

Federal law consolidated: Entire legislation for the Epidemic Act 1950, version of 20.07.2022

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

Erstattung der Anzeige

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

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

(Anm.: Abs. 3 aufgehoben durch [BGBl. I Nr. 63/2016](#))

Zur Anzeige verpflichtete Personen

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

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

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

Datenübermittlung im Interesse des Gesundheitsschutzes

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

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

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

(4) Der Bürgermeister hat geeignete Datensicherheitsmaßnahmen zu ergreifen.

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

SARS-CoV-2-Antigentests zur Eigenanwendung

§ 3b. Liegt nach Durchführung eines SARS-CoV-2-Antigentests zur Eigenanwendung ein positives Testergebnis vor, hat die betroffene Person unverzüglich die Gesundheitsbehörde beispielsweise über die Hotline 1450 zu informieren oder selbständig eine Nachtestung bei einer dafür befugten Stelle zu veranlassen. Eine Nachtestung soll innerhalb von 48 Stunden erfolgen. Sofern eine Absonderung gemäß §§ 7 oder 17 vorgesehen ist, ist bis zum Vorliegen des Testergebnisses der Nachtestung unverzüglich eine selbstüberwachte Heimquarantäne anzutreten; dabei gilt für die Entgeltfortzahlung und den Ersatz § 32 sinngemäß.

Register der anzeigepflichtigen Krankheiten

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

(2) Das Anzeigenregister dient der Erfüllung der Aufgaben der Bezirksverwaltungsbehörden zur Durchführung von Erhebungen über das Auftreten anzeigepflichtiger Krankheiten (§ 5 dieses Bundesgesetzes und § 6 Tuberkulosegesetz) sowie zur Verhütung der Weiterverbreitung und Bekämpfung anzeigepflichtiger Krankheiten (§§ 6 bis 26a dieses Bundesgesetzes und §§ 7 bis 14 und 23 Tuberkulosegesetz) und der Erfüllung der Aufgaben der Landeshauptmänner im Rahmen ihrer Koordinierungsfunktion gemäß § 43 Abs. 5 und 6.

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

(3a) Die Bezirksverwaltungsbehörden haben auf Antrag der betroffenen Personen eine überstandene Infektion mit SARS-CoV-2, die molekularbiologisch bestätigt wurde, nachträglich im Register zu speichern.

(3b) Die ELGA GmbH ist berechtigt, auf Anforderung des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers die im zentralen Impfregister gespeicherten Daten über COVID-19-Impfungen einschließlich des bPK-GH an ihn zu übermitteln. Für die Übermittlung dieser Daten gilt § 6 des Gesundheitstelematikgesetzes 2012 – GTelG 2012, [BGBl. I Nr. 111/2012](#). Die Anforderung des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers hat zu enthalten:

1. die Konkretisierung, welche der in § 24c Abs. 2 Z 2 lit a bis c GTelG 2012 bezeichneten Daten(kategorien) zu übermitteln sind,
2. die Angabe, ob und gegebenenfalls welche zielgruppenspezifische, altersgruppenspezifische oder geografische Einschränkung der zu übermittelnden Daten vorzunehmen ist und
3. die Periodizität der Datenübermittlung.

Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister ist berechtigt, die ihm von der ELGA GmbH übermittelten Daten mit dem Register zu verknüpfen und dürfen diese Daten zum Zweck des Ausbruchs- und Krisenmanagements, wie etwa für die Ermittlung von Impfdurchbrüchen, von Ausbruchsclustern oder für die Kontaktpersonennachverfolgung,

verarbeitet werden. Die betroffenen Personen haben nach Maßgabe der technischen Verfügbarkeit das Recht, elektronisch im Wege des Zugangsportals (§ 23 GTelG 2012) Auskunft (Art. 15 DSGVO) über die sie betreffenden Protokolldaten (Abs. 9) zu erhalten. Das Auskunftsrecht kann durch die betroffenen Personen hinsichtlich der sie betreffenden Protokolldaten auch zumindest monatlich gegenüber dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister geltend gemacht werden.

(4) Im Register werden folgende Datenkategorien verarbeitet:

1. Daten zur Identifikation von Erkrankten, einer Erkrankung Verdächtigen, Gebissenen, Verstorbenen oder Ausscheidern (Name, Geschlecht, Geburtsdatum, Wohnsitz, soweit vorhanden Telefonnummer und E-Mail-Adresse, Sozialversicherungsnummer und bereichsspezifisches Personenkennzeichen (§ 9 E-GovG, [BGBl. I Nr. 10/2004](#))),
2. gegebenenfalls Sterbedaten (Datum, Todesursache, Autopsiestatus),
3. die für die anzeigepflichtige Krankheit relevanten klinischen Daten (Vorgeschichte und Krankheitsverlauf) sowie die in § 24c Abs. 2 Z 2 GTelG 2012 genannten Angaben und Labordaten sofern für die Zwecke des Abs. 2 erforderlich auch negative Testergebnisse auf SARS-CoV-2,
4. Daten zum Umfeld des Erkrankten, einer Erkrankung Verdächtigen, Gebissenen, Verstorbenen oder Ausscheiders, soweit sie in Bezug zur anzeigepflichtigen Erkrankung stehen, sowie Daten zur Identifikation von Kontaktpersonen (Name, Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Wohnsitz) und
5. Daten zu den getroffenen Vorkehrungsmaßnahmen.

(5) Bei der Datenverarbeitung gemäß Abs. 2 bis 4 ist die Verwendung des Namens und des bereichsspezifischen Personenkennzeichens GH zulässig (*Anm. 1*).

(6) Jede Verarbeitung der im Register gespeicherten Daten darf nur in Vollziehung dieses Bundesgesetzes, in Vollziehung des Tuberkulosegesetzes in Vollziehung des Zoonosengesetzes, [BGBl. I Nr. 128/2005](#), sowie in Vollziehung des COVID-19-Impfpflichtgesetzes, [BGBl. I Nr. 4/2022](#), erfolgen. Eine Übermittlung der nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes verarbeiteten personenbezogenen Daten an Dritte und eine Weiterverarbeitung der personenbezogenen Daten zu anderen Zwecken ist nicht zulässig, soweit nicht in diesem Bundesgesetz ausdrücklich anderes bestimmt ist.

(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) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister, Familie und Jugend hat sicherzustellen, dass jeder Zugriff auf das Register nur unter Nachweis der eindeutigen Identität (§ 2 Z 2 E-GovG) und der Authentizität (§ 2 Z 5 E-GovG) möglich ist. Er muss sicherstellen, dass geeignete, dem jeweiligen Stand der Technik entsprechende Vorkehrungen getroffen werden, um

eine Vernichtung, Veränderung oder Abfrage der Daten des Registers durch unberechtigte Benutzer oder Systeme zu verhindern, und dass alle durchgeführten Verwendungsvorgänge, wie insbesondere Eintragungen, Änderungen, Abfragen und Übermittlungen, im notwendigen Ausmaß protokolliert werden.

