oder umgangen wurde, können von den berufenen Organen der Sanitätsbehörden mit Beschlagnahme belegt werden.

(2) Gegenstände, mit denen ein nach § 25 erlassenes Verkehrsverbot verletzt oder umgangen wurde, sind jedenfalls mit Beschlagnahme zu belegen und durch die Bezirksverwaltungsbehörde, in deren Sprengel sie betreten wurden, als verfallen zu erklären. (StGBI. Nr. 94/1945 in der Fassung BGBl. Nr. 142/1946, Abschnitt II C § 15 Abs. 2.)

(3) Die Beschlagnahme und der Verfall von Gegenständen im Sinne des Abs. 2 sind von der Einleitung der Strafverfolgung einer bestimmten Person und von der Verurteilung derselben unabhängig.

(4) Wenn die Vernichtung eines verfallenen Gegenstandes nicht einzutreten hat, so ist derselbe nach entsprechend durchgeführter Desinfektion im öffentlichen Versteigerungswege zu veräußern.

#### **Widmung der Geldstrafen.**

§ 42. Die Geldstrafen sowie der Erlös für die in Verfall erklärten Gegenstände fließen jenen Gemeinden zu, in deren Gebiet die strafbare Handlung begangen oder der in Verfall erklärte Gegenstand betreten wurde, und sind für Zwecke der öffentlichen Sanitätspflege zu verwenden.

### **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)*

(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 Verordnung 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.

#### **Zuständigkeiten betreffend COVID-19**

§ 43a. (1) Verordnungen nach diesem Bundesgesetz betreffend COVID-19 sind vom für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister zu erlassen.

(2) Verordnungen nach diesem Bundesgesetz betreffend COVID-19 können vom Landeshauptmann erlassen werden, wenn keine Verordnung gemäß Abs. 1 erlassen wurde oder zusätzliche Maßnahmen zu einer Verordnung gemäß Abs. 1 festgelegt werden.

(3) Verordnungen nach diesem Bundesgesetz betreffend COVID-19 können von der Bezirksverwaltungsbehörde erlassen werden, wenn keine Verordnungen gemäß Abs. 1 oder 2 erlassen wurden oder zusätzliche Maßnahmen zu Verordnungen nach Abs. 1 oder 2 festgelegt werden.

(4) In einer Verordnung gemäß Abs. 1 bis 3 kann entsprechend der jeweiligen epidemiologischen Situation regional differenziert werden.

(5) Durch Verordnung gemäß Abs. 1 können Verordnungen gemäß Abs. 2 und 3 oder Teile davon aufgehoben werden. Durch Verordnung gemäß Abs. 2 können Verordnungen gemäß Abs. 3 oder Teile davon aufgehoben werden.

(6) Verordnungen gemäß Abs. 2 und 3 sind vor deren Inkrafttreten dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister mitzuteilen.

#### **Besondere Befugnisse der Sanitätsbehörden und ihrer Organe.**

§ 44. (1) Die zur Untersuchung eines Krankheitsfalles im Sinne des § 43 Abs. 3 oder auf Grund behördlicher Verfügung berufenen Ärzte sind nach Verständigung des Haushaltungsvorstandes oder der mit der Leitung der Pflege eines Kranken betrauten Person zum Zutritte zum Kranken oder zur Leiche und zur Vornahme der behufs Feststellung der Krankheit erforderlichen Untersuchungen berechtigt. Hiebei ist nach Möglichkeit im Einvernehmen mit dem behandelnden Arzte vorzugehen.

(2) Den zur Vornahme der Desinfektion oder zu sonstigen Vorkehrungen im Sinne dieses Gesetzes behördlich abgeordneten Organen darf der Zutritt in Grundstücke, Häuser und sonstige Anlagen, insbesondere in ansteckungsverdächtige Räume und zu ansteckungsverdächtigen Gegenständen sowie die Vornahme der erforderlichen Maßnahmen und der zur Desinfektion oder Vernichtung erforderlichen Verfügungen über Gegenstände und Räume nicht verwehrt werden.

(3) Ergibt sich der Verdacht, daß eine anzeigepflichtige Krankheit verheimlicht wird oder daß ansteckungsverdächtige Gegenstände verborgen werden, so kann durch die Bezirksverwaltungsbehörde nach den Vorschriften der §§ 3 und 5 des Gesetzes vom 27. Oktober 1862, RGBl. Nr. 88, eine Hausdurchsuchung vorgenommen werden. (*StGBl. Nr. 94/1945 in der Fassung BGBl. Nr. 142/1946, Abschnitt II C § 15 Abs. 2.*)

#### **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.

#### **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 zuzustellen.

#### **Portobehandlung.**

§ 47. (1) Die nach diesem Gesetz zur Erstattung von Anzeigen und Meldungen verpflichteten Personen haben für nicht eingeschriebene und nicht mit Zustellungsnachweis erfolgende Postbeförderung solcher Anzeigen und Meldungen Briefumschläge oder Karten zu verwenden, die mit dem Vermerk „Postgebühr beim Empfänger einheben“ und dem Dienstsiegel der empfangenden Behörde zu versehen sind. Diese hat bei der Aushändigung der Meldung die einfache Postgebühr für die Briefpostsendung zu entrichten.

