

Federal law consolidated: Entire legislation for epidemic law 1950, version of 18.03.2022

Long title

Epidemic Act 1950 (EpiG).

StF: [Federal Law Gazette No. 186/1950](#) (WV)

Alteration

[FEDERAL LAW Gazette No. 185/1961](#) (NO: GP IX [RV 450](#) [AB 462](#) [P. 71.](#) BR: [P. 178.](#))

[FEDERAL LAW Gazette No. 116/1967](#) (NO: GP XI [RV 253](#) [AB 389](#) [P. 48.](#) BR: [P. 252.](#))

[Federal Law Gazette No. 127/1968](#) (NO: GP XI [RV 622](#) [AB 809](#) [P. 98.](#) BR: [P. 263.](#))

[FEDERAL LAW Gazette No. 702/1974](#) (NO: GP XIII [RV 1205](#) [AB 1312](#) [P. 119.](#) BR: [AB 1234](#) [S. 335.](#))

[FEDERAL LAW GAZETTE I No. 191/1999](#) (BG) (1ST BRBG) (NO: GP XX [RV 1811](#) [AB P. 179.](#) BR: [FROM 6041](#) [P. 657.](#))

[FEDERAL LAW GAZETTE I No. 98/2001](#) (NO: GP XXI [RV 621](#) [AB 704](#) [P. 75.](#) BR: [6398](#) [AB 6424](#) [S. 679.](#))

[FEDERAL LAW GAZETTE I No. 65/2002](#) (NO: GP XXI [RV 772](#) [AB 885](#) [P. 83.](#) BR: [6488](#) [AB 6496](#) [S. 682.](#))

[FEDERAL LAW GAZETTE I No. 114/2006](#) (NO: GP XXII [IA 822/A](#) [AB 1545](#) [P. 155.](#) BR: [AB 7603](#) [S. 736.](#))

[CELEX No.: [32003L0099](#)]

[FEDERAL LAW GAZETTE I No. 76/2008](#) (NO: GP XXIII [RV 503](#) [AB 530](#) [P. 59.](#) BR: [AB 7942](#) [S. 756.](#))

[FEDERAL LAW GAZETTE I No. 43/2012](#) (NO: GP XXIV [RV 1732](#) [AB 1763](#) [P. 153.](#) BR: [AB 8726](#) [P. 808.](#))

[FEDERAL LAW GAZETTE I No. 80/2013](#) (NO: GP XXIV [RV 2166](#) [AB 2256](#) [P. 200.](#) BR: [8946](#) [AB 8962](#) [S. 820.](#))

[FEDERAL LAW GAZETTE I No. 63/2016](#) (NO: GP XXV [RV 1187](#) [AB 1230](#) [P. 138.](#) BR: [AB 9639](#) [S. 856.](#))

[Federal Law Gazette I No. 37/2018](#) (NO: GP XXVI [RV 108](#) [AB 139](#) [P. 23.](#) BR: [9967](#) [AB 9970](#) [S. 880.](#))

[CELEX No.: [32017L2399](#), [32017L1572](#)]

[Federal Law Gazette I No. 16/2020](#) (NO: GP XXVII [IA 397/A](#) [AB 112](#) [P. 19.](#) BR: [FROM 10288](#) [P. 904.](#))

[Federal Law Gazette I No. 23/2020](#) (NO: GP XXVII [IA 402/A](#) [AB 115](#) [P. 22.](#) BR: [FROM 10291](#) [P. 905.](#))

[Federal Law Gazette I No. 43/2020](#) (NO: GP XXVII [IA 484/A](#) [AB 132](#) [P. 27.](#) [Einspr. d.](#) BR: [151](#) BR: [10296](#) [AB 10316](#) [S. 906.](#); NR: [AB 177](#) [S. 30.](#))

[Federal Law Gazette I No. 62/2020](#) (NO: GP XXVII [IA 622/A](#) [AB 230](#) [P. 38.](#) BR: [FROM 10359](#) [P. 909.](#))

[Federal Law Gazette I No. 103/2020](#) (NO: GP XXVII [AB 337](#) [P. 47.](#) BR: [10368](#))

[Federal Law Gazette I No. 104/2020](#) as amended [federal law Gazette I No. 124/2020](#) (VFB) (NO: GP XXVII [IA 826/A](#) [AB 370](#) [p. 51.](#) BR: [10408](#) [AB 10411](#) [S. 912.](#))

[Federal Law Gazette I No. 136/2020](#) (NO: GP XXVII [IA 1120/A](#) [AB 563](#) [P. 71.](#) BR: [10471](#) [AB 10518](#) [S. 917.](#))

[Federal Law Gazette I No. 23/2021](#) (NO: GP XXVII [IA 1197/A AB 629 P. 77](#). BR: [10530 AB 10533 S. 919.](#))

[FEDERAL LAW GAZETTE I No. 33/2021](#) (NO: GP XXVII [IA 1214/A AB 671 P. 85](#). BR: [10541 AB 10542 S. 922.](#))

[Federal Law Gazette I No. 64/2021](#) (Constitutional Court)

[Federal Law Gazette I No. 82/2021](#) (NO: GP XXVII [IA 1466/A AB 813 P. 101](#). BR: [FROM 10620 P. 925.](#))

[Federal Law Gazette I No. 90/2021](#) (NO: GP XXVII [IA 1324/A AB 757 P. 91](#). BR: [10577 AB 10603 S. 924.](#))

[Federal Law Gazette I No. 100/2021](#) (NO: GP XXVII [IA 1572/A p. 109](#). BR: [10643 AB 10640 S. 926.](#))

[Federal Law Gazette I No. 105/2021](#) (NO: GP XXVII [IA 1662/A AB 883 P. 113](#). BR: [10647 AB 10662 S. 927.](#))

[Federal Law Gazette I No. 143/2021](#) (NO: GP XXVII [IA 1780/A AB 1008 P. 115](#). BR: [FROM 10717 P. 929.](#))

[Federal Law Gazette I No. 183/2021](#) (NO: GP XXVII [IA 1824/A AB 1067 P. 125](#). BR: [10748 AB 10750 S. 931.](#))

[Federal Law Gazette I No. 255/2021](#) (NO: GP XXVII [IA 1969/A AB 1270 P. 135](#). BR: [10796 AB 10820 S. 936.](#))

[Federal Law Gazette I No. 6/2022](#) (NO: GP XXVII [AB 1313 P. 139](#). BR: [10864 AB 10873 S. 937.](#))

[FEDERAL LAW GAZETTE I No. 21/2022](#) (NO: GP XXVII [IA 2063/A AB 1353 P. 143](#). BR: [10878 AB 10886 S. 938.](#))

[Federal Law Gazette I No. 80/2022](#) (NO: GP XXVII [IA 2489/A AB 1482 P. 156](#). BR: [AB 10962 S. 941.](#))

[FEDERAL LAW GAZETTE I No. 89/2022](#) (NO: GP XXVII [IA 2591/A AB 1503 P. 162](#). BR: [10980 AB 10994 P. 942.](#))

[Federal Law Gazette I No. 103/2022](#) (NO: GP XXVII [IA 2652/A p. 168](#). BR: [11008 AB 11018 S. 944.](#))

[Federal Law Gazette I No. 131/2022](#) (NO: GP XXVII [IA 2676/A p. 168](#). BR: [AB 11020 P. 944.](#))

Text

I. MAIN PIECE.

Determination of the disease.

Notifiable diseases

§ 1. (1) The following are subject to the notification obligation:

1. Suspected deaths and deaths from cholera, yellow fever, virus-related haemorrhagic fever, infectious hepatitis (hepatitis A, B, C, D, E), dog tapeworm (*Echinococcus granulosus*) and fox tapeworm (*Echinococcus multilocularis*), infections with influenza virus A/H5N1 or another bird flu virus, polio, bacterial and viral food poisoning, leprosy, leptospira disease, measles, MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus/"*new corona virus*"), anthrax, psittacosis, paratyphoid, plague, smallpox, rickettsiosis by *R. prowazekii*, snout, transmissible dysentery (amoebic dysentery), SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome), transmissible spongiform encephalopathies, tularemia, typhoid (abdominal typhoid), puerperal fever, rage sickness (Lyssa) and bite injuries caused by angry or suspicious animals,
2. Cases and deaths of Bang's disease, chikungunya fever, dengue fever, diphtheria, Hanta virus infections, virus-related meningoencephalitis, invasive bacterial diseases (meningitis and sepsis), whooping cough, Legionnaires' disease, malaria, rubella, scarlet fever, relapse fever, trachoma, trichinosis, West Nile fever, severe *Clostridium difficile* associated diseases and Zika virus infections.

(2) The Federal Minister of Health and Women may, if justified for epidemiological reasons or necessary due to international obligations, make further communicable diseases subject to the reporting obligation or extend existing reporting obligations by ordinance.

Reimbursement of the complaint

§ 2. (1) Any illness, every death from a notifiable illness, in the cases of § 1 para. 1 no. 1 also any suspicion of such a disease, must be reported to the district administrative authority (health office), in whose territory the sick person or suspected of illness is staying or death has occurred, stating the name, age and home and, if possible, under the name of the disease within 24 hours.

(2) Within the same period, persons who, without being ill themselves, excrete pathogens of bacterial food poisoning, paratyphoid, transmissible dysentery or typhoid fever shall be notified to the district administrative authority (health office).

(Note: Para. 3 repealed by [Federal Law Gazette I No. 63/2016](#))

Persons obliged to report

§ 3. (1) The following are obliged to submit the notification:

1. The doctor who has moved in, in hospitals, childcare centres and other humanitarian institutions, the head of the institution or the head of a department obliged to do so by special regulations;
- 1a. any laboratory that diagnoses the causative agent of a notifiable disease;
2. the midwife who has moved in;
3. professional carers involved in the maintenance of the sick person;
4. the head of the household (head of an institution) or the person entrusted with the management of the household (the management of the institution) in his place;
5. the heads of public and private educational establishments and kindergartens in respect of pupils, teachers and school staff under their management;
6. the owner of the dwelling or the person entrusted with the custody of the dwelling in his place;
7. holders of hotels and restaurants and their officially authorised representatives in respect of the persons they host or staff;
8. the homeowner or the person entrusted with the handling of the house rules;
9. in the case of anthrax, psittacosis, glander, puerpal fever and rage disease (Lyssa) and bite injuries caused by angry or suspicious animals, tularemia, Bang's disease, trichinosis, leptospira disease and infections with influenza virus A/H5N1 or another avian influenza virus, including veterinarians, if they become aware of or suspected infection of a human being in the exercise of their profession;
10. der Totenbeschauer.

(2) The obligation to report is incumbent on the persons referred to under no. 2 to 8 only if there is no previously named obligated party in the above list under nos. 1 to 7.

Data transmission in the interest of health protection

§ 3a. (1) The district administrative authority is authorized to inform the mayor of the name and the necessary contact details of a person affected by a segregation measure under the Epidemic Act 1950 due to COVID-19 who is resident in his municipal territory, if and to the extent that it is absolutely necessary to provide this person with necessary health services or with goods or services of daily use.

(2) Processing of this data for other purposes is not permitted.

(3) The mayor must immediately and irreversibly delete the data if they are no longer required for the purposes mentioned in paragraph 1.

(4) The mayor must take appropriate data security measures.

(5) § 30 (5) of the Data Protection Act, [Federal Law Gazette I No. 165/1999](#), as last amended by the Federal Act [Federal Law Gazette I No. 24/2018](#), is not applicable within the scope of this provision.

SARS-CoV-2 antigen tests for self-testing

§ 3b. If a positive test result is available for self-testing after a SARS-CoV-2 antigen test has been carried out, the person concerned must immediately inform the health authority, for example via the hotline 1450 or independently arrange for a follow-up test at an authorized body. A follow-up test should take place within 48 hours. Until the test result of the follow-up test is available, a self-monitored home quarantine must be started immediately; § 32 applies mutatis mutandis to the continued payment of remuneration and replacement.