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

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

(12) Der Bezirkshauptmann, der Landeshauptmann und der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister sind verpflichtet, die Zugriffsberechtigung für die einzelnen Benutzer individuell zuzuweisen und zu dokumentieren. Zugriffsberechtigte sind von der weiteren Ausübung ihrer Zugriffsberechtigung auszuschließen, wenn sie diese zur weiteren Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben nicht mehr benötigen oder sie die Daten nicht entsprechend ihrer Zweckbestimmung verarbeiten.

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

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

(15) Labors haben ihrer Meldeverpflichtung (§ 1 in Verbindung mit § 3 Abs. 1 Z 1a dieses Bundesgesetzes und § 5 Abs. 2 des Tuberkulosegesetzes) elektronisch durch Eingabe der Meldung in das Register nachzukommen. Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat durch Verordnung Details dieser Meldungen festzulegen. Sofern diese Informationen aus fachlicher Sicht zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie erforderlich sind, kann dabei festgelegt werden, dass auch negative Testergebnisse auf SARS-CoV-2 zu melden sind.

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

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

(Anm.: Abs. 18 bis 24 aufgehoben durch Art. 1 Z 7, [BGBl. I Nr. 100/2021](#))

(_____)

Anm. 1: siehe Anmerkung in § 4e)

Statistik-Register

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

(2) Zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes in der Fassung des 2. Materien-Datenschutz-Anpassungsgesetzes, [BGBl. I Nr. 37/2018](#), bereits im Register (§ 4) enthaltene Daten sind mit diesem Zeitpunkt in das Statistik-Register überzuführen.

(3) In das Statistik-Register sind die Daten nach der Ersetzung der Daten zur Personenidentifikation durch ein nicht rückführbar verschlüsseltes eindeutiges

Personenkennzeichen zu überführen. Nicht der Pseudonymisierung unterliegen das Geschlecht und das Geburtsjahr.

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

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

(6) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister stattet die COVID-19-bezogenen Daten des Statistik-Registers mit dem verschlüsselten bereichsspezifischen Personenkennzeichen Amtliche Statistik (vbPK-AS) aus. Der Bundesanstalt „Statistik Österreich“ (Bundesanstalt) sind auf deren Anfrage binnen vier Wochen zum Zweck der statistischen Aufbereitung und wissenschaftliche Erforschung der COVID-19-Krisensituation die mit dem verschlüsselten bereichsspezifischen Personenkennzeichen Amtliche Statistik (vbPK-AS) versehenen COVID-19-bezogenen Daten des Statistik-Registers zu übermitteln. Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister ist berechtigt, die mit dem vbPK-AS versehenen COVID-19-bezogenen Daten des Statistik-Registers zum Zweck der Erstellung von Statistiken im Zusammenhang mit der epidemiologischen Überwachung sowie dem Monitoring der Wirksamkeit der Maßnahmen in Bezug auf die Bekämpfung von COVID-19 mit einem konkreten, näher zu bezeichnenden Auftrag an die Bundesanstalt zu übermitteln und die Bundesanstalt erstellt aus den ihr übermittelten Daten die Statistik (§ 4 in Verbindung mit § 23 Abs. 1 Z 1 des Bundesstatistikgesetzes 2000, [BGBl. I Nr. 163/1999](#)).

Zertifikate im Zusammenhang mit SARS-CoV-2

§ 4b. (1) Zum Nachweis der Durchführung eines Tests auf eine Infektion mit SARS-CoV-2, einer überstandenen Infektion mit SARS-CoV-2 und einer empfangenen Schutzimpfung gegen COVID-19 können folgende Zertifikate herangezogen werden:

1. ein Testzertifikat (§ 4c) über ein mittels NAAT- oder RAT-Test ermitteltes negatives SARS-CoV-2-Testergebnis oder
2. ein Genesungszertifikat (§ 4d) über den Umstand, dass die Person von einer mittels NAAT-Test oder mittels einer gemäß § 4d Abs. 4 festgelegten Testmethode nachgewiesenen SARS-CoV-2-Infektion genesen ist oder
3. ein Impfzertifikat (§ 4e) über eine erfolgte COVID-19-Schutzimpfung.

(2) Im Sinne des Abs. 1 Z 1 und 2 ist

1. „NAAT-Test“ ein molekularer Nukleinsäure-Amplifikationstest, insbesondere Verfahren der Reverse-Transkriptase-Polymerase-Kettenreaktion (RT-PCR), der schleifenvermittelten isothermalen Amplifikation (LAMP) und der transkriptionsvermittelten Amplifikation (TMA), die zum Nachweis des Vorhandenseins der SARS-CoV-2-Ribonukleinsäure (RNS) verwendet werden;
2. „RAT-Test“ ein Antigen-Schnelltest, nämlich Verfahren, die auf dem Nachweis viraler Proteine (Antigene) unter Verwendung eines Immuntests mit Seitenstrom-Immunoassay beruhen und in weniger als 30 Minuten zu einem Ergebnis führen; der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat die jeweils aktuelle Liste der anerkannten Testmethoden bzw. -produkte auf der Webseite des Ressorts zu veröffentlichen;
3. „Antikörpertest“ ein laborgestützter Test, der an Blutproben (Serum, Plasma oder Vollblut) durchgeführt wird und darauf abzielt festzustellen, ob eine Person Antikörper gegen SARS-CoV-2 entwickelt hat, unabhängig davon, ob sie Symptome aufwies oder nicht; Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat die jeweils aktuelle Liste der anerkannten Testmethoden bzw. -produkte auf der Webseite des Ressorts zu veröffentlichen.

(3) Zum Zweck der Ausstellung und der Bereitstellung von Zertifikaten gemäß Abs. 1 hat der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister als datenschutzrechtlich Verantwortlicher (Art. 4 Z 7 DSGVO) ein elektronisches Service („EPI-Service“) einzurichten und zu betreiben. Er kann sich dazu eines Auftragsverarbeiters bedienen.

(4) Die Ausstellung der Zertifikate hat nach Maßgabe der technischen Verfügbarkeit des EPI-Service und der dafür erforderlichen Daten in Form eines QR-Codes zu erfolgen, der

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) Municipalities, district administrative authorities and the ELGA Ombudsman's Office as responsible for data protection (Art. 4 no. 7 GDPR) enables a requesting person to obtain certificates (para. 1) and
 - b) enables the customer service offices of the Austrian Health Insurance Fund, as data protection controllers (Art. 4 no. 7 GDPR), to provide a requesting person with the vaccination certificate (para. 1 no. 3)
in printed form. Certificates may be issued in printed form and, on request, also to the representative of the data subject. Any processing of data beyond what is strictly necessary for the printing of certificates is unacceptable.
3. to provide citizens with the opportunity to inspect, print and download certificates by means of the access portal (§ 23 GTelG 2012); The authentication of citizens must be carried out in accordance with § 3 E-GovG.
4. to provide general practitioners with an application that enables them, as data protection officers (Art. 4 no. 7 GDPR), to document tests in accordance with para. 2 no. 1 and 2 as well as to print certificates in accordance with para. 1. The authentication of doctors must be carried out in accordance with § 3 E-GovG in conjunction with the eHealth directory service (§ 9 GTelG 2012).