(2) Wenn die empfangende Behörde die entfallenden Gebühren nicht in jedem Einzelfalle bezahlen will, so können diese Gebühren monatlich gestundet werden.

(*BGBl. Nr. 151/1947, Artikel II Z 5 lit. i.*)

#### **Aufhebung älterer Vorschriften.**

§ 48. (1) Alle Vorschriften über Gegenstände, die in diesem Gesetze geregelt sind, oder auf Grund desselben durch Verordnung geregelt werden, sind mit dem Beginne der Wirksamkeit dieses Gesetzes oder der betreffenden Verordnung außer Kraft getreten.

(2) Das Hofkanzleidekret vom 11. Jänner 1816, PGS. Bd. 44 Nr. 3, betreffend die Bestreitung der Heilungskosten bei armen, von wütenden Hunden beschädigten Personen, wurde mit 1. September 1925 als dem Wirksamkeitsbeginn des Artikel 35 des Verwaltungsentlastungsgesetzes, BGBl. Nr. 277/1925, aufgehoben.

(3) Das Patent vom 21. Mai 1805, JGS. Nr. 731, ist mit dem Inkrafttreten dieses Gesetzes in seiner ursprünglichen Fassung außer Wirksamkeit getreten (die Worte „Die §§ 393 bis einschließlich 397 des Strafgesetzes vom 27. Mai 1852, RGBl. Nr. 117 und“ entfallen im Hinblick auf das österreichische Strafgesetz 1945, ASlg. Nr. 2).



(4) Die Verordnungen vom 17. Dezember 1917, RGBl. Nr. 490, betreffend die Bekämpfung der Malaria (Wechselfieber), vom 16. Juni 1923, BGBl. Nr. 329, betreffend die Anzeigepflicht bei Varicellen (Windpocken) und vom 11. Jänner 1927, BGBl. Nr. 38, betreffend die Anzeigepflicht bei Poliomyelitis anterior acuta und Encephalitis lethargica epidemica, sind mit Wirksamkeitsbeginn des Bundesgesetzes vom 18. Juni 1947, BGBl. Nr. 151, aufgehoben worden. (BGBl. Nr. 151/1947, Artikel IV Abs. 4.)

#### **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 (Epidemiegesetznovelle), 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 bezüglichlichen 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-Tretens-Zeitpunkt 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.

(13) § 28 Abs. 1b in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 103/2020 tritt mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft und mit Ablauf des 30. Juni 2021 außer Kraft.

(14) Der Titel, § 4 Abs. 1, § 5 Abs. 4 und 5, § 5a Abs. 5, § 15 Abs. 1 und Abs. 2 Z 4 und 5, § 15 Abs. 5 bis 8, § 32 Abs. 7, § 43a und § 51 samt Überschriften in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 104/2020 treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.

(15) § 7 Abs. 1a dritter Satz in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 104/2020 tritt mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft und ist auch auf alle bei Inkrafttreten aufrechten Anhaltungen nach § 7 Abs. 1a anzuwenden. § 7 Abs. 1a dritter Satz in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 104/2020 tritt mit 31. Dezember 2021 außer Kraft. Mit 1. Jänner 2022 tritt § 7 Abs. 1a in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I 103/2020 wieder in Kraft.

(16) § 25a dieses Bundesgesetzes in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 104/2020 tritt zu dem Zeitpunkt in Kraft, in dem der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister durch Verordnung feststellt, dass die technischen Voraussetzungen für die Vollziehung gegeben sind, und tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2021 außer Kraft.

**§ 50a.** Soweit dieses Bundesgesetz auf andere Bundesgesetze verweist, sind diese in ihrer jeweils geltenden Fassung anzuwenden.

**§ 50b.** (1) Mit dem Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 43/2012 tritt die Verordnung des Bundesministers für Gesundheit betreffend anzeigepflichtige übertragbare Krankheiten 2009, BGBl. II Nr. 359, zuletzt geändert durch die Verordnung BGBl. II Nr. 359/2011, außer Kraft.

(2) Mit dem Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 63/2016 tritt die Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit betreffend anzeigepflichtige übertragbare Krankheiten 2015, BGBl. II Nr. 224/2015, außer Kraft.

#### **Vollziehung**

**§ 51.** Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist

1. hinsichtlich § 5a Abs. 5 erster Satz der Bundesminister für Bildung, Wissenschaft und Forschung im Einvernehmen mit dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister,
2. hinsichtlich § 5a Abs. 5 zweiter Satz der Bundesminister für Bildung, Wissenschaft und Forschung,
3. hinsichtlich § 7 Abs. 1a – soweit er das gerichtliche Verfahren betrifft – und § 36 Abs. 3 der Bundesminister für Justiz,
4. hinsichtlich § 28a der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Inneres und
5. im Übrigen der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister

betraut.