Register of notifiable diseases

§ 4. (1) The Federal Minister responsible for health care shall operate an electronic register concerning the notifications pursuant to § 1 (1) and (2), § 2 (2), § 28c and the notifications pursuant to § 5 and 11 of the Tuberculosis Act, [Federal Law Gazette No. 127/1968](#). The Federal Minister responsible for health care is responsible. With regard to the processing of personal data under this Federal Act, there is no right of objection pursuant to Article 21 of Regulation (EU) 2016/679 on the protection of natural persons with regard to the processing of personal data and on the free movement of such data and repealing Directive 95/46/EC (General Data Protection Regulation), OJ No. OJ No L 119, 04.05.2016, p. 1.

(2) The notification register serves to fulfil the tasks of the district administrative authorities to carry out surveys on the occurrence of notifiable diseases (§ 5 of this Federal Act and § 6 of the Tuberculosis Act) as well as to prevent the spread and control of notifiable diseases (§§ 6 to 26a of this Federal Act and §§ 7 to 14 and 23 of the Tuberculosis Act) and the fulfilment of the tasks of the Governors within the framework of their coordination function in accordance with § 43 (5) and 6.

(3) The district administrative authorities are obliged to process in the register the data from notifications pursuant to § 1 (1) and (2) and § 2 (2), § 28c, the data collected in the context of surveys on the occurrence of notifiable diseases and the data relating to measures taken. The district administrative authorities are also obliged to process in the register the data from notifications pursuant to §§ 5, 10 and 11 of the Tuberculosis Act, the data collected in the context of surveys on the occurrence of tuberculosis and the data relating to measures taken.

(3a) ELGA GmbH is entitled, at the request of the Federal Minister responsible for health care, to transmit to him the data on COVID-19 vaccinations stored in the central vaccination register, including the bPK-GH. § 6 of the Health Telematics Act 2012 – GTeIG 2012, [Federal Law Gazette I No. 111/2012](#) applies to the transmission of this data. The requirement of the Federal Minister responsible for health care must contain:

1. the specification of which of the data (categories) referred to in § 24c Para. 2 no. 2 lit a to c GTeIG 2012 are to be transmitted,
2. whether and, if so, which target group-specific, age group-specific or geographical restriction of the data to be transmitted is to be carried out, and
3. the periodicity of the data transmission.

The Federal Minister responsible for health care is entitled to link the data transmitted to him by ELGA GmbH with the register and may this data be processed for the purpose of outbreak and crisis management, such as for the identification of vaccination breakthroughs, outbreak clusters or contact tracing. In accordance with the technical availability, the data subjects have the right to receive information (Art. 15 GDPR) electronically via the access portal (§ 23 GTeIG 2012) about the protocol data concerning them (para. 9). The right to information can also be asserted by the data subjects with regard to the log data concerning them at least monthly against the Federal Minister responsible for health care.

4. The register shall process the following categories of data:

1. Data for the identification of patients, suspects, bitten, deceased or retirees (name, gender, date of birth, place of residence, if available telephone number and e-mail address, social security number and area-specific personal identification number (§ 9 E-GovG, [Federal Law Gazette I No. 10/2004](#))),

2. where applicable, dates of death (date, cause of death, autopsy status),
3. the clinical data relevant to the notifiable disease (history and course of the disease) as well as the information and laboratory data referred to in § 24c para. 2 no. 2 GTelG 2012 if necessary for the purposes of para. 2 also negative test results for SARS-CoV-2,
4. Data on the environment of the patient, suspect, bitten, deceased or eliminated person, as far as they are related to the notifiable disease, as well as data for the identification of contact persons (name, telephone number, e-mail address, place of residence) and
5. Data on the precautionary measures taken.

(5) In the case of data processing in accordance with paragraphs 2 to 4, the use of the name and the area-specific personal identifier GH is permitted.

(6) Any processing of the data stored in the register may only take place in the execution of this Federal Act, in the enforcement of the Tuberculosis Act in enforcement of the Zoonoses Act, [Federal Law Gazette I No. 128/2005](#), as well as in the enforcement of the COVID-19 Vaccination Compulsory Act, [Federal Law Gazette I No. 4/2022](#). A transfer of personal data processed in accordance with the provisions of this Federal Act to third parties and further processing of personal data for other purposes is not permitted, unless expressly stated otherwise in this Federal Act.

(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. Ausbruchcluster bestellt wurde, darf dieser alle Daten von Personen im Register, die im Zusammenhang mit diesem Zoonosenausbruch oder Ausbruchcluster stehen können, personenbezogen verarbeiten, soweit dies zur Abklärung dieses Zoonosenausbruchs oder Ausbruchclusters erforderlich ist. 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) The Federal Minister, Family and Youth responsible for health care must ensure that any access to the register is only possible with proof of unique identity (§ 2 no. 2 E-GovG) and authenticity (§ 2 no. 5 E-GovG). It must ensure that appropriate precautions are taken to prevent the destruction, alteration or consultation of the data of the register by unauthorised users or systems in accordance with the relevant state of the art, and that all use operations carried out, such as in particular entries, amendments, queries and transmissions, are logged to the extent necessary.

(10) The confidentiality of the data transmission must be ensured by state-of-the-art encrypted transmission procedures.

(11) The data in the register shall be deleted as soon as they are no longer necessary for the performance of the tasks of the district administrative authorities in connection with the collection of the occurrence and in connection with the prevention and control of a notifiable disease under this Federal Act and the Tuberculosis Act.

(12) The district governor, the governor and the federal minister responsible for health care are obliged to assign and document the access authorization for the individual users individually. Persons entitled to access must be excluded from the further exercise of their access

authorization if they no longer need it for the further fulfilment of the tasks assigned to them or if they do not process the data in accordance with their intended purpose.

(13) The district administrative authorities and the Governor must ensure by means of organisational and technical precautions that access to rooms in which access to the register is located is in principle only possible for employees of the authority. If it is necessary for party traffic to take place in rooms with access to the register, it must in any case be ensured that it is not possible for outsiders to inspect the data of the register.

(14) Where the communication equipment enabling access to the register is removed from the scope of the authorities, it must be ensured that unauthorised access and use is excluded.

(15) Laboratories must comply with their reporting obligation (§ 1 in conjunction with § 3 sec. 1 no. 1a of this Federal Act and § 5 sec. 2 of the Tuberculosis Act) electronically by entering the report in the register. The Federal Minister responsible for health care must lay down details of these notifications by means of an ordinance. If this information is technically necessary to combat the COVID-19 pandemic, it may be specified that negative test results for SARS-CoV-2 must also be reported.

(16) The Austrian Agency for Health and Food Safety, as the national reference centre and reference laboratory for tuberculosis, must comply electronically with its reporting obligation under Paragraph 1 in conjunction with Paragraph 3(1)(1a) (laboratory findings) by entering the notification in the register. Furthermore, the results of the resistance test and typing must be entered electronically in the register.

(17) The Federal Minister responsible for health care may, by ordinance in accordance with the technical possibilities, provide that persons obliged to report pursuant to § 3 sec. 1 no. 1 may also comply with their reporting obligation under § 1 electronically by entering the notification in the register. In doing so, the persons obliged to report must take the data security measures provided for in paragraphs 12 to 14.

(Note: paras. 18 to 24 repealed by Art. 1 no. 7, [Federal Law Gazette I No. 100/2021](#))

Statistics Register

§ 4a. (1) The data (§ 4 para. 3 and para. 3a and 14 to 17) must also be transferred to a statistical register to be operated by the Federal Minister responsible for health care immediately after notification. This is used for statistics and scientific research.

(2) At the time of entry into force of this Federal Act in the version of the 2nd Material Data Protection Amendment Act, [Federal Law Gazette I No. 37/2018](#), data already contained in the register (§ 4) must be transferred to the statistics register at this time.

(3) The data shall be transferred to the statistical register after the data for personal identification have been replaced by a unique personal identification number that is not traceably encrypted. Gender and year of birth are not subject to pseudonymisation.

(4) In accordance with Article 5(1)(e) of the General Data Protection Regulation, the data in the statistics register may be stored without restriction in accordance with Article 89(1) of the General Data Protection Regulation and, if necessary, otherwise processed.

(5) The Federal Minister responsible for health care, the provincial governors and district administrative authorities, the Austrian Agency for Health and Food Safety and Gesundheit Österreich GmbH are entitled to process the data in the register for the purposes referred to in paragraph 1.

(6) The Federal Minister responsible for health care shall equip the COVID-19-related data of the statistics register with the encrypted area-specific personal identification number Official Statistics (vbPK-AS). At its request, the Covid-19-related data of the Statistics Register, which are provided with the coded area-specific personal identification number Official Statistics (vbPK-AS), must be transmitted to the Federal Institute "Statistics Austria" (Bundesanstalt) within four weeks for the purpose of statistical processing and scientific research into the COVID-19 crisis situation. The Federal Minister responsible for health care is entitled to transmit the COVID-19-related data of the statistics register provided with the vbPK-AS to the Federal Institute for the purpose of compiling statistics in connection with epidemiological surveillance and monitoring the effectiveness of the measures taken to combat COVID-19 with a specific, more detailed mandate and the Federal Institute prepares from the data transmitted to it the Statistics (§ 4 in conjunction with § 23 Abs. 1 Z 1 of the Bundesstatistikgesetz 2000, [BGBl. I Nr. 163/1999](#)).

Certificates related to SARS-CoV-2

§ 4b. 1. The following certificates may be used to demonstrate the performance of a test for infection with SARS-CoV-2, a surviving infection with SARS-CoV-2 and a vaccine received against COVID-19:

1. a test certificate (§ 4c) of a negative SARS-CoV-2 test result determined by NAAT or RAT test, or
2. a certificate of recovery (§ 4d) on the fact that the person has recovered from a SARS-CoV-2 infection detected by NAAT test or by means of a test method established in accordance with § 4d (4), or
3. a vaccination certificate (§ 4e) about a COVID-19 vaccination.

(2) For the purposes of para. 1 no. 1 and 2:

1. 'NAAT test' means a molecular nucleic acid amplification test, in particular reverse transcriptase polymerase chain reaction (RT-PCR), loop-mediated isothermal amplification (LAMP) and transcription-mediated amplification (TMA) methods used to detect the presence of SARS-CoV-2 ribonucleic acid (RNA);
2. 'RAT test' means a rapid antigen test, namely procedures based on the detection of viral proteins (antigens) using an immune test with sidestream immunoassay, which produce a result in less than 30 minutes; the Federal Minister responsible for health care must publish the current list of recognised test methods or products on the department's website;
3. 'antibody test' means a laboratory-based test carried out on blood samples (serum, plasma or whole blood) aimed at determining whether a person has developed antibodies to SARS-CoV-2, whether or not they had symptoms; The Federal Minister responsible for health care must publish the current list of recognised test methods or products on the department's website.

(3) For the purpose of issuing and providing certificates in accordance with paragraph 1, the Federal Minister responsible for health care, as the person responsible for data protection law (Art. 4 no. 7 GDPR), must set up and operate an electronic service ("EPI service"). He can use a processor for this purpose.

4. Certificates shall be issued in accordance with the technical availability of the EPI service and the data required for that purpose in the form of a QR code which:

1. die jeweils notwendigen Daten nach den §§ 4c Abs. 1, 4d Abs. 1 oder 4e Abs. 1 enthält,
2. mit den auf europäischer Ebene allenfalls festgelegten inhaltlichen und technischen Vorgaben interoperabel ist und
3. die Überprüfung von Authentizität, Gültigkeit und Integrität des Zertifikats ermöglicht.

(5) Die Bereitstellung der Zertifikate hat mittels QR-Code und im PDF-Format zu erfolgen, wobei das PDF-Format neben dem QR-Code alle Daten des QR-Codes in menschenlesbarer Form zu enthalten hat. Die Feldbezeichnungen der Daten und allfällige Zusatzinformationen sind in deutscher und englischer Sprache anzugeben. Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister kann mit Verordnung Änderungen von Feldbezeichnungen vornehmen und nähere Vorgaben zur Gewährleistung der Barrierefreiheit festlegen.