(8) An erroneous certificate of recovery or vaccination must be revoked by the Federal Minister responsible for health care before the expiry of its period of validity on the basis of information provided to the person concerning him. The Federal Minister responsible for health care must appoint a body to receive information on incorrect certificates. The notified body shall determine the nature of the error, ensure that the error is rectified and, where appropriate, arrange for the certificate to be reissued and made available to the data subject within five working days. Revoked certificates must be deleted immediately in the EPI service.

(9) The processing of data in accordance with paragraph 1 by the Federal Minister responsible for health care is permitted except for the purposes specified in §§ 4b to 4f, exclusively for troubleshooting and troubleshooting as well as for statistical evaluations.

(10) The funds required for the implementation of §§ 4b to 4e are to be replaced by the aforementioned legal entities from the COVID-19 Crisis Management Fund.

Certificate

§ 4c. 1. The test certificate shall contain the following data:

1. surname(s) and first name(s) of the tested person, in that order,
2. date of birth of the tested person,
3. target disease or pathogen for which the person has been tested, exclusively for "COVID-19" (also includes "SARS-CoV-2" or its variants),
4. type of test,
5. Name of the test (optional for NAAT tests),
6. name of the manufacturer of the test (optional for NAAT tests),
7. the date and time of sampling,
8. Test result
9. name of the test centre or facility (optional for RAT tests),
10. the name of the country in which the test was carried out,
11. name of the issuer of the test certificate,
12. Unique identifier of the test certificate.

(2) The data referred to in para. 1 no. 1 to 9 as well as – if available – the social security number of the tested person are to be transmitted electronically in a standardized form to the Federal Minister responsible for health care by the institutions that evaluate SARS-CoV-2 tests within the meaning of § 4b (2), in particular test sites and laboratories, in compliance with § 6 GTelG 2012. The data security measures provided for in § 4 (12) to (14) must be taken. The Federal Minister responsible for health care determines the area-specific personal identifier health (bPK-GH) from the transmitted data by querying the patient index (§ 4 in conjunction with § 18 GTelG 2012) or – in the event of the absence of the social security number – by means of the master number register authority and prepares the test certificate. The test certificate in the formats defined in accordance with § 4b (5) as well as the bPK-GH must be stored in the EPI service. Test sites may print out the test certificate for the person tested; for this purpose, the test certificate may be sent to them by the Federal Minister responsible for health care. The test centres are entitled to process the test certificate for this purpose in personal form.

(3) Within the scope of application of § 4c, the Federal Minister responsible for health care and the transmitting institutions are jointly responsible within the meaning of Art. 4 no. 7 in conjunction with Art. 26 GDPR:

1. The Federal Minister responsible for health care is responsible for the establishment and operation of the EPI service (§ 4b para. 3) and for the issuance and provision of the test certificates in accordance with § 4b para. 1 no. 1. He is responsible for the following obligations resulting from the GDPR:
 - a) Making requests pursuant to Article 15 GDPR, insofar as they concern the EPI service;
 - b) Ensuring data security with regard to the EPI service;
 - c) Exercise of the reporting obligation pursuant to Art. 33 GDPR as well as notification of data subjects pursuant to Art. 34 GDPR, if the personal data breach has occurred in the EPI service;
 - d) Provision of the essential content of the division of duties in an appropriate manner.
2. The facilities that evaluate SARS-CoV-2 tests within the meaning of § 4b (2) are responsible for determining and transmitting the test results. You are responsible for the following obligations resulting from the GDPR:
 - a) Information of the data subjects in accordance with Art. 13 GDPR in an appropriate manner;
 - b) Exercise of requests for information (Art. 15 GDPR), correction (Art. 16 GDPR), deletion (Art. 17 GDPR) and restriction of processing (Art. 18 GDPR) with regard to those data processed by the respective institution;
 - c) immediate notification to the Federal Minister responsible for health care of any correction or deletion or restriction of processing (Art. 19 GDPR) with regard to the data processed by the respective institution;
 - d) ensuring data security with regard to the identification and transmission of the data processed by the respective entity;

- e) Exercise of the reporting obligation pursuant to Art. 33 GDPR as well as notification of the data subjects in accordance with Art. 34 GDPR, if the violation of the protection of personal data occurred during the determination or transmission of the data.
3. Both the Federal Minister responsible for health care and the institutions that evaluate SARS-CoV-2 tests within the meaning of § 4b (2) are responsible for the following obligations resulting from the GDPR:
- a) Referral to the competent controller if a data subject exercises a right under the GDPR against a controller with no responsibility, proving his or her identity, whereby the data subject must be instructed accordingly;
 - b) Informing the data subjects in accordance with Article 12 (4) GDPR if no action is taken on the basis of their requests;
 - c) Preparation of a register of processing activities in accordance with Article 30 (1) GDPR and
 - d) Cooperation with the supervisory authority in accordance with Art. 31 GDPR.

(4) The Federal Minister responsible for health care may, on the basis of new scientific findings or specifications at European level, determine or change the validity period of test certificates in accordance with paragraph 1 and their calculation method by ordinance.

(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 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. 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. vaccine medicinal products (name of the vaccine as authorised),
6. marketing authorisation holder or manufacturer of the vaccine,
7. the number of the vaccine dose and the total number of vaccine doses in a series of vaccines,
8. date of the last vaccination of the vaccination series,
9. the name of the state in which the vaccination was carried out,
10. the name of the issuer of the vaccination certificate,
11. unique identification of the vaccination certificate.

(1a) The Federal Minister responsible for health care is entitled to transmit the data in accordance with § 4d para. 1 no. 3 and 4 as well as the area-specific personal identification number health (bPK-GH) of the sick persons from the register in accordance with § 4 of ELGA GmbH. ELGA GmbH must change the total number of vaccine doses of a vaccination series in accordance with paragraph 1 no. 7 according to the recovery status before transmission to the EPI service in accordance with paragraph 2. For this purpose, you may process the data in accordance with § 4d Abs. 1 Z 3 and 4. Further processing beyond the purposes of paragraph 1a is not permitted. By ordinance, the Federal Minister responsible for health care can determine, on the basis of new scientific findings or related determinations at European level, whether and within what periods between the date of the disease and the vaccination a change in the data in accordance with para. 1 no. 7 is necessary.

(2) ELGA GmbH must determine the data required for the issuance of vaccination certificates in accordance with para. 1 no. 1 to 8, the batch number of the administered vaccine and the bPK-GH from the central vaccination register (§ 24c GTelG 2012) and transmit them to the Federal Minister responsible for health care in compliance with § 6 GTelG 2012 and the technical-organizational requirements (interface definition).

(3) By ordinance, the Federal Minister responsible for health care may, on the basis of new scientific findings or related provisions at European level, determine a different date of issue or the period of validity and its calculation method for vaccination certificates.

(4) The vaccination certificate in the formats defined in accordance with § 4b (5) as well as the bPK-GH are stored in the EPI service. Vaccination centres may print out the vaccination certificate to a vaccinated person, for which the vaccination certificate may be sent to them by the Federal Minister responsible for health care. For this purpose, the vaccination centres are entitled to process the vaccination certificate in personal form.

(5) The Federal Minister responsible for health care must submit the vaccination certificate in PDF format together with bPK-GH to ELGA GmbH for storage in the central vaccination register. ELGA GmbH must store the vaccination certificate in the central vaccination register and make a printed version of the vaccination certificate (PDF format) available to those persons for whom the vaccination series has been completed by the end of 30 June 2021. ELGA GmbH has a limited specific access authorization for the storage of the vaccination certificate in the central vaccination register as well as for the printing and dispatch of vaccination certificates within the meaning of § 24f Abs. 4 GTelG 2012.

(Note: Art. 1 no. 2 of the amendment [BGBl. I No. 103/2022](#) recast § 4 sec. 5, but meant § 4e sec. 5 (see the explanatory memorandum of [IA 2652/A XXVII. GP](#)). The recast provision reads as follows:

'(5) The Federal Minister responsible for health care shall transmit the vaccination certificate in an appropriate manner to ELGA GmbH and the latter shall make the vaccination certificate available in the central vaccination register. ELGA GmbH has a limited specific access authorization for the provision of the vaccination certificate in the central vaccination register within the meaning of § 24f Abs. 4 GTelG 2012.)'

(6) Citizens can also access the vaccination certificate by means of § 24e Abs. 1 Z 1 GTelG 2012. Pharmacies in accordance with § 1 of the Pharmacy Act, [RGl. No. 5/1907](#), may print out the vaccination certificates made available in the central vaccination register for citizens and have a specific access authorization within the meaning of § 24f abs. 4 GTelG 2012.

(7) All data in the EPI service must be deleted by 30 June 2023.

Processing of the evidence by reviewers

§ 4f. (1) Reviewers (§ 1 para. 5d no. 1 to 3 of the COVID-19 Measures Act – COVID-19-MG, [Federal Law Gazette I No. 12/2020](#)) may process certificates in accordance with § 4b (1) for the purpose of their verification. The authentication of the reviewers must be omitted.

(2) The identification of a person by reviewers must be carried out on the basis of an official photo ID or an electronic model method, which in any case must contain the cryptographically secured image from an official photo ID of the person.

(3) The verification of certificates by reviewers may only take place on the end device of the reviewer ("offline") and must include the signature verification, from which the syntactic and content-related correctness as well as the temporal validity must emerge.

(4) Electronic applications for the verification of certificates in accordance with §§ 4c to 4e must – except for their use when crossing the border – present the provided certificate data for reviewers in a restricted manner, namely with last name(s), first name(s) and the date of birth of the person for whom the certificate was issued, as well as text- and color-coded either with

1. "valid" (highlighted in green) if a valid test, recovery or vaccination certificate is available, or
2. "invalid" (highlighted in red) if no valid or verifiable certificate is available.

(5) Electronic applications for the verification of certificates may provide the following additional information about the cause of the return value "invalid" (highlighted in red) of the reviewer:

1. "Validity period expired",
2. "QR code incorrect",
3. "Signature verification failed".

(6) If an electronic application for the verification of certificates does not use the open source verification mechanism unchanged, the amended source code shall be disclosed to the Federal Minister responsible for health care. Any defects found must be remedied immediately. The Federal Minister responsible for health care shall publish access to the open source code for the verification of certificates in an appropriate manner.

7. Any processing of data by reviewers beyond what is strictly necessary for the verification of certificates shall be prohibited.

Memories of booster vaccinations against COVID-19

§ 4g. (1) The Federal Minister responsible for health care, as the person responsible for data protection (Art. 4 no. 7 GDPR), is authorized to remind persons for whom a booster vaccination against COVID-19 is recommended in accordance with the current application recommendations of the National Vaccination Committee for COVID-19 vaccinations of this booster vaccination. A booster vaccination is a re-vaccination after completion of the basic immunization in order to increase a declining immune response again and to maintain vaccination protection.

(2) For the purpose of sending reminder letters to booster vaccinations against COVID-19, ELGA GmbH as processor (Art. 4 no. 8 GDPR) of the Federal Minister responsible for health care

1. on the basis of the current recommendations for use of the National Vaccination Committee for COVID-19 vaccinations from the COVID-19-related information stored in the central vaccination register (§ 24c para. 2 no. 2 GTelG 2012), to identify those persons for whom a booster vaccination against COVID-19 is recommended, regardless of whether vaccination is not recommended at the time of remembrance due to a current recovery or a contraindication, and
2. To send a reminder of the recommended booster vaccination against COVID-19 to the persons identified in accordance with Z 1.

Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat der ELGA GmbH jeweils die sich aus der jeweiligen Anwendungsempfehlung des Nationalen Impfgremiums ergebenden Anforderungen an die Ermittlung gemäß Z 1 sowie den Zeitpunkt für die Versendung der Erinnerungsschreiben bekannt zu geben und hat zum Zweck der Versendung der Erinnerungsschreiben eine spezifische Zugriffsberechtigung gemäß § 24f Abs. 4 GTelG 2012 auf die im zentralen Impfreister gespeicherten Angaben.

(3) Das Erinnerungsschreiben hat zumindest Folgendes zu enthalten:

1. eine Datenschutzzinformation gemäß Art. 14 DSGVO,
2. fachliche Informationen über die empfohlene Auffrischungsimpfung gegen COVID-19,
3. den Hinweis, dass die Information unabhängig davon erfolgt, ob eine Impfung zum Zeitpunkt der Erinnerung aufgrund einer aktuellen Genesung oder einer Kontraindikation nicht empfohlen wird, und eine Aufklärung durch einen Arzt nicht ersetzt wird, sowie
4. die Informationen gemäß Abs. 4 und 5.

(4) Die gemäß § 4b Abs. 8 benannte Stelle hat Anfragen und Beschwerden der betroffenen Personen im Zusammenhang mit dem Erinnerungsschreiben entgegenzunehmen, gegebenenfalls die Art des Fehlers zu erheben sowie für die Behebung des Fehlers zu sorgen. Die betroffenen Personen sind darüber zu informieren.

(5) Für die Zurverfügungstellung von Informationen über die auf Antrag der betroffenen Personen gemäß den Art. 15 bis Art. 22 DSGVO ergriffenen Maßnahmen zu im Zusammenhang mit dem Erinnerungsschreiben stehenden Verarbeitungstätigkeiten steht dem datenschutzrechtlich Verantwortlichen gemäß Art. 23 Abs. 1 lit. e DSGVO eine Frist von drei Monaten zu. Die betroffenen Personen sind über diese Beschränkung des Art. 12 Abs. 3 DSGVO in geeigneter Weise zu informieren.