(6) Die Ausstellung der Zertifikate und die Bereitstellung hat für die sie betreffende Person oder für ihre Vertretung kostenlos zu erfolgen. Dies gilt auch für die Bereitstellung von gedruckten Zertifikaten durch berechnigte Stellen.

(7) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat:

1. den Landeshauptleuten als datenschutzrechtlich Verantwortliche (Art. 4 Z 7 DSGVO) den Abruf von Zertifikaten oder von Verweisen auf Zertifikate aus dem EPI-Service zum Zweck der elektronischen Weitergabe an die betroffenen Personen zu ermöglichen, wobei Abrufe ausschließlich mittels bereichsspezifischem Personenkennzeichen Gesundheit (bPK-GH) und über ein gesichertes Netzwerk erfolgen dürfen. Jede über das für die elektronische Weitergabe von Zertifikaten oder Verweisen an Betroffene unbedingt erforderliche Ausmaß hinausgehende Verarbeitung von Daten ist unzulässig.
2. eine Portalverbundanwendung bereitzustellen, die es
 - a) Gemeinden, Bezirksverwaltungsbehörden und der ELGA-Ombudsstelle als

datenschutzrechtlich Verantwortliche (Art. 4 Z 7 DSGVO) ermöglicht, einer anfordernden Person Zertifikate (Abs. 1)) sowie

- b) den Kundenservicestellen der Österreichischen Gesundheitskasse als datenschutzrechtlich Verantwortliche (Art. 4 Z 7 DSGVO) ermöglicht, einer anfordernden Person das Impfzertifikat (Abs. 1 Z 3)

in gedruckter Form zur Verfügung zu stellen. Zertifikate dürfen in gedruckter Form und auf Anforderung auch an die Vertretung der betroffenen Person ausgefolgt werden. Jede über das für den Druck von Zertifikaten unbedingt erforderliche Ausmaß hinausgehende Verarbeitung von Daten ist unzulässig.

3. für Bürgerinnen und Bürger die Möglichkeit zur Einsichtnahme, zum Druck und zum Download von Zertifikaten im Wege des Zugangsportals (§ 23 GTelG 2012) zu schaffen; Die Authentifizierung der Bürgerinnen und Bürger hat gemäß § 3 E-GovG zu erfolgen.
4. niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten eine Anwendung zur Verfügung zu stellen, die ihnen als datenschutzrechtlich Verantwortliche (Art. 4 Z 7 DSGVO) die Dokumentation von Tests gemäß Abs. 2 Z 1 und 2 sowie den Druck von Zertifikaten gemäß Abs. 1 ermöglicht. Die Authentifizierung der Ärztinnen und Ärzte hat gemäß § 3 E-GovG in Verbindung mit dem eHealth-Verzeichnisdienst (§ 9 GTelG 2012) zu erfolgen.

(8) Ein fehlerhaftes Genesungs- oder Impfzertifikat ist auf Grund einer Information der sie betreffenden Person von dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister vor Ablauf seiner Gültigkeitsdauer zu widerrufen. Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat eine Stelle zu benennen, die Informationen über fehlerhafte Zertifikate entgegennimmt. Die benannte Stelle hat die Art des Fehlers zu erheben, für die Behebung des Fehlers zu sorgen und gegebenenfalls die Neuausstellung und Bereitstellung des Zertifikats binnen fünf Arbeitstagen an die betroffene Person zu veranlassen. Widerrufene Zertifikate sind unverzüglich im EPI-Service zu löschen.

(9) Die Verarbeitung von Daten gemäß Abs. 1 durch den für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister ist außer zu den in den §§ 4b bis 4f genannten Zwecken, ausschließlich zur Fehlersuche und Fehlerbehebung sowie für statistische Auswertungen zulässig.

(10) Die für die Umsetzung der §§ 4b bis 4e erforderlichen Mittel sind den genannten Rechtsträgern aus dem COVID-19-Krisenbewältigungsfonds zu ersetzen.

Testzertifikat

§ 4c. (1) Das Testzertifikat hat folgende Daten zu enthalten:

1. Nachname(n) und Vorname(n) der getesteten Person, in dieser Reihenfolge,
2. Geburtsdatum der getesteten Person,
3. Zielkrankheit oder -erreger, auf die oder den die Person getestet wurde, ausschließlich lautend auf „COVID-19“ (umfasst auch „SARS-CoV-2“ oder dessen Varianten),
4. Art des Tests,
5. Bezeichnung des Tests (optional bei NAAT-Tests),
6. Bezeichnung des Herstellers des Tests (optional bei NAAT-Tests),
7. Datum und Uhrzeit der Probenahme,
8. Testergebnis,
9. Bezeichnung des Testzentrums oder der testenden Einrichtung (optional bei RAT-Tests),
10. Bezeichnung des Staates, in dem der Test durchgeführt wurde,
11. Bezeichnung des Ausstellers des Testzertifikats,
12. eindeutige Kennung des Testzertifikats.

(2) Die Daten gemäß Abs. 1 Z 1 bis 9 sowie – falls verfügbar – die Sozialversicherungsnummer der getesteten Person sind von den Einrichtungen, die SARS-CoV-2-Tests im Sinne des § 4b Abs. 2 auswerten, das sind insbesondere Teststellen und Labore, unter Einhaltung des § 6 GTelG 2012 elektronisch in standardisierter Form an den für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister zu übermitteln. Dabei sind die in § 4 Abs. 12 bis 14 vorgesehenen Datensicherheitsmaßnahmen zu ergreifen. Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister ermittelt aus den übermittelten Daten im Wege der Abfrage des

Patientenindex (§ 4 in Verbindung mit § 18 GTelG 2012) oder – im Falle des Fehlens der Sozialversicherungsnummer – im Wege der Stammzahlenregisterbehörde das bereichsspezifische Personenkennzeichen Gesundheit (bPK-GH) und erstellt das Testzertifikat. Das Testzertifikat in den gemäß § 4b Abs. 5 festgelegten Formaten sowie das bPK-GH sind im EPI-Service zu speichern. Teststellen dürfen das Testzertifikat für die getestete Person ausdrucken; zu diesem Zweck darf ihnen das Testzertifikat vom für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister übermittelt werden. Die Teststellen sind berechtigt, das Testzertifikat zu diesem Zweck in personenbezogener Form zu verarbeiten.

(3) Im Anwendungsbereich des § 4c sind der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister und die übermittelnden Einrichtungen gemeinsam Verantwortliche im Sinne des Art. 4 Z 7 in Verbindung mit Art. 26 DSGVO:

1. Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister ist verantwortlich für die Einrichtung und den Betrieb des EPI-Service (§ 4b Abs. 3) und für die Ausstellung und Bereitstellung der Testzertifikate gemäß § 4b Abs. 1 Z 1. Ihm obliegen folgende aus der DSGVO resultierende Pflichten:
 - a) Wahrnehmung von Anträgen gemäß Art. 15 DSGVO, sofern sie das EPI-Service betreffen;
 - b) Sicherstellung der Datensicherheit hinsichtlich des EPI-Service;
 - c) Wahrnehmung der Meldepflicht gemäß Art. 33 DSGVO sowie Benachrichtigung der betroffenen Personen gemäß Art. 34 DSGVO, sofern die Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten im EPI-Service aufgetreten ist;
 - d) Zurverfügungstellung des wesentlichen Inhalts der Pflichtenaufteilung in geeigneter Weise.
2. Die Einrichtungen, die SARS-CoV-2-Tests im Sinne des § 4b Abs. 2 auswerten, sind verantwortlich für die Ermittlung und Übermittlung der Testergebnisse. Ihnen obliegen folgende aus der DSGVO resultierende Pflichten:
 - a) Information der betroffenen Personen gemäß Art. 13 DSGVO in geeigneter Weise;
 - b) Wahrnehmung von Anträgen auf Auskunft (Art. 15 DSGVO), Berichtigung (Art. 16 DSGVO), Löschung (Art. 17 DSGVO) und Einschränkung der Verarbeitung (Art. 18 DSGVO) hinsichtlich jener Daten, die von der jeweiligen Einrichtung verarbeitet werden;
 - c) unverzügliche Benachrichtigung des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers über jede erfolgte Berichtigung oder Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung (Art. 19 DSGVO) hinsichtlich jener Daten, die von der jeweiligen Einrichtung verarbeitet werden;
 - d) Sicherstellung der Datensicherheit hinsichtlich der Ermittlung und Übermittlung der Daten, die die jeweilige Einrichtung verarbeitet;
 - e) Wahrnehmung der Meldepflicht gemäß Art. 33 DSGVO sowie Benachrichtigung der betroffenen Personen gemäß Art. 34 DSGVO, sofern die Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten bei der Ermittlung oder Übermittlung der Daten aufgetreten ist.
3. Sowohl dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister als auch den Einrichtungen, die SARS-CoV-2-Tests im Sinne des § 4b Abs. 2 auswerten, obliegen folgende aus der DSGVO resultierende Pflichten:
 - a) Verweis an den zuständigen Verantwortlichen, wenn eine betroffene Person unter Nachweis ihrer Identität ein Recht nach der DSGVO gegenüber einem unzuständigen Verantwortlichen wahrnimmt, wobei die betroffene Person entsprechend anzuleiten ist;
 - b) Information der betroffenen Personen gemäß Art. 12 Abs. 4 DSGVO, wenn aufgrund von deren Anträgen kein Tätigwerden erfolgt;
 - c) Erstellung eines Verzeichnisses von Verarbeitungstätigkeiten gemäß Art. 30 Abs. 1 DSGVO sowie
 - d) Zusammenarbeit mit der Aufsichtsbehörde gemäß Art. 31 DSGVO.

(4) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister kann auf Grund neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse oder Festlegungen auf europäischer Ebene mit Verordnung die Gültigkeitsdauer von Testzertifikaten gemäß Abs. 1 sowie deren Berechnungsmethode festlegen oder ändern.

(5) Sämtliche Daten im EPI-Service sind eine Woche ab dem Datum der Probenahme zu löschen.

Genesungszertifikat

§ 4d. (1) Das Genesungszertifikat hat folgende Daten zu enthalten:

1. Nachname(n) und Vorname(n) der getesteten Person, in dieser Reihenfolge,
2. Geburtsdatum der getesteten Person,
3. Krankheit oder Erreger, von der oder dem die Person genesen ist, ausschließlich lautend auf „COVID-19“ (umfasst auch „SARS-CoV-2“ oder dessen Varianten),
4. Datum des ersten positiven NAAT-Testergebnisses,
5. Bezeichnung des Staates, in dem der Test durchgeführt wurde,
6. Bezeichnung des Ausstellers des Genesungszertifikats,
7. Gültigkeitsbeginn des Genesungszertifikats,
8. Gültigkeitsende des Genesungszertifikats,
9. eindeutige Kennung des Genesungszertifikats.

(2) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat die Daten gemäß Abs. 1 Z 1 bis 4 sowie die Sozialversicherungsnummer aus dem Register gemäß § 4 und das bereichsspezifische Personenkennzeichen Gesundheit (bPK-GH) im Wege der Abfrage des Patientenindex (§ 4 in Verbindung mit § 18 GTelG 2012) oder – im Falle des Fehlens der Sozialversicherung – im Wege der Stammzahlenregisterbehörde zu ermitteln. Die ELGA GmbH hat für den Fall, dass Antikörpertests als Grundlage für die Ausstellung von Genesungszertifikaten festgelegt werden (Abs. 4), die für die Ausstellung von Genesungszertifikaten erforderlichen Daten gemäß Abs. 1 Z 1 bis 3 und 5 sowie das bPK-GH aus dem zentralen Impfreister (§ 24c GTelG 2012) zu ermitteln und dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister unter Einhaltung des § 6 GTelG 2012 sowie der technisch-organisatorischen Vorgaben (Schnittstellendefinition) zu übermitteln. Genesungszertifikate sind vom für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister auf Anforderung von Betroffenen auszustellen.

(3) Das Genesungszertifikat darf frühestens am elften Tag ab dem Datum des ersten positiven NAAT-Testergebnisses ausgestellt werden, seine Gültigkeitsdauer darf 180 Tage, gerechnet ab dem Datum des ersten positiven NAAT-Testergebnisses, nicht übersteigen.

(4) Mit Verordnung kann der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister auf Grund neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse oder diesbezüglicher Festlegungen auf europäischer Ebene bestimmen:

1. abweichende Ausstellungsfristen bzw. Gültigkeitsdauern,
2. dass, gegebenenfalls ab welchem Zeitpunkt und unter welchen Voraussetzungen weitere Testmethoden, insbesondere Antikörpertests, als Grundlage für die Ausstellung von Genesungszertifikaten verwendet werden dürfen.

(5) Das Genesungszertifikat in den gemäß § 4b Abs. 5 festgelegten Formaten sowie das bPK-GH sind im EPI-Service zu speichern.

(6) Sämtliche Daten im EPI-Service sind eine Woche nach Gültigkeitsende des Genesungszertifikats zu löschen.

Impfzertifikat

§ 4e. (1) Das Impfzertifikat hat folgende Daten zu enthalten:

1. Nachname(n) und Vorname(n) der geimpften Person in dieser Reihenfolge,
2. Geburtsdatum der geimpften Person,
3. Krankheit oder Erreger, gegen die oder den die Person geimpft ist, ausschließlich lautend auf „COVID-19“ (umfasst auch „SARS-CoV-2“ oder dessen Varianten),
4. Impfstoff/Prophylaxe (generische Beschreibung des Impfstoffs oder seiner Komponenten),
5. Impfarzneimittel (Bezeichnung des Impfstoffs gemäß Zulassung),
6. Zulassungsinhaber oder Hersteller des Impfstoffs,

7. Nummer der Impfdosis und die Gesamtanzahl der Impfdosen einer Impfserie,
8. Datum der letzten Impfung der Impfserie,
9. Bezeichnung des Staates, in dem die Impfung durchgeführt wurde,
10. Bezeichnung des Ausstellers des Impfzertifikats,
11. eindeutige Kennung des Impfzertifikats.

(1a) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister ist berechtigt, die Daten gemäß § 4d Abs. 1 Z 3 und 4 sowie das bereichsspezifische Personenkennzeichen Gesundheit (bPK-GH) der erkrankten Personen aus dem Register gemäß § 4 der ELGA GmbH zu übermitteln. Die ELGA GmbH hat vor der Übermittlung an das EPI Service gemäß Abs. 2 die Gesamtanzahl der Impfdosen einer Impfserie gemäß Abs 1 Z 7 dem Genesungs-Status entsprechend zu ändern. Hierzu darf Sie die Daten gemäß § 4d Abs. 1 Z 3 und 4 verarbeiten. Eine Weiterverarbeitung über die Zwecke des Abs. 1a hinaus ist nicht zulässig. Mit Verordnung kann der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister auf Grund neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse oder diesbezüglicher Festlegungen auf europäischer Ebene bestimmen, ob und innerhalb welcher Fristen zwischen dem Datum der Erkrankung und der Impfung eine Änderung der Daten gemäß Abs. 1 Z 7 notwendig ist.

(2) Die ELGA GmbH hat die für die Ausstellung von Impfzertifikaten erforderlichen Daten gemäß Abs. 1 Z 1 bis 8, die Chargennummer des verabreichten Impfstoffs sowie das bPK-GH aus dem zentralen Impfregister (§ 24c GTelG 2012) zu ermitteln und dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister unter Einhaltung des § 6 GTelG 2012 sowie der technisch-organisatorischen Vorgaben (Schnittstellendefinition) zu übermitteln.

(3) Mit Verordnung kann der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister auf Grund neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse oder diesbezüglicher Festlegungen auf europäischer Ebene einen abweichenden Ausstellungszeitpunkt oder die Gültigkeitsdauer und deren Berechnungsmethode für Impfzertifikate festlegen.

(4) Das Impfzertifikat in den gemäß § 4b Abs. 5 festgelegten Formaten sowie das bPK-GH werden im EPI-Service gespeichert. Impfstellen dürfen einer geimpften Person das Impfzertifikat ausdrucken, wofür ihnen das Impfzertifikat vom für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister übermittelt werden darf. Zu diesem Zweck sind die Impfstellen berechtigt, das Impfzertifikat in personenbezogener Form zu verarbeiten.

(5) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat das Impfzertifikat im PDF-Format samt bPK-GH der ELGA GmbH zur Speicherung im zentralen Impfregister zu übermitteln. Die ELGA GmbH hat das Impfzertifikat im zentralen Impfregister zu speichern und jenen Personen, bei denen bis zum Ablauf des 30. Juni 2021 die Impfserie abgeschlossen wurde, eine gedruckte Fassung des Impfzertifikats (PDF-Format) zur Verfügung zu stellen. Die ELGA GmbH hat eine für die Speicherung des Impfzertifikats im zentralen Impfregister sowie für den Druck und Versand von Impfzertifikaten beschränkte spezifische Zugriffsberechtigung im Sinne des § 24f Abs. 4 GTelG 2012.

(6) Bürgerinnen und Bürger können auf das Impfzertifikat auch im Wege des § 24e Abs. 1 Z 1 GTelG 2012 zugreifen. Apotheken gemäß § 1 Apothekengesetz, [RGBl. Nr. 5/1907](#), dürfen die im zentralen Impfregister verfügbar gemachten Impfzertifikate für die Bürgerinnen und Bürger ausdrucken und haben hierfür eine spezifische Zugriffsberechtigung im Sinne des § 24f Abs. 4 GTelG 2012.

(7) Sämtliche Daten im EPI-Service sind ein Jahr nach Übermittlung des Impfzertifikats an das zentrale Impfregister zu löschen.

Verarbeitung der Nachweise durch Überprüfende

§ 4f. (1) Überprüfende (§ 1 Abs. 5d Z 1 bis 3 des COVID-19-Maßnahmengesetzes – COVID-19-MG, [BGBl. I Nr. 12/2020](#)) dürfen Zertifikate gemäß § 4b Abs. 1 zum Zweck ihrer Verifizierung verarbeiten. Die Authentifizierung der Überprüfenden hat zu unterbleiben.

(2) Die Identifizierung einer Person durch Überprüfende hat anhand eines amtlichen Lichtbildausweises oder einer elektronischen Vorzeigemethode, die jedenfalls das kryptographisch gesicherte Bild aus einem amtlichen Lichtbildausweis der Person zu enthalten hat, zu erfolgen.

(3) Die Verifizierung von Zertifikaten durch Überprüfende darf ausschließlich auf dem Endgerät des Überprüfenden („offline“) erfolgen und hat die Signaturprüfung, aus der die

syntaktische und inhaltliche Korrektheit sowie die zeitliche Gültigkeit hervorzugehen hat, zu umfassen.

(4) Elektronische Anwendungen zur Verifizierung von Zertifikaten gemäß §§ 4c bis 4e haben – ausgenommen bei ihrer Verwendung beim Grenzübertritt – die bereitgestellten Zertifikatsdaten für Überprüfende eingeschränkt darzustellen, nämlich mit Nachname(n), Vorname(n) und dem Geburtsdatum der Person, für die das Zertifikat ausgestellt wurde, sowie text- und farbcodiert entweder mit

1. „gültig“ (grün hinterlegt), wenn ein zeitlich gültiges Test-, Genesungs- oder ein Impfzertifikat verfügbar ist, oder
2. „ungültig“ (rot hinterlegt), wenn kein zeitlich gültiges oder kein verifizierbares Zertifikat verfügbar ist.

(5) Elektronische Anwendungen zur Verifizierung von Zertifikaten dürfen folgende zusätzliche Informationen über die Ursache des Rückgabewerts „ungültig“ (rot hinterlegt) der/dem Überprüfenden bereitstellen:

1. „Gültigkeitsdauer abgelaufen“,
2. „QR-Code fehlerhaft“,
3. „Signaturprüfung fehlgeschlagen“.

(6) Sofern eine elektronische Anwendung zur Verifizierung von Zertifikaten den quelloffenen Prüfmechanismus nicht unverändert verwendet, ist dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister der geänderte Source Code offen zu legen. Vorgefundene Mängel sind unverzüglich zu beheben. Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat den Zugang zum quelloffenen Code für die Verifizierung von Zertifikaten auf geeignete Weise zu veröffentlichen.

(7) Jede über das für die Verifizierung von Zertifikaten unbedingt erforderliche Ausmaß hinausgehende Verarbeitung von Daten durch Überprüfende ist unzulässig.

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 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 als datenschutzrechtlicher Verantwortlicher (Art. 4 Z 7 DSGVO) mit Zustimmung des Bundesministers entsprechende Screeningprogramme innerhalb des jeweiligen Bundeslandes durchführen.

(1a) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen unter Berücksichtigung der jeweiligen epidemiologischen Situation, der zu erwartenden positiven Auswirkung auf die Bekämpfung von COVID-19 und der zu erwartenden Effizienz mit Verordnung festzulegen,

1. zu welchen konkreten Zwecken gemäß Abs. 1 Z 1 bis 4,
2. mit welchen Testmethoden und
3. mit welcher Testhäufigkeit

Screeningprogramme gemäß Abs. 1 auf Kosten des Bundes nach § 36 Abs. 1 lit. a dieses Bundesgesetzes durchgeführt werden dürfen.

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

1. Daten zur Identifikation der an einem Screeningprogramm teilnehmenden Person (Vor- und Zuname, Geschlecht, Geburtsdatum; die Sozialversicherungsnummer, falls verfügbar),
2. Kontaktdaten (Wohnsitz, Telefonnummer, E-Mail-Adresse),
3. Daten zur epidemiologischen Auswertung je nach Ziel des Programms nach § 5a (Region des Aufenthalts, Art der Berufsausübung, Ort der Berufsausübung),
4. eine Probenmaterialkennung (Proben ID), die eine eindeutige Zuordnung ermöglicht,
5. Art des Tests,
6. Bezeichnung des Tests,
7. Testhersteller,
8. Testzentrum oder -einrichtung,
9. Datum und Uhrzeit der Probenabnahme und Erstellung des Testergebnisses,
10. Testergebnis,
11. Gültigkeitsdauer

12. Barcode oder QR-Code.

(3) Screeningprogramme gemäß Abs. 1 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 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.

(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 Abs. 3 Meldegesetz 1991 (MeldeG), [BGBl. Nr. 9/1992](#), vorzunehmen, um Daten der am Screeningprogramm teilnehmenden oder einzuladenden Personen im unbedingt erforderlichen Ausmaß zu verarbeiten.

(7) Screeningprogramme gemäß Abs. 1 können auch zum Zweck der Erlangung eines Testergebnisses durchgeführt werden, um die auf Grund dieses Bundesgesetzes oder des COVID-19-MG verordneten Voraussetzungen oder Auflagen zu erfüllen.

(8) Der Durchführende des Screeningprogramms hat der betroffenen Person einen Nachweis über das Ergebnis des Tests auszustellen. Dieser Nachweis ist der betroffenen Person entweder in gedruckter oder in elektronischer Form – sofern möglich unverzüglich – zur Verfügung zu stellen. Wird dieser Nachweis nicht in Form eines Testzertifikats (§ 4c) bereitgestellt, kann der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister mit Verordnung nähere Bestimmungen über Form und Inhalt festlegen. In dieser Verordnung sind jedenfalls die in den Nachweis aufzunehmenden Daten anhand der Datenkategorien gemäß § 5b Abs. 3 zu konkretisieren. Die Daten sind vom Durchführenden des Screeningprogramms unverzüglich nach Bereitstellung des Nachweises für die betroffene Person zu löschen. Gesetzlich vorgesehene Aufbewahrungs- bzw. Dokumentationspflichten bleiben davon unberührt. Die Verarbeitung der Daten zu anderen Zwecken als zur Erstellung und Bereitstellung des Testzertifikats oder des Testnachweises ist unzulässig.