(6) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat geeignete Datensicherheitsmaßnahmen zu ergreifen, insbesondere

1. ist eine Weiterverarbeitung der aus dem zentralen Impfreister erhobenen personenbezogenen Daten zu anderen Zwecken als der gegenständlichen Versendung von Erinnerungsschreiben unzulässig, soweit in diesem und anderen Bundesgesetzen nicht anderes bestimmt ist,
2. sind die Zugriffe auf das zentrale Impfreister zum Zweck der Versendung der Erinnerungsschreiben zu protokollieren.

Erhebungen über das Auftreten einer Krankheit

§ 5. (1) Über jede Anzeige sowie über jeden Verdacht des Auftretens einer anzeigepflichtigen Krankheit haben die zuständigen Behörden nach Möglichkeit und Tunlichkeit durch die ihnen zur Verfügung stehenden Ärzte unverzüglich die zur Feststellung der Krankheit und der Infektionsquelle erforderlichen Erhebungen und Untersuchungen einzuleiten. Die Erhebungen sind insoweit durchzuführen, als sie zur Verhinderung der Verbreitung der betreffenden Krankheit erforderlich sind. 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. with which test methods and
3. with what test frequency

Screening programmes in accordance with paragraph 1 may be carried out at the expense of the Confederation in accordance with § 36 (1) (a) of this Federal Act.

2. The screening programmes may process the following categories of data:

1. data to identify the person participating in a screening program (first and last name, gender, date of birth; social security number, if available),
2. Contact details (residence, telephone number, e-mail address),
3. data for epidemiological evaluation depending on the objective of the programme in accordance with § 5a (region of residence, type of occupation, place of professional exercise),
4. a sample material identifier (sample ID), which enables a unique assignment,
5. type of test,
6. the name of the test,
7. test manufacturer,
8. test centre or facility,
9. date and time of sampling and preparation of the test result,
10. Test result
11. Period of validity
12. Barcode or QR code.

(3) Screening programmes in accordance with paragraph 1 shall be carried out with the greatest possible protection of the privacy of the data subject. Participation is voluntary and free of charge.

(4) The content design as well as the specifications for the organizational handling of the programs and the organizations commissioned with their implementation are to be published by the Federal Minister in an appropriate manner.

(5) In the school sector, screening programmes may be carried out in accordance with paragraph 1 by the Federal Minister of Education, Science and Research in agreement with the Federal Minister responsible for health care. The Federal Minister of Education, Science and Research may commission universities or higher education research institutions to carry out the laboratory tests and school doctors to carry out the examinations at the schools.

(6) For the purpose of contacting and informing certain groups of persons in connection with screening programmes and to ensure the efficient implementation of screening programmes, in particular by drawing up test directories, the competent authorities are entitled to submit a link request in accordance with § 16a (3) of the Reporting Act 1991 (MeldeG), [Federal Law Gazette No. 9/1992](#), in order to process data of persons participating in or invited to the screening programme to the extent strictly necessary.

(7) Screening programs pursuant to paragraph 1 may also be carried out for the purpose of obtaining a test result in order to meet the requirements or requirements prescribed by this Federal Act or the COVID-19-MG.

8. The person carrying out the screening programme shall provide the person concerned with proof of the result of the test. This proof shall be made available to the data subject either in printed or electronic form, if possible without delay. If this proof is not provided in the form of a test certificate (§ 4c), the Federal Minister responsible for the health care system can lay down more detailed provisions on form and content by ordinance. In any event, the data to be included in the evidence must be specified in this Ordinance on the basis of the data categories referred to in Paragraph 5b(3). The data must be deleted by the person carrying out the screening programme immediately after the evidence has been provided to the data subject. Statutory storage and documentation obligations remain unaffected. The processing of the data for purposes other than the creation and provision of the test certificate or the test proof is not permitted.

Register of screening programmes

§ 5b. (1) The Federal Minister responsible for health care must operate an electronic register as the controller (Art. 4 no. 7 GDPR) for the purpose of carrying out screening programs in accordance with § 5a and for the purpose of data transmission of confirmed infections with SARS-CoV-2 to the register of notifiable diseases.

(2) When carrying out screening programmes in accordance with § 5a, it shall be ensured that the data obtained from them are processed in the register for screening programmes.

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

1. Data for the identification of the persons participating in a screening program (name, gender, date of birth, area-specific personal identification number (§ 9 E-GovG, [Federal Law Gazette I No. 10/2004](#)), social security number),
2. Contact details (residence, telephone number, e-mail address),
3. data for epidemiological evaluation depending on the objective of the programme in accordance with § 5a (region of residence, type of occupation, place of professional exercise),
4. a sample material identifier (sample ID), which enables a unique assignment,
5. Test result
6. time of sampling,
7. time of the test result,
8. type of test,
9. Barcode or QR code.

(4) In the case of data processing in accordance with paragraph 1, the use of the name and the area-specific personal identification number GH and AS (§ 10 para. 2 E-Government Act) is permitted for identification. The area-specific personal identification number AS may only be used and stored in encrypted form. The direct personal reference (name and contact details) must be irreversibly deleted by the person responsible immediately as soon as the test result is available and, in the event of a confirmed infection with SARS-CoV-2, the data transmission to the register of notifiable diseases has taken place.

(5) The data processed in the register may only be processed for the purposes referred to in paragraph 1. The data types Names and contact details may only be processed in the register for the purpose of obtaining sample material, informing the data subject of the test result and, in the case of a confirmed infection with SARS-CoV-2, for data transmission to the register of notifiable diseases.

(6) The area-specific personal identifiers shall be deleted as soon as they are no longer required for the purposes referred to in paragraph 1.

(7) Paragraph 4 (9), (10) and (12) to (14) shall apply mutatis mutandis.

Collection of contact data

§ 5c. 1. For the purpose of identifying contact persons in environmental investigations, to the extent and for as long as this is strictly necessary and proportionate due to the COVID-19 pandemic, but no later than 30 June 2023, it may be determined by regulation that:

1. Operators of catering establishments,
2. operators of tourist accommodation establishments,
3. operators of non-public leisure facilities,
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 oder Verkehrsbeschränkungen 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. In Fällen unmittelbar drohender Gefahr der Weiterverbreitung kann die Absonderung auch ohne vorausgegangenes Verfahren und vor Erlassung eines Bescheides erfolgen. Hierüber ist innerhalb von 48 Stunden ein schriftlicher Bescheid zu erlassen, widrigenfalls die Absonderung endet.

(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.

Verkehrsbeschränkungen

§ 7b. (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister kann bei Auftreten einer in einer Verordnung nach § 7 Abs. 1 angeführten anzeigepflichtigen Krankheit durch Verordnung Verkehrsbeschränkungen für kranke, krankheitsverdächtige oder ansteckungsverdächtige Personen festlegen.

(2) Traffic restrictions pursuant to paragraph 1 may only be issued if the nature and extent of the disease do not require segregation in accordance with Paragraph 7(1a) and the traffic restrictions are necessary to prevent the further spread of the notifiable disease referred to in a regulation pursuant to Paragraph 7(1).

(3) Traffic restrictions pursuant to paragraph 1 are in particular:

1. Requirements and requirements for entering and driving on business premises, places of work, old people's and nursing homes as well as inpatient residential facilities of the disabled assistance, certain places and public places in their entirety, for the use of means of transport and for meetings.
2. the prohibition of entering and driving at business premises, places of work, old people's and nursing homes as well as inpatient residential facilities of the disabled assistance and

certain places, the use of means of transport and meetings, if measures under Z 1 are not sufficient, whereby such measures are to be taken side by side if necessary.

(4) Requirements pursuant to para. 3 no. 1 are in particular certain types or purposes of the use of places and means of transport.

(5) In particular, the following may be considered as conditions pursuant to paragraph 3 no. 1:

1. the requirement to provide evidence of only a low epidemiological risk,
2. the obligation to wear a mechanical protective device covering the mouth and nose area, and
3. Distance rules.

(6) Certain places referred to in paragraph 3 are certain public and certain private places, with the exception of the private residential area.

(7) Public places referred to in paragraph 3 are those that can be entered or driven by a group of persons not determined from the outset.

Disinfection.

§ 8. (1) Objects and rooms which are presumed to be afflicted with germs of a notifiable disease (suspected of infection) are subject to official disinfection. If appropriate disinfection is not possible or too costly in relation to the value of the object, the object may be destroyed.

(2) Objects suspected of infection may not be removed from disinfection or destruction and may not be removed from the home before these measures are carried out.

(3) The person obliged to report the case in question in accordance with § 3 shall report the disinfection in the manner prescribed in accordance with § 2.

4. Disinfection shall be carried out under expert guidance as required.

5. Detailed rules on the discharge and method of carrying out disinfection and destruction of articles shall be adopted by Regulation.

Exclusion of individuals from educational institutions.

§ 9. (1) Residents of villages or houses in which a notifiable illness has occurred may be excluded from visits to educational establishments, kindergartens and similar institutions.

(2) The management of the institution must be informed of the exclusion that has taken place.

(3) Both the excluded persons themselves and, in the case of minors, their legal representatives, and the bodies of the institution appointed to supervise the visit to the institution shall be responsible for observing this prohibition.

Restriction of water use and other precautions.

§ 10. (1) In localities in which a notifiable disease has occurred or which are threatened by such a disease occurring elsewhere, as well as in the vicinity of such localities, the use of public bathing, washing and need facilities may be restricted or prohibited and other appropriate precautions may be imposed, insofar as this appears necessary to prevent the spread of the disease.

(2) In the same way, in the event of abdominal typhoid, paratyphoid, dysentery, typhus, Asian cholera, Egyptian eye inflammation or anthrax, the use of springs, wells, water pipes, streams, ponds and other bodies of water may be restricted or prohibited. ([*Federal Law Gazette No. 449/1925, Article III para. 2.*](#))

3. However, the prohibitions referred to in the previous paragraph shall not extend to the use of water for the production of motor power, for transport and industrial purposes, but to the use of water for the production and distribution of food and beverages.

Restriction of food traffic.

§ 11. The supply of food from sales outlets, houses or, if necessary, from individual local areas where scarlet fever, diphtheria, abdominal typhoid, paratyphoid, dysentery, typhoid, leaf, Asian cholera, plague or Egyptian eye inflammation has occurred may be prohibited or subject to certain cautions.

(Federal Law Gazette No. 449/1925, Article III para. 2.)

Closure of apartments, prohibition of funeral ceremonies.

§ 12. (1) In the event of the occurrence of scarlet fever, diphtheria, typhus, blatters, Asian cholera or plague, no contagion-suspected rooms of uncalled persons may be entered before disinfection is carried out, funeral feasts and other funeral ceremonies may not be held in the same house.

(2) A regulation may provide that the same prohibition shall also apply in the event of the occurrence of another notifiable disease.

Measures relating to corpses.

§ 13. (1) Corpses of persons afflicted with typhus, leafs, Asian cholera, plague shall be transferred to a morgue with the greatest possible acceleration.

(2) In the event of the occurrence of scarlet fever, diphtheria, anthrax or glander, the transfer of the corpses of persons afflicted with one of these diseases to a morgue may also be ordered.

(3) If it is not possible to transfer to a morgue, the corpse shall be kept separate until the funeral in such a way that uncalled persons do not have access to the corpse.

4. The transfer or separation of the corpse shall, if necessary, be carried out by force.

(5) Detailed rules on the burial, transfer and burial of corpses with notifiable diseases and on the establishment of morgues shall be adopted by ordinance.

Extermination of animals.

§ 14. Measures to prevent the spread of communicable diseases may be taken to eradicate animal pests.

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

Measures against the confluence of large crowds.

§ 15. 1. If and as long as this is strictly necessary in view of the nature and extent of the occurrence of a notifiable disease to protect against its spread, events involving a confluence of larger crowds shall:

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

cf. Art. 1, [Federal Law Gazette II No. 74/2020](#)

Restriction of operation or closure of commercial enterprises.

§ 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) die Desinfektion,
 - b) die Warenkontrolle und
 - c) die Beschränkung der Warenein- und -durchfuhr auf bestimmte Zwecke,
2. die Untersagung der Ein- und Durchfuhr von Waren, sofern Maßnahmen nach Z 1 nicht ausreichen, wobei solche Maßnahmen erforderlichenfalls nebeneinander zu ergreifen sind.

(5) Im Zusammenhang mit Maßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 gelten für das Erfordernis eines Nachweises über eine lediglich geringe epidemiologische Gefahr § 1 Abs. 5 Z 5 und Abs. 5a bis 5d COVID-19-MG sinngemäß.

§ 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) Aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, kann der Verpflichtung gemäß Abs. 1 auch durch händisches Ausfüllen eines Formulars bei der Grenzkontrolle nachgekommen werden. Die für die Grenzübertrittsstelle örtlich zuständige Bezirksverwaltungsbehörde hat das ausgefüllte Formular unter Einhaltung geeigneter Datensicherheitsmaßnahmen gemäß Art. 32 DSGVO unverzüglich an die für den Wohnsitz oder Aufenthalt zuständige Bezirksverwaltungsbehörde zu übermitteln. Bei elektronischer Übermittlung ist das Originalformular nach derselben zu vernichten.

(5) Die jeweils für den Wohnsitz oder Aufenthalt örtlich zuständige Bezirksverwaltungsbehörde ist berechtigt, die ihr gemäß Abs. 3 und 4 übermittelten personenbezogenen Daten für den Zeitraum von 28 Tagen ab dem Datum der Einreise gemäß Abs. 2 Z 4 zu speichern. Die Daten dienen ausschließlich der Information der

Bezirksverwaltungsbehörde zur Erlangung von Kenntnis der in ihrem Gebiet aufhältigen Personen, um die in einer Verordnung nach § 25 vorgesehenen Maßnahmen überprüfen zu können, sowie dem Zweck der Kontaktpersonennachverfolgung (§ 5) im Zusammenhang mit SARSCoV-2. Nach Ablauf dieser Frist hat die Bezirksverwaltungsbehörde die Daten zu löschen.