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](#)), Sozialversicherungsnummer),
2. Kontaktdaten (Wohnsitz, Telefonnummer, E-Mail-Adresse),
3. Daten zur epidemiologischen Auswertung je nach Ziel des Programms nach § 5a (Region des Aufenthalts, Art der Berufsausübung, Ort der Berufsausübung),
4. eine Probenmaterialkennung (Proben ID), die eine eindeutige Zuordnung ermöglicht,
5. Testergebnis,
6. Zeitpunkt der Probenabnahme,
7. Zeitpunkt des Testergebnisses,
8. Art des Tests,

9. Barcode oder QR-Code.

(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.

Erhebung von Kontaktdaten

§ 5c. (1) Zum Zweck der Ermittlung von Kontaktpersonen bei Umgebungsuntersuchungen kann, soweit und solange dies aufgrund der COVID-19-Pandemie unbedingt erforderlich und verhältnismäßig ist, längstens jedoch bis 30. Juni 2022, durch Verordnung bestimmt werden, dass

1. Betreiber von Gastronomiebetrieben,
2. Betreiber von Beherbergungsbetrieben,
3. Betreiber von nicht öffentlichen Freizeiteinrichtungen,
4. Betreiber von Kultureinrichtungen,
5. Betreiber von nicht öffentlichen Sportstätten,
6. Betreiber von Krankenanstalten und Kuranstalten,
7. Betreiber von Alten-, Pflege- und Behindertenheimen und
8. Organisatoren von Zusammenkünften (§ 5 COVID-19-MG)

verpflichtet sind, die in Abs. 3 festgelegten personenbezogenen Daten von Personen, die sich länger als 15 Minuten am betreffenden Ort aufgehalten haben, zu erheben und der Bezirksverwaltungsbehörde auf Verlangen zu übermitteln. Betroffene Personen sind zur Bekanntgabe dieser personenbezogenen Daten verpflichtet.

(2) Von Abs. 1 Z 8 jedenfalls nicht erfasst sind

1. Zusammenkünfte im privaten Wohnbereich,
2. Versammlungen nach dem Versammlungsgesetz, [BGBl. Nr. 98/1953](#),
3. Zusammenkünfte von Organen politischer Parteien und
4. Zusammenkünfte zur Religionsausübung.

(3) Verordnungen gemäß Abs. 1 können die Erhebung folgender Daten vorsehen:

1. Name,
2. Kontaktdaten, insbesondere, soweit vorhanden, Telefonnummer und E-Mail-Adresse,
3. Datum, Ort und Uhrzeit von Beginn und Ende des Aufenthalts und
4. soweit geboten, nähere Angaben zum konkreten Aufenthaltsort im Betrieb, in der Einrichtung oder am Veranstaltungsort.

(4) In Verordnungen gemäß Abs. 1 ist vorzusehen:

1. Die Daten sind für die Dauer von 28 Tagen aufzubewahren.
2. Eine Verarbeitung der Daten zu anderen Zwecken ist nicht zulässig.
3. Nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist sind die Daten unverzüglich zu löschen.

Die gemäß Abs. 1 zur Aufbewahrung Verpflichteten haben insbesondere sicherzustellen, dass die

erhobenen Daten nicht durch Dritte einsehbar sind.

II. HAUPTSTÜCK.

Vorkehrungen zur Verhütung und Bekämpfung anzeigepflichtiger Krankheiten.

Einleitung von Vorkehrungen bei Auftreten anzeigepflichtiger Krankheiten.

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

(2) Verordnungen der Bezirksverwaltungsbehörden sind in elektronischer Form auf der Internetseite der Behörde, sofern aber landesgesetzliche Vorschriften betreffend die Kundmachung von Verordnungen der Behörde bestehen, nach diesen Vorschriften kundzumachen; sie können ohne Auswirkung auf die Kundmachung auch in anderer Form 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 abgesondert 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.

(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 Vorsichtsmaßregeln 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.

Rechtsschutz bei Absonderungen

§ 7a. (1) Personen, die gemäß § 7 abgesondert werden oder abgesondert wurden oder denen gegenüber eine Absonderung angeordnet wurde, haben das Recht, das Landesverwaltungsgericht mit der Behauptung, in ihren Rechten verletzt zu sein, anzurufen.

(2) Gegen die Anordnung der Absonderung mittels Mandatsbescheids (§ 57 Abs. 1 AVG) ist eine Vorstellung nicht zulässig.

(3) Für Beschwerden gemäß Abs. 1 gelten die für Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 2 B-VG anwendbaren Bestimmungen des VwGVG mit der Maßgabe, dass die belangte Behörde jene Behörde ist, die den angefochtenen Bescheid erlassen hat oder der die Absonderung zuzurechnen ist. Örtlich zuständig ist das Landesverwaltungsgericht jenes Landes, in dem die belangte

Behörde ihren Sitz hat. Das Landesverwaltungsgericht hat die belangte Behörde umgehend über das Einlangen der Beschwerde zu informieren.

(4) Die Entscheidung des Landesverwaltungsgerichtes über die Rechtmäßigkeit der Absonderung hat binnen einer Woche zu ergehen, es sei denn, die Absonderung hätte vorher geendet. Hat das Landesverwaltungsgericht dem Beschwerdeführer gemäß § 13 Abs. 3 AVG aufgetragen, innerhalb bestimmter Frist einen Mangel der Beschwerde zu beheben, wird die Zeit bis zur Behebung des Mangels oder bis zum fruchtlosen Ablauf der Frist in die Entscheidungsfrist nicht einberechnet.

(5) Sofern die Absonderung noch andauert, hat das Landesverwaltungsgericht jedenfalls festzustellen, ob zum Zeitpunkt seiner Entscheidung die für die Fortsetzung der Absonderung maßgeblichen Voraussetzungen vorliegen.

(6) Soll eine Absonderung länger als 14 Tage dauern, ist sie dem Landesverwaltungsgericht von der Bezirksverwaltungsbehörde, die sie verfügt hat, unverzüglich anzuzeigen. Das Landesverwaltungsgericht hat in längstens vierwöchigen Abständen ab der Absonderung oder der letzten Überprüfung über die Notwendigkeit der Absonderung zu entscheiden. Die Bezirksverwaltungsbehörde, die die Absonderung verfügt hat, hat die Verwaltungsakten so rechtzeitig vorzulegen, dass dem Landesverwaltungsgericht eine Woche zur Entscheidung vor den gegenständlichen Terminen bleibt, und hat darzulegen, warum die Aufrechterhaltung der Absonderung notwendig ist. Mit Vorlage der Verwaltungsakten gilt die Beschwerde als für die abgesonderte Person eingebracht. Das Landesverwaltungsgericht hat jedenfalls festzustellen, ob zum Zeitpunkt seiner Entscheidung die für die Absonderung maßgeblichen Voraussetzungen vorliegen und ob die Aufrechterhaltung der Absonderung verhältnismäßig ist. Diese Überprüfung hat zu entfallen, soweit eine Beschwerde nach Abs. 1 bereits eingebracht wurde.

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. (*BGBI. 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.

(*BGBI. 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.

(*BGBI. 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,

(Anm.: Z 5 mit Ablauf des 31.12.2021 außer Kraft getreten)

6. 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. Dies gilt nicht für die Kontaktdatenerhebung gemäß § 5c.

(4) Beschränkungen auf Personen- oder Berufsgruppen gemäß Abs. 1 Z 3 dürfen nicht auf Geschlecht, Behinderung, ethnische Zugehörigkeit, Alter, Religion, Weltanschauung, sexuelle Orientierung oder auf das Bestehen einer allfälligen Zuordnung zu einer Risikogruppe einer meldepflichtigen Erkrankung 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. 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.

(Anm.: Abs. 8 aufgehoben durch § 50 Abs. 21 idF [BGBl. I Nr. 90/2021](#))

(Anm.: Abs. 9 aufgehoben durch Art. 1 Z 7, [BGBl. I Nr. 90/2021](#))

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.

(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.

(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.

(5) Für Absonderungen gemäß Abs. 1 gilt § 7a sinngemäß.

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. In the event of the occurrence of scarlet fever, diphtheria, abdominal typhoid, paratyphoid, bacterial food poisoning, typhus, leafe, Asian cholera, plague or anthrax, the closure of establishments in which certain trades are carried out the operation of which entails a particular risk to the spread of that disease may be ordered for certain areas to be designated if, and to the extent that, in accordance with the conditions prevailing on the holding, the maintenance of: Would also constitute an urgent and serious threat to the employees themselves and to the public in general by the spread of the disease. (*Federal Law Gazette No. 449/1925, Article III para. 2, and Federal Law Gazette No. 151/1947, Article II No. 5 lit. h.*)

(2) In the event of the occurrence of one of the diseases referred to in the first paragraph, the operation of individual commercially operated enterprises with a fixed permanent establishment may be restricted or the closure of the permanent establishment may be prohibited under the other conditions specified therein, as well as individual persons who come into contact with sick persons from entering the permanent establishments.

(3) However, the closure of a permanent establishment shall not be ordered until extraordinary dangers make it seem necessary.

(4) The extent to which the precautions referred to in paragraphs 1 to 3 can also be taken in the event of the occurrence of another notifiable disease shall be determined by ordinance.

Designation of houses and apartments.

§ 21. (1) In the event of the occurrence of abdominal typhoid, paratyphoid, typhoid, leaf, Asian cholera or plague, houses, in the case of scarlet fever, diphtheria, epidemic neck rigidity, apartments in which sick persons are located, may be identified by appropriate designations. These designations must not be removed before disinfection is carried out. ([Federal Law Gazette No. 449/1925, Article III\(1\)](#))

2. The form of the designation shall be determined by Regulation.

Evacuation of apartments.

§ 22. (1) The district administrative authority shall order the evacuation of dwellings and buildings if this measure is absolutely necessary to protect against its further spread according to the nature of the occurrence of a notifiable disease.

(2) The residents concerned shall be provided with adequate accommodation and food for their request, free of charge in the event of their destituteness.

Traffic restriction for certain items

§ 23. In the event of the occurrence of scarlet fever, diphtheria, abdominal typhoid, paratyphoid, dysentery, typhoid, leaf, Asian cholera, plague, Egyptian eye inflammation, anthrax or glander, traffic with objects that can be considered carriers of pathogens and originate from an area affected by the disease may be prohibited or made subject to certain cautions.

Traffic restrictions in relation to epidemic areas

§ 24. 1. Where strictly necessary in view of the nature and extent of the occurrence of a notifiable disease in order to protect against its spread, traffic restrictions shall be imposed on persons staying in epidemic areas. Restrictions on entering epidemic areas may also be imposed.

(2) Traffic restrictions for persons staying in epidemic areas in accordance with paragraph 1 are in particular:

1. Requirements and conditions for leaving the epidemic area, such as
 - a) the existence of certain purposes for leaving the epidemic area,
 - b) the requirement to provide evidence of a low epidemiological risk, and
 - c) the start of a self-monitored home quarantine after leaving the epidemic area,
2. the prohibition of leaving the epidemic area if measures under Z 1 are not sufficient, whereby such measures must be taken side by side if necessary.

(3) Restrictions on entering epidemic areas in accordance with paragraph 1 are in particular:

1. Requirements and requirements for entering the epidemic area, such as
 - a) the existence of certain purposes for entering the epidemic area,
 - b) the requirement to provide evidence of a low epidemiological risk, and
 - c) to prevent the spread of COVID-19: the obligation to wear a mechanical protective device covering the mouth and nose area,
2. the prohibition of entering the epidemic area if measures under Z 1 are not sufficient, whereby such measures must be taken side by side if necessary.

(4) In connection with measures to prevent the spread of COVID-19, § 1 para. 5 no. 5 and para. 5a to 5d COVID-19-MG apply mutatis mutandis to the requirement of a low epidemiological risk.