(6) Datenschutzrechtlich Verantwortliche gemäß Art. 4 Z 7 DSGVO ist die jeweils zuständige Bezirksverwaltungsbehörde als Gesundheitsbehörde. Die Bundesrechenzentrum GmbH ist hinsichtlich der Übermittlung der gemäß Abs. 3 bekannt gegebenen Daten Auftragsverarbeiter gemäß Art. 4 Z 8 DSGVO. Die Verpflichtungen nach § 28 Abs. 3 DSGVO sind einzuhalten. Die bekannt gegebenen Daten sind durch die Bundesrechenzentrum GmbH unmittelbar nach Übermittlung an die zuständige Bezirksverwaltungsbehörde zu löschen. Geeignete Datensicherheitsmaßnahmen gemäß § 32 DSGVO sind vorzusehen.

(7) Art. 13 und 14, Art. 18 und Art. 21 DSGVO finden gemäß Art. 23 Abs. 1 lit. e DSGVO keine Anwendung.

§ 25b. (1) In einer Anordnung nach § 25 kann geregelt werden, dass die für die Grenzübertrittsstelle und die für den Wohnsitz oder Aufenthalt örtlich zuständige Bezirksverwaltungsbehörde als Gesundheitsbehörde sowie Beförderungsunternehmen, die Personen aus Staaten oder Gebieten mit Vorkommen von COVID-19 in das Bundesgebiet befördern, berechtigt sind, die in Abs. 2 genannten Daten zu kontrollieren.

(2) Daten gemäß Abs. 1 sind:

1. Daten gemäß § 25a Abs. 2,
2. Nachweis über eine lediglich geringe epidemiologische Gefahr gemäß § 25 Abs. 3 Z 1 lit. b,
3. Staatsbürgerschaft,
4. Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt,
5. Lichtbildausweis gemäß § 5 des Amtssitzgesetzes, [BGBl. I Nr. 54/2021](#), in der jeweils geltenden Fassung,
6. Aufenthaltsberechtigung, Aufenthaltstitel oder Dokumentation des Aufenthaltsrechts nach dem Niederlassungs- und Aufenthaltsgesetz, [BGBl. I Nr. 100/2005](#), in der jeweils geltenden Fassung, oder dem Asylgesetz 2005, [BGBl. I Nr. 100/2005](#), in der jeweils geltenden Fassung, die zum Aufenthalt in Österreich berechtigen,
7. Bestätigung über die Antragstellung gemäß Art. 18 Abs. 1 des Abkommens über den Austritt des Vereinigten Königreichs Großbritannien und Nordirland aus der Europäischen Union und der Europäischen Atomgemeinschaft, ABl. L Nr. 29 vom 31.01.2020 S 7 (Austrittsabkommen),
8. Nachweis über die Eigenschaft als Personal diplomatischer Missionen oder konsularischer Vertretungen,
9. Nachweis über ein Anstellungsverhältnis bei einer internationalen Organisation,
10. Nachweis über ein Dienstverhältnis zu einer inländischen Gebietskörperschaft oder einer inländischen Körperschaft öffentlichen Rechts, wobei der Dienort im Ausland liegt oder die Dienstverrichtung im Ausland erfolgt, soweit die Tätigkeit dieser Körperschaft im Ausland im Interesse der Republik Österreich liegt,
11. Nachweis über die Inanspruchnahme medizinischer Behandlungen,
12. Nachweis über das Vorliegen von Ausnahmen von Verkehrsbeschränkungen gemäß § 25, sofern sie nicht von den Z 3 bis 11 erfasst sind.

(3) Das jeweilige Beförderungsunternehmen kann verpflichtet werden, sicherzustellen, dass die ihm gemäß Abs. 2 Z 1 bis 11 bekannt gegebenen personenbezogenen Daten an die für die Grenzübertrittsstelle örtlich zuständige Bezirksverwaltungsbehörde übermittelt werden. Diese hat die Daten unverzüglich an die für den Wohnsitz oder Aufenthalt zuständige Bezirksverwaltungsbehörde zu übermitteln. Die Übermittlung hat jeweils unter Einhaltung geeigneter Datensicherheitsmaßnahmen gemäß Art. 32 DSGVO, insbesondere in Form von Verschwiegenheitspflichten, Informationsverpflichtungen sowie Weiterverarbeitungsverböten, zu erfolgen. Bei elektronischer Übermittlung ist das Originalformular nach derselben zu vernichten.

(4) Das Beförderungsunternehmen bzw. die für die Grenzübertrittsstelle örtlich zuständige Bezirksverwaltungsbehörde hat die bekannt gegebenen Daten spätestens nach Ablauf von 28 Tagen nach Übermittlung an die zuständige Bezirksverwaltungsbehörde zu löschen.

(5) Hinsichtlich des Zwecks, der Verarbeitung, Speicherung und Löschung der Daten sowie der datenschutzrechtlichen Verantwortlichkeit gilt § 25a Abs. 5 bis 7 sinngemäß, wobei datenschutzrechtlich Verantwortlicher gemäß Art. 4 Z 7 DSGVO das Beförderungsunternehmen in Bezug auf die von diesem erhobenen Daten ist.

Vorschriften in Bezug auf Verkehrsanstalten im Inlande.

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

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

Besondere Vorschriften betreffend Zoonosen

§ 26a. (1) Labors, die Zoonoseerreger im Sinne des Anhang I des Zoonosengesetzes, [BGBl. I Nr. 128/2005](#), diagnostizieren, haben – soweit Erkrankungen an diesen Erregern der Meldepflicht nach diesem Bundesgesetz unterliegen – die entsprechenden Isolate oder im Fall von *Campylobacter* auf Grundlage eines Sentinel-Systems an das zuständige nationale Referenzlabor zur weiteren Untersuchung zu übermitteln.

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

(3) 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.

Epidemic doctors.

§ 27. (1) If, in the event of the occurrence of a notifiable disease, the doctors available in the affected areas, primarily the municipal and district doctors, are not sufficient to effectively combat the disease, epidemic doctors may be appointed for the duration of the need. The epidemic doctors can be appointed by the Governor if the activity is to be able to extend to the entire territory of the Country.

(2) When epidemic doctors are appointed, their remuneration shall be governed by a contract with the proviso that, in the event of their illness, they continue to receive their full salary even if they do not constitute incapacity for work.

§ 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, 7b, 15, 17, 22 24 and 25 or, if necessary, to enforce the measures provided for by using coercive means. 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) Die Meldung hat gemäß der Verordnung des Bundesministers für Gesundheit betreffend elektronische Labormeldung in das Register anzeigepflichtiger Krankheiten, [BGBl. II Nr. 184/2013](#), zu erfolgen.

(4) Die Einrichtungen sind verpflichtet, bei ihrer Tätigkeit für den Menschen den Stand der Wissenschaft sowie die Vorgaben des Medizinproduktegesetzes und der darauf basierenden Verordnungen einzuhalten. Sie gelten als Einrichtungen des Gesundheitswesens gemäß § 2 Abs. 23 des Medizinproduktegesetzes (MPG), [BGBl. Nr. 657/1996](#), und sind verpflichtet, regelmäßig an Ringversuchen der nationalen Referenzzentrale oder an Ringversuchen von unionsweit anerkannten Referenzzentren teilzunehmen. Weiters sind die in diesen Einrichtungen tätigen Personen unbeschadet sonstiger Verschwiegenheitspflichten zur Verschwiegenheit über die im Rahmen ihrer Tätigkeit anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet.