(5) In connection with measures to prevent the spread of COVID-19, epidemic areas referred to in paragraph 1 are certain locally demarcated or definable parts of the Federal territory in which there are exceptional regional circumstances with regard to the spread of SARS-CoV-2. Exceptional regional circumstances exist, for example, if a particularly high risk of the spread of SARS-CoV-2 can be assumed in a nationwide comparison based on the assessment of the epidemiological situation pursuant to § 1 (7) COVID-19-MG or if the control measures already taken or the further control strategy are significantly endangered due to significantly changed properties of the virus.

Traffic restrictions vis-à-vis foreign countries

§ 25. (1) Insofar as this is absolutely necessary with regard to the nature and extent of the occurrence of a notifiable disease to protect against its further spread, traffic restrictions shall be ordered for the entry or transport of persons into the Federal territory or for the import and transit of goods.

(2) Entry shall be deemed to be entering the Federal territory.

(3) Traffic restrictions for the entry or carriage of persons into the Federal territory in accordance with paragraph 1 are in particular:

1. Requirements and conditions for the entry or transport of people to the Federal territory such as
 - a) the existence of certain purposes for the entry or transport of people into the Federal territory,
 - b) the requirement to provide evidence of only a low epidemiological risk,
 - c) the commencement of a self-monitored home quarantine after entry into the Federal territory and
 - d) the collection of names, contact details and dates of entry or transport under the analogous application of § 5c (4),
2. the prohibition of entry into the Federal territory as well as landing, mooring or stopping bans, if measures according to no. 1 are not sufficient, whereby such measures must be taken side by side if necessary.

(4) Traffic restrictions for the import and transit of goods in accordance with paragraph 1 are in particular:

1. Conditions and conditions for the import and transit of goods, such as:
 - a) disinfection,
 - b) physical checks, and
 - c) the restriction of the import and transit of goods to certain purposes,
2. the prohibition of the import and transit of goods if measures under no. 1 are not sufficient, whereby such measures must be taken side by side if necessary.

(5) In connection with measures to prevent the spread of COVID-19, § 1 para. 5 no. 5 and para. 5a to 5d COVID-19-MG apply mutatis mutandis to the requirement of proof of only a low epidemiological risk.

§ 25a. (1) In einer Anordnung nach § 25 kann geregelt werden, dass Personen, die aus Staaten oder Gebieten mit Vorkommen von COVID-19 einreisen oder innerhalb eines bestimmten Zeitraums vor der Einreise dort aufhältig waren und dies die epidemiologische Situation erfordert, verpflichtet sind, der für den Wohnsitz oder Aufenthalt örtlich zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde als Gesundheitsbehörde die in Abs. 2 genannten Daten bekannt zu geben.

(2) Daten gemäß Abs. 1 sind:

1. Vor- und Nachname,
2. Geburtsdatum,
3. Wohn- und Aufenthaltsadresse, falls zutreffend,
4. Datum der Einreise,
5. etwaiges Datum der Ausreise,
6. Abreisestaat oder -gebiet,
7. Aufenthalt während der letzten zehn Tage vor der Einreise,
8. Ort der selbstüberwachten Heimquarantäne (Adresse),
9. Kontaktdaten (Telefonnummer, E-Mail-Adresse),
10. Vorliegen eines ärztlichen Zeugnisses oder eines der in § 4b genannten Zertifikate.

(3) Die Bekanntgabe der in Abs. 2 genannten Daten gemäß Abs. 1 hat mittels elektronischen Formulars über www.oesterreich.gv.at zu erfolgen. Eine entsprechende Sendebestätigung ist bei

Einreise mitzuführen und bei einer Kontrolle auf Verlangen vorzuweisen.

4. For reasons arising from the particular situation of the data subject, the obligation laid down in paragraph 1 may also be fulfilled by manually completing a form at border control. The district administrative authority locally responsible for the border crossing point must immediately transmit the completed form to the district administrative authority responsible for the place of residence or residence, in compliance with appropriate data security measures in accordance with Article 32 GDPR. In the case of electronic transmission, the original form must be destroyed according to the same.

(5) The district administrative authority with local responsibility for the place of residence or residence is entitled to store the personal data transmitted to it in accordance with paragraphs 3 and 4 for a period of 28 days from the date of entry in accordance with paragraph 2 no. 4. The data is used exclusively to inform the district administrative authority in order to obtain knowledge of the persons residing in their territory in order to be able to verify the measures provided for in an ordinance pursuant to § 25, as well as the purpose of contact person tracking (§ 5) in connection with SARSCoV-2. After this period, the district administrative authority must delete the data.

(6) Responsible under data protection law in accordance with Art. 4 no. 7 GDPR is the respective responsible district administrative authority as the health authority. Bundesrechenzentrum GmbH is a processor in accordance with Art. 4 no. 8 GDPR with regard to the transmission of the data disclosed in accordance with paragraph 3. The obligations according to § 28 (3) GDPR must be complied with. The data provided must be deleted by Bundesrechenzentrum GmbH immediately after transmission to the responsible district administrative authority. Appropriate data security measures in accordance with § 32 GDPR must be provided.

(7) Articles 13 and 14, Article 18 and Article 21 GDPR shall not apply in accordance with Article 23 (1) (e) GDPR.

§ 25b. (1) An order pursuant to § 25 may stipulate that the district administrative authority as a health authority responsible for the border crossing point and the district administrative authority locally responsible for residence or residence as well as transport companies transporting persons from states or areas with the occurrence of COVID-19 to the Federal territory are entitled to check the data referred to in paragraph 2.

(2) Data referred to in paragraph 1 are:

1. Data according to § 25a Abs. 2,
2. Proof of only a low epidemiological risk in accordance with § 25 para. 3 no. 1 lit. b,
3. Citizenship
4. domicile or habitual residence,
5. Photo ID according to § 5 of the Amtssitzgesetz, [Federal Law Gazette I No. 54/2021](#), in the currently valid version,
6. Residence permit, residence permit or documentation of the right of residence according to the Settlement and Residence Act, [Federal Law Gazette I No. 100/2005](#), as amended from time to time, or the Asylum Act 2005, [Federal Law Gazette I No. 100/2005](#), in the currently valid version, which entitle to residence in Austria,
7. Confirmation of the submission of the application pursuant to Article 18(1) of the Agreement on the Withdrawal of the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland from the European Union and the European Atomic Energy Community. L No 29 of 31.01.2020 S 7 (Withdrawal Agreement),
8. proof of the status of staff of diplomatic missions or consular missions,
9. Proof of employment with an international organisation,
10. Proof of an employment relationship with a domestic local authority or a domestic corporation under public law, whereby the place of employment is abroad or the service is carried out abroad, insofar as the activity of this corporation abroad is in the interest of the Republic of Austria,
11. proof of the use of medical treatment,
12. Proof of the existence of exceptions to traffic restrictions pursuant to § 25, unless they are

covered by nos. 3 to 11.

(3) The respective carrier may be obliged to ensure that the personal data disclosed to it in accordance with paragraph 2 nos. 1 to 11 are transmitted to the district administrative authority locally responsible for the border crossing point. The latter must transmit the data immediately to the district administrative authority responsible for the place of residence or residence. The transfer must be carried out in compliance with suitable data security measures in accordance with Art. 32 GDPR, in particular in the form of confidentiality obligations, information obligations and further processing prohibitions. In the case of electronic transmission, the original form must be destroyed according to the same.

(4) The carrier or the district administrative authority locally responsible for the border crossing point shall delete the disclosed data no later than 28 days after transmission to the competent district administrative authority.

(5) With regard to the purpose, processing, storage and deletion of the data as well as the responsibility under data protection law, § 25a para. 5 to 7 applies mutatis mutandis, whereby the controller under data protection law in accordance with Art. 4 no. 7 GDPR is the transport company with regard to the data collected by it.

Regulations relating to domestic transport facilities.

§ 26. (1) For the operation of public transport establishments (railways, inland waterway transport undertakings, rafts, etc.) and for traffic on them, the manner in which and by which organs the precautions referred to in this Act for the prevention and control of notifiable diseases are to be applied shall be determined by regulation.

(2) In the same way, the necessary orders on the application of the provisions of this Act to ships and port constructions and other objects located in the area of maritime authorities shall be issued by ordinance.

Specific provisions concerning zoonoses

§ 26a. (1) Laboratories that diagnose zoonotic agents within the meaning of Annex I of the Zoonoses Act, [Federal Law Gazette I No. 128/2005](#), shall – insofar as diseases of these pathogens are subject to the reporting obligation under this Federal Act – transmit the corresponding isolates or, in the case of *Campylobacter*, to the competent national reference laboratory for further examination on the basis of a sentinel system.

(2) The national reference laboratories are obliged to immediately report the occurrence of zoonotic agents within the meaning of paragraph 1 in a federal state or across federal states to the relevant heads of the state commissions for zoonoses control, the district administrative authorities concerned, the office of the Federal Commission for the Monitoring of Zoonoses and the Austrian Agency for Health and Food Safety.

(3) The national reference laboratories are obliged to submit monthly to the heads of the State Commissions for Zoonoses Control a list of all findings of diseases of zoonotic agents within the meaning of paragraph 1 for the respective federal state.

(4) Art. The Federal Minister of Health and Women shall determine the content and scope of the notifications referred to in paragraphs 2 and 3 by ordinance. A transfer of personal data may be specified to the extent necessary to clarify food-borne disease outbreaks caused by zoonotic agents.

Specific provisions concerning impreventible diseases

§ 26b. Laboratories diagnosing meningococci, pneumococci or *Haemophilus influenzae* shall , insofar as diseases of these pathogens are subject to the reporting obligation, transmit the corresponding isolates to the competent national reference laboratory for further examination.

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. Die Epidemieärzte können vom Landeshauptmann bestellt werden, wenn sich die Tätigkeit auf das gesamte Landesgebiet erstrecken können soll.

(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. Insofar as it is necessary for measures under this Federal Act in the context of combating the spread of the pathogen SARS-CoV-2, the Governor, if the activity is to be able to extend to the entire territory of the Land, or the Federal Minister responsible for the health care system, if the activity is to be able to extend to the entire Federal territory, may – insofar as these are not activities reserved for doctors – also other suitable persons to support Order measures in accordance with this Federal Act in compliance with official secrecy and all requirements of data protection. Their actions are attributable to the district administrative authority. In any case, persons who exercise their profession or the activities of the paramedic in facilities pursuant to § 23 of the Medical Act, [Federal Law Gazette I No. 30/2002](#), are considered suitable.

Measures relating to pathogens.

§ 28. Special arrangements may be issued by regulation for the carrying out of examinations and work with pathogens, as well as for their storage and circulation.

Participation of public security service bodies

§ 28a. (1) The organs of the public security service shall support the competent authorities and bodies under this Federal Act on their requests in the exercise of their tasks described in accordance with §§ 5, 6, 7, 15, 17, 22 24 and 25 or, if necessary, in the enforcement of the measures provided for by means of coercion. Organs pursuant to § 12b of the Border Control Act – GrekoG, [Federal Law Gazette No. 435/1996](#), in exercising the powers assigned to them under § 12a GrekoG, must support the competent authorities and bodies under this Federal Act through their requests in the exercise of their tasks described in accordance with § 25.

(1a) The organs of the public security service shall cooperate in the enforcement of this Federal Act and the ordinances issued on the basis of this Federal Act by:

1. measures to prevent imminent administrative offences,
2. measures to initiate and secure administrative criminal proceedings, and
3. the punishment of administrative violations by organ penalty orders (§ 50 VStG).

For this purpose, localities, permanent establishments, other buildings and means of transport may be entered, provided that this is absolutely necessary in the course of collection and control measures in accordance with this Federal Act. The private living area may not be entered.

(1b) The organs of the public security service shall, in accordance with the resources at their disposal, cooperate in measures pursuant to § 5 at the request of the competent authorities under this Federal Act – if urgently necessary. The obligation to cooperate includes

1. the collection of identity data (name, place of residence),
2. the inquiry of any symptoms of the disease and
3. the collection of contact data (telephone number, e-mail address)

of sick persons suspected of illness or suspected of being infected as processors (Art. 4 no. 8 of Regulation (EU) 2016/679 on the protection of natural persons with regard to the processing of personal data and on the free movement of such data and repealing Directive 95/46/EC (General Data Protection Regulation), OJ No L 119, 4.5.2016 p. 1, as amended by correction OJ No L 127, 23.5.2018 p. 2) for the competent authorities under this Federal Act. To this end, the organs of the public security service may carry out queries from the Central Population Register. This data must be transmitted to the competent authorities in accordance with this Federal Act in electronic form via a secure line immediately after collection. The data collected by the organs of the public security service may only be processed for the purpose of contacting the data subject and must be deleted immediately after transmission to the authorities responsible under this Federal Act. Processing of the data for other purposes is not permitted.

(2) If, according to the professional assessment of the competent authorities under this Federal Act, a risk is associated within the framework of the support provided for in paragraph 1 for the organs of the public security service according to the nature of the communicable disease and its possibilities of transmission that can only be countered by special protective measures, the authorities responsible under this Federal Act shall be obliged to: take adequate protective measures.

Measures in the context of a pandemic

§ 28b. (1) The national IHR contact point within the meaning of the International Health Regulations, [Federal Law Gazette III No. 98/2008](#), is the Federal Ministry responsible for health care (Art. 4 para. 1 and 2 IHR).

2. The decision as to which information is forwarded by the national IHR focal point to the World Health Organisation ('WHO') and to which authorities information transmitted by WHO to the national IHR focal point shall be taken by the Federal Minister responsible for health.

(3) The district administrative authorities and Governors shall immediately provide the Federal Ministry responsible for health care with all information in their possession that is necessary for notifications to the WHO within the meaning of Articles 6 to 12 and 19 letter c IHR.

(4) Insofar as this is necessary for the fulfilment of the obligations under the IHR, district administrative authorities and State governors are entitled to transmit personal information within the framework of paragraph 3 and the Federal Minister responsible for health care is entitled to transmit personal information to district administrative authorities, state governors, the WHO and competent authorities abroad.

Scientific, in particular veterinary institutions pursuant to § 2 sec. 2 no. 1 of the Medical Practitioners Act 1998

§ 28c. (1) The institutions are obliged to report this to the Federal Ministry of Social Affairs, Health, Care and Consumer Protection before commencing their work for humans, providing proof of their professional suitability. These reports shall be brought to the attention of the district administrative authorities.

(2) The institutions are subject to the reporting obligation according to §§ 2 and 3 of this Federal Act.

(3) In accordance with the Ordinance of the Federal Minister of Health concerning electronic laboratory reporting, the notification must be made to the Register of Notifiable Diseases, [Federal Law Gazette II No. 184/2013](#).

(4) The institutions are obliged to comply with the state of the art in their work for humans as well as the requirements of the Medical Devices Act and the regulations based on it. They are regarded as health care institutions in accordance with § 2 (23) of the Medical Devices Act (MPG), [Federal Law Gazette No. 657/1996](#), and are obliged to regularly participate in proficiency tests of the national reference centre or in proficiency tests of reference centres recognised throughout the Union. Furthermore, without prejudice to other confidentiality obligations, the persons working in these institutions are obliged to maintain secrecy about the secrets entrusted or made known in the course of their activities.

(5) If there is a reasonable suspicion that an institution is violating paragraph 4, the Federal Minister responsible for health care shall prohibit an institution from working for humans if paragraph 4 is violated and a danger to people is thereby to be caused.

Smear taking in the context of the COVID-19 pandemic

§ 28d. 1. Screenings to combat the spread of sars-CoV-2 (COVID-19) shall:

1. Members of the higher service of health and nursing and nursing assistants in accordance with the Health and Nursing Act (GuKG), [Federal Law Gazette I No. 108/1997](#),
2. Members of the higher medical-technical services according to the MTD Act, [Federal Law Gazette No. 460/1992](#),
3. Midwives according to the Midwifery Act, [Federal Law Gazette No. 310/1994](#),
4. Members of the dental profession in accordance with the Dentists Act (ZÄG), [Federal Law](#)

[Gazette I No. 126/2005](#),

5. Persons who have successfully completed a degree in natural sciences or veterinary medicine in accordance with § 4 (5) MTD Act,
6. Members of the cardiotechnical service in accordance with the Cardiotechnics Act (KTG), [Federal Law Gazette I No. 96/1998](#), and
7. Members of the veterinary profession in accordance with the Federal Act on Veterinary Surgeons and His Professional Representation (Veterinary Act), [Federal Law Gazette No. 16/1975](#),

even without a doctor's order, it is entitled to perform swabs from the nose and throat, including point-of-care Covid-19 antigen tests, for diagnostic purposes. For professionals, the reporting obligation in accordance with §§ 2 and 3 applies, unless a report is made by the person or institution obliged in accordance with §§ 3 or 28c. Without prejudice to other confidentiality obligations, persons acting in accordance with this provision are obliged to maintain secrecy about the secrets entrusted or made known in the course of their activities.

2. In the context of screenings to combat the spread of the pathogen SARS-CoV-2 (COVID-19),

1. Members of the nursing assistant according to GuKG,
2. Members of the medical assistant professions and training therapists in accordance with the Medical Assistance Professions Act (MABG), [Federal Law Gazette I No. 89/2012](#),
3. Medical masseurs and healing masseurs in accordance with the Medical Masseur and Healing Masseur Act (MMHmG), [Federal Law Gazette I No. 169/2002](#),
4. Members of the dental assistant according to ZÄG, and
5. Members of a social care profession according to the agreement pursuant to Art. 15a B-VG on social care professions, [Federal Law Gazette I No. 55/2005](#),

insofar as they are not already authorised to do so on the basis of their statutory field of activity, they are entitled to carry out swabs from the nose and throat, including point-of-care Covid-19 antigen tests, for diagnostic purposes on order and under supervision. Before a smear is taken for the first time, appropriate training must be carried out. The order, supervision and training must be carried out by a doctor, a dentist, a biomedical analyst or a qualified nurse.

(3) In the context of screenings to combat the spread of the pathogen SARS-CoV-2 (COVID-19), paramedics are entitled in accordance with the Medical Act (SanG), [Federal Law Gazette I No. 30/2002](#), to carry out swabs from the nose and throat, including point-of-care Covid-19 antigen tests, for diagnostic purposes in cooperation with a doctor, a dentist, a biomedical analyst, a qualified health and nurse or an institution in accordance with § 28c. § 26 SanG does not apply to the performance of this activity.

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 auszubezahlen, 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 beeidete 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 einem Epidemiegebiet, über das Verkehrsbeschränkungen gemäß § 24 verhängt worden sind, aufhältig sind oder Beschränkungen hinsichtlich des Betretens unterworfen 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 Verdienstentganges 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 auf Grund einer Verordnung gemäß § 5a Abs. 1a;
- 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 für Verkehrsbeschränkungen in Bezug auf Epidemiegebiete (§ 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 von 218 Euro bis zu 2 180 Euro, im Wiederholungsfall bis zu 4 360 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. (1) 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 von 145 Euro bis zu 1 450 Euro, im Wiederholungsfall bis zu 2 900 Euro, im Nichteinbringungsfall mit Freiheitsstrafe bis zu vier Wochen zu bestrafen.

(2) Wer einen Veranstaltungsort gemäß § 15 entgegen den festgelegten Voraussetzungen oder Auflagen betritt, begeht eine Verwaltungsübertretung und ist mit einer Geldstrafe von 50 Euro bis zu 500 Euro, im Wiederholungsfall bis zu 1 000 Euro, im Nichteinbringungsfall mit Freiheitsstrafe von bis zu einer Woche, 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 BGBI. 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 BGBI. 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. Hierbei 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. ([StGBI. Nr. 94/1945](#) in der Fassung [BGBI. 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) The content and the promulgation of a telephone decision must be notarized and served on the party.

Postage treatment.

§ 47. (1) Persons obliged under this Act to reimburse advertisements and reports shall use envelopes or cards for the carriage of such advertisements and reports which are not registered and which do not have proof of delivery, which shall bear the words "Collect postal fee from the recipient" and the official seal of the receiving authority. The latter must pay the simple postal fee for the letter mail when the notification is handed over.

2. If the receiving authority does not wish to pay the fees waived in each individual case, those fees may be deferred on a monthly basis.

(Federal Law Gazette No. 151/1947, Article II No. 5 lit. i.)

Repeal of older regulations.

§ 48. (1) All provisions on objects regulated in this Act or regulated by ordinance on the basis thereof shall cease to apply with effect from the date of validity of this Act or the relevant Ordinance.

(2) The Court Chancellery Decree of 11 January 1816, PGS. Vol. 44 No. 3, concerning the reimbursement of medical costs for poor persons damaged by angry dogs, was repealed on 1 September 1925 as the beginning of the effectiveness of Article 35 of the Administrative Relief Act, [Federal Law Gazette No. 277/1925](#).

(3) The patent of 21 May 1805, JGS. No. 731, has ceased to have effect with the entry into force of this Act in its original version (the words "§§ 393 up to and including 397 of the Criminal Code of 27 May 1852, RGBl. No. 117 and" are omitted with regard to the Austrian Criminal Law 1945, ASlg. No. 2).

(4) The Ordinances of 17 December 1917, RGBl. No. 490, concerning the control of malaria (alternating fever), of 16 June 1923, Federal Law Gazette No. 329, concerning the obligation to notify varicella (chickenpox) and of 11 January 1927, Federal Law Gazette No. 38, concerning the obligation to notify poliomyelitis anterior acuta and encephalitis lethargica epidemica, are effective date of the Federal Act of 18 June 1947, Federal Law Gazette No. 151. *(Federal Law Gazette No. 151/1947, Article IV para. 4.)*

Note for the following provision

Paragraph 4 is only applicable to cases in which the application was submitted before the entry into force of Federal Law [Gazette I No. 21/2022](#) (cf. § 50 para. 29).

Special provision for the duration of the SARS-CoV-2 pandemic

§ 49. (1) By way of derogation from § 33, the right to remuneration for loss of earnings due to an official measure taken due to the occurrence of SARS-CoV-2 shall be asserted within three

months of the date of the lifting of the official measures with the district administrative authority in whose area these measures were taken.

(2) Even before the entry into force of this provision, running and expired periods shall begin to run anew with the entry into force of the Federal Act [Federal Law Gazette I No. 62/2020](#).

(3) The district administrative authority is obliged to decide on applications for remuneration for loss of earnings pursuant to § 32, which are submitted on the basis of an official measure issued due to the occurrence of SARS-CoV-2, without unnecessary postponement, but no later than twelve months after their receipt.

(4) An application for remuneration for the loss of earnings pursuant to § 32 submitted to the locally incompetent authority in due time, which has not been received by the locally competent authority within the period referred to in paragraphs 1 and 2 due to a circumstance within the sphere of the authority (§ 6 para. 1 AVG), shall be deemed to have been submitted in good time.

(5) Applications for remuneration for loss of earnings pursuant to § 32 submitted in due time may also be extended in amount during pending proceedings after expiry of the period referred to in paragraphs 1 and 2 for the assertion of claims on the basis of an ordinance issued pursuant to § 32 (6).

(6) The claim to remuneration of special payments (13th and 14th monthly withdrawal) in accordance with § 32 (3), which refers to official measures lifted until 30.09.2021, can be asserted until 30.09.2022 without prejudice to legal force that has already occurred.

Effectiveness of the law.

§ 50. (1) This Act, in the version of the Act of 17 February 1920, StGBI. No. 83 (Epidemic Act Amendment), and the Federal Act of 3 December 1925, Federal Law Gazette No. 449 (II Epidemic Act Amendment), as well as the provisions of the Federal Act of 18 June 1947, Federal Law Gazette No. 151, Article II No. 5 and Article III and IV (3) and (4) – after the repeal of the relevant provisions of Reich law by the Federal Act of 18 June 1947, Federal Law Gazette No. 151, Article I No. 6 – re-entered into force on 22 August 1947.

(2) The amendments to § 36 (2) and § 43 (4) as well as § 43 (5) as amended by the Administrative Reform Act 2001, [Federal Law Gazette I No. 65/2002](#), shall enter into force on 1 July 2002, but not before the fourth month following the promulgation of the Administrative Reform Act 2001.

(3) Proceedings pending on the date of entry into force specified in paragraph 2 shall be conducted in accordance with the legal situation in force before that date.

(4) § 43 in the version of the Federal Act [FEDERAL LAW Gazette I No. 80/2013](#) enters into force on 1 January 2014.

(5) §§ 1 sec. 1 no. 1 and 2, 4 para. 7, 7 para. 1 and 1a, 26b including heading, 36 para. 3, 43 para. 4, and 51 as well as the omission of § 2 sec. 3 and 43 sec. 2 in the version of the Federal Act [BGBl. I No. 63/2016](#) enter into force on the day following the announcement.

(6) § 4 para. 1 to 5, 7 to 9, 11, 12, 15 and 17, § 4a including the title and § 5 (3) in the version of the 2nd Material Data Protection Amendment Act, [Federal Law Gazette I No. 37/2018](#), enter into force on 25 May 2018.

(7) § 6 (2) in the version of the 3rd COVID-19 Act, [Federal Law Gazette I No. 23/2020](#), comes into force on 1 February 2020, but without effect on ordinances which, in accordance with its previous version, were promulgated by the end of 4 April 2020.

(8) § 3a, § 13 (5), § 28a (1a) and § 43 (4a) and § 46 in the version of the Federal Act [BGBl. I No. 23/2020](#) enter into force on the day following the announcement. § 3a expires on 30 June 2022.

(9) § 6 (2) in the version of the Federal Act [BGBl. I No. 43/2020](#) shall enter into force at the end of the date of promulgation of the aforementioned Federal Act. Ordinances issued before 5 April contrary to the provisions of this Federal Act shall be deemed to have been promulgated in accordance with the provisions of this Federal Act if the proclamation has achieved a degree of publicity at least equivalent to the provisions of this Federal Act. This applies in any case if the regulation has been published in a law gazette or in an official gazette of a country.

(10) The amendments to Paragraph 4(7), Paragraph 4a(5), Paragraph 5(4), Paragraph 5a and Paragraph 5b including headings, Paragraph 15, Paragraph 27a, the amendments to Paragraph

28c, Paragraph 32(6), the amendments to Paragraph 36, Paragraph 43(4a), Paragraph 45 and the heading, Paragraph 46 as amended by [Federal Law BGBl. I No 43/2020](#) shall enter into force on the day following the announcement.

(11) Sections 5a, 5b and 46 shall cease to apply at the end of 30 June 2022.

(12) The title of § 46 and § 49 in the version of the Federal Act [Federal Law Gazette I No. 62/2020](#) enter into force on the day following the announcement.

(13) § 28a sec. 1b in the version of the Federal Act [FEDERAL LAW Gazette I No. 103/2020](#) enters into force on the day following the announcement and expires on 30 June 2022.

(14) The title, Paragraph 4(1), Paragraph 5(4) and (5), Paragraph 5a(5), Paragraph 15(1) and (2)(4) and (5), Paragraph 15(5) to (8), Paragraph 32(7), Paragraph 43a and Paragraph 51, including headings as amended by [Federal Law Gazette I No 104/2020](#), shall enter into force on the date following the announcement.

(15) § 7 sec. 1a third sentence in the version of the Federal Act [Federal Law Gazette I No. 104/2020](#) enters into force on the day following the announcement and is also applicable to all prohibitions in force at the time of entry into force pursuant to § 7 sec. 1a.

(16) Paragraph 25a of this Federal Act, as amended by Federal Law [Gazette I No 104/2020](#), enters into force at the time when the Federal Minister responsible for health care determines by ordinance that the technical requirements for enforcement are met and expires at the end of 30 June 2022 (*Note 1*).

(17) Paragraph 4(4)(1), Paragraph 5a(1) and (6), Paragraph 5b(3)(1), Paragraph 5c and its heading, Paragraph 15(3), Paragraph 25a(1) and (2), Paragraph 28(1) and (1a), Paragraph 28d including the title, Paragraph 40 and Paragraph 50(8) as amended by Federal Law [BGBl. I No 136/2020](#) shall enter into force on the day following the announcement.

(18) Paragraph 3b and its title, Paragraph 4(4), Paragraph 5a(1), (2), (3), (7) and (8), Paragraph 5b(3), Paragraph 5c(2), Paragraph 15(2) and (9), Paragraph 27(1), Paragraph 28c(4), Paragraph 50(11) and Paragraph 50c, as amended by Federal Law [BGBl. I No 23/2021](#), enter into force on the day following the announcement. § 15 (2) no. 5 and § 15 (9) shall cease to apply at the end of 31 December 2021.

(19) The heading to Paragraph 1, Paragraphs 4(1), 2, 3a, 4, 6, 15, 18 to 20, Paragraph 5a(7), Paragraph 15(2)(5) and (9), the heading to Paragraph 24 and Paragraph 24, Paragraph 28c(4) and Paragraph 28d, as amended by Federal Law [Gazette I No 33/2021](#), shall enter into force on the day following the announcement. § 4 (3a) expires on 30 June 2022.

(19a) The heading to Paragraph 5 and Paragraph 15(2)(5) as amended by Federal Law [Gazette I No 82/2021](#) shall enter into force on 19 May.

(20) § 15 does not apply to COVID-19.

(21) Paragraphs 4(18), 19 and 22 to 24, Paragraph 4a(6), Paragraphs 4b and 4c, Paragraphs 5a(2) and (7), 5c(1)(8), 5c(2), 7(1a), 15(2)(5), 15(4), 24 and their heading, Paragraph 25a(1), Paragraph 25a(2)(8), Paragraph 32(1)(7) § 36 para. 1 lit. f and § 49 para. 3 in the version of the Federal Act [BGBl. I No. 90/2021](#) enter into force on the day following the announcement; at the same time, the second and third sentences of Paragraph 15(6) and Paragraph 15(8) and (9) shall cease to apply. Paragraph 49(3) shall also apply to applications submitted before its entry into force. § 4 (22) to (24), § 4a (6), §§ 4b and 4c, § 24 (4) and § 25 (5) and § 49 (3) shall cease to apply at the end of 30 June 2022.

(22) The second sentence of §§ 4e(5), 5c(1) and 50(13) as amended by Federal Law [Gazette I No. 105/2021](#) enter into force on the day following the announcement.

(23) The heading relating to § 2, § 4(1), (4)(3), (6) and (7), § 4a(1) and (6), Paragraph 5(4), Paragraph 5a(1), (2)(1), (7) and (8), Paragraph 25a(2)(3) and (10), Paragraph 28a(1) and Paragraph 28d(1), as amended by Federal Law [GAZETTE I No 100/2021](#), enter into force on the day following the announcement; at the same time, Paragraph 4(18) to (24) shall cease to apply. § 4 (3a) and §§ 4b to 4f including headings will enter into force on 4 June 2021. §§ 4b to 4f including headings shall cease to apply at the end of 30 June 2022.

(24) Paragraph 50(20) shall cease to apply at the end of 30 June 2022.

(25) Paragraph 4e(1a) and Paragraph 50(24) as amended by Federal Law [Gazette I No. 143/2021](#) shall enter into force on the day following the announcement.

(26) Paragraph 4b(7)(4), Paragraph 4e(6), Paragraph 4f(1), Paragraph 5a(1a), Paragraph 5c(1), Paragraph 7(1a), Paragraph 7a and its heading, Paragraph 17(5), the heading to Paragraph 23, Paragraph 24(4), Paragraph 25(5) and Paragraph 26a(1) as amended by [Federal Law BGBl. I No 183/2021](#) shall enter into force on the day following the announcement; at the same time, the second and third sentences of Paragraph 7(1a) shall cease to apply. Proceedings pursuant to § 7 (1a) that were already pending before the district court at the time of the entry into force of § 7a in the version of the Federal Act [Federal Law Gazette I No. 183/2021](#) are to be continued in accordance with the provisions of § 7 (1a) in the version of the Federal Act [BGBl. I No. 105/2021](#). Complaints pursuant to Art. 130 sec. 1 no. 1 B-VG, which were already pending before the Regional Administrative Court at the time of the entry into force of § 7a in the version of the Federal Act [Federal Law Gazette I No. 183/2021](#), are to be continued according to the legal situation before [Federal Law Gazette I No. 183/2021](#). § 5a para. 3 and § 36 para. 1 lit. a in the version of the Federal Act [FEDERAL LAW Gazette I No. 183/2021](#) come into force on 1 November 2021.

(27) The heading to § 3 as well as §§ 39, 40 and 50 (8) in the version of the Federal Act [BGBl. I No. 255/2021](#) enter into force on the day following the announcement; § 39 and § 40 in the version of the Federal Act [Federal Law Gazette I No. 255/2021](#) expire at the end of 30 June 2022 and in the version of the Federal Act [Federal Law Gazette I No. 183/2021](#) come into force again on 1 July 2022.

(28) Sections 39 and 40 in the version of federal law [bgbl. I no. 6/2022](#) enter into force on the expiry of the day following the proclamation, expire on 30 June 2022 and return into force on 1 July 2022 in the version of federal law [gazette I no. 183/2021](#). § 4 para. 6 in the version of the Federal Act [Federal Law Gazette I. No. 6/2022](#) enters into force on the day following the announcement, expires on 31 January 2024 and returns into force on 1 February 2024 in the version of Federal Law [Gazette I No. 100/2021](#).

(29) Paragraph 5a(1a), Paragraph 25b, Paragraph 36(1)(a) and Paragraph 49(4) to (6) as amended by Federal Law [Gazette I No 21/2022](#) shall enter into force on the day following the announcement. § 49 para. 4 in the version of the Federal Act [Federal Law Gazette I No. 21/2022](#) is only applicable to cases in which the application was submitted before the entry into force of the Federal Act [Federal Law Gazette I No. 21/2022](#).

(_____)

Note 1: The technical requirements for the enforcement of § 25a EpiG are met from 14 January 2021 (cf. § 13 of the COVID-19 Entry Ordinance, [Federal Law Gazette II No. 445/2020](#)).

§ 50a. Insofar as this Federal Act refers to other federal laws, these shall apply in their currently valid version.

§ 50b. (1) With the entry into force of this Federal Act as amended by Federal Law [Gazette I No. 43/2012](#), the Ordinance of the Federal Minister of Health concerning notifiable communicable diseases 2009, Federal Law Gazette II No. 359, as last amended by Ordinance [Federal Law Gazette II No. 359/2011](#), shall cease to apply.

(2) With the entry into force of this Federal Act in the version of the Federal Act [Federal Law Gazette I No. 63/2016](#), the Ordinance of the Federal Minister of Health concerning notifiable communicable diseases 2015, [Federal Law Gazette II No. 224/2015](#), shall cease to apply.

§ 50c. Ordinances which only correspond to a new version of this Federal Act may be issued from the promulgation of the federal law bringing about the amendment, but may not enter into force before the entry into force of the new federal provisions.

Enforcement

§ 51. With the enforcement of this Federal Act,

1. with regard to the first sentence of Paragraph 5a(5) of the Federal Ministers of Education, Science and Research in agreement with the Federal Minister responsible for health,
2. with regard to the second sentence of Paragraph 5a(5) of the Federal Ministers of Education, Science and Research,

3. with regard to Paragraph 7(1a) – in so far as it concerns the judicial proceedings – and Paragraph 36(3) of the Federal Minister of Justice,
4. with regard to § 28a, the Federal Minister responsible for health care in agreement with the Federal Minister of the Interior and
5. incidentally, the Federal Minister responsible for health care entrusted.