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

Abstrichnahme im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie

§ 28d. (1) Im Rahmen von Screenings zur Bekämpfung der Ausbreitung des Erregers SARS-CoV-2 (COVID-19) sind

1. Angehörige des gehobenen Dienstes der Gesundheits- und Krankenpflege und der Pflegefachassistenz gemäß Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG), [BGBl. I Nr. 108/1997](#),
2. Angehörige der gehobenen medizinisch-technischen Dienste gemäß MTD-Gesetz, [BGBl. Nr. 460/1992](#),
3. Hebammen gemäß Hebammengesetz, [BGBl. Nr. 310/1994](#),
4. Angehörige des zahnärztlichen Berufes gemäß Zahnärztegesetz (ZÄG), [BGBl. I Nr. 126/2005](#),
5. Personen, die ein naturwissenschaftliches oder ein veterinärmedizinisches Studium erfolgreich abgeschlossen haben gemäß § 4 Abs. 5 MTD-Gesetz,
6. Angehörige des kardiotechnischen Dienstes gemäß Kardiotechnikergesetz (KTG), [BGBl. I Nr. 96/1998](#), und
7. Angehörige des tierärztlichen Berufes gemäß dem Bundesgesetz über den Tierarzt und seine berufliche Vertretung (Tierärztegesetz), [BGBl. Nr. 16/1975](#),

auch ohne ärztliche Anordnung berechtigt, Abstriche aus Nase und Rachen einschließlich Point-of-

Care-Covid-19-Antigen-Tests zu diagnostischen Zwecken durchzuführen. Für Berufsangehörige gilt die Meldepflicht gemäß den §§ 2 und 3, soweit nicht eine Meldung durch die gemäß den §§ 3 oder 28c verpflichtete Person oder Einrichtung erfolgt. Die nach dieser Bestimmung tätigen Personen sind unbeschadet sonstiger Verschwiegenheitspflichten zur Verschwiegenheit über die im Rahmen ihrer Tätigkeit anvertrauten oder bekannt gewordenen Geheimnisse verpflichtet.

(2) Im Rahmen von Screenings zur Bekämpfung der Ausbreitung des Erregers SARS-CoV-2 (COVID-19) sind

1. Angehörige der Pflegeassistenz gemäß GuKG,
2. Angehörige der medizinischen Assistenzberufe und Trainingstherapeuten gemäß Medizinische Assistenzberufe-Gesetz (MABG), [BGBl. I Nr. 89/2012](#),
3. Medizinische Masseurin und Heilmasseurin gemäß Medizinischer Masseur- und Heilmasseurgesetz (MMHmG), [BGBl. I Nr. 169/2002](#),
4. Angehörige der Zahnärztlichen Assistenz gemäß ZÄG, und
5. Angehörige eines Sozialbetreuungsberufs nach der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über Sozialbetreuungsberufe, [BGBl. I Nr. 55/2005](#),

soweit sie nicht ohnedies auf Grund ihres gesetzlich festgelegten Tätigkeitsbereichs hiezu befugt sind, berechtigt, Abstriche aus Nase und Rachen einschließlich Point-of-Care-Covid-19-Antigen-Tests zu diagnostischen Zwecken auf Anordnung und unter Aufsicht durchzuführen. Vor der erstmaligen Durchführung einer Abstrichnahme hat eine entsprechende Einschulung zu erfolgen. Die Anordnung, Aufsicht und Einschulung hat durch einen Arzt, einen Zahnarzt, einen Biomedizinischen Analytiker oder einen diplomierten Gesundheits- und Krankenpfleger zu erfolgen.

(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. MAIN PIECE.

Compensation and reimbursement of costs.

Right to compensation.

§ 29. (1) An appropriate remuneration shall be granted for items which have undergone official disinfection in accordance with the provisions of this Act and which have been damaged in such a way that they can no longer be used for their intended use, as well as for destroyed objects.

(2) The compensation shall be paid to the person in whose possession the object was located.

(3) No compensation shall be granted for objects owned by a public body (federal, state, district, local municipality, school community, etc.) or a public fund.

Loss of the right to compensation.

§ 30. (1) The right to compensation shall be lost if the owner or holder of the object is guilty of an act or omission contrary to the provisions of this Act or the orders issued on the basis of the same in relation to the disease for the prevention or control of which disinfection or destruction has been ordered.

(2) Likewise, the right to compensation shall be lost if the owner of the damaged or destroyed objects has brought them or some of them to himself, although he knew or had to assume under the circumstances that they were already contaminated with the disease substance or had to be disinfected by official order.

Determination of the amount of damage.

§ 31. (1) If the damage caused by the disinfection or destruction cannot be sufficiently determined on the basis of the declaration of the owner, owner or custodian or other appropriate evidence, the same shall apply before the restitution or destruction by sworn experts and, where this is not feasible, by unbiased commemorative witnesses who are able to assess the value of the damaged objects, Estimate.

(2) The assessment shall not apply if the owner or owner of the object does not declare that he or she is entitled to compensation.

Remuneration for loss of earnings.

§ 32. (1) Natural and legal persons as well as partnerships under commercial law shall be remunerated because of the financial disadvantages caused by the impediment to their acquisition if and to the extent that

1. they have been separated in accordance with §§ 7 or 17, or
2. they have been prohibited from supplying foodstuffs in accordance with § 11, or
3. they have been prohibited from pursuing gainful employment in accordance with § 17, or
4. they are employed in a limited or closed enterprise in accordance with § 20, or
5. they operate a company that has been restricted or blocked in its operation in accordance with § 20, or
6. they live in apartments or buildings whose eviction has been ordered in accordance with § 22, or
7. they are staying in an epidemic area over which traffic restrictions have been imposed in accordance with § 24 or are subject to restrictions on entry,

and as a result a loss of earnings has occurred.

(1a) By way of derogation from para. 1 no. 1 and no. 3, remuneration in accordance with para. 1 shall also be paid for the duration of the covid-19 pandemic if a natural person has received evidence from an authorized body of a positive result of a molecular biological test for SARS-CoV-2. The remuneration is to be paid for each day for which a measure would have been ordered in accordance with § 7 or § 17. Remuneration must also be paid if a person has been subject to traffic restrictions on the basis of an ordinance pursuant to Paragraph 7b(1) and has therefore suffered a financial disadvantage as a result of the impediment to his or her acquisition.

(2) The remuneration shall be paid for each day covered by the official decision referred to in paragraph 1.

(3) The remuneration for persons who are in an employment relationship is to be calculated according to the regular remuneration within the meaning of the Continued Payment of Remuneration Act, [Federal Law Gazette No. 399/1974](#). Employers must pay them the amount of remuneration due on the usual dates for the payment of the remuneration in the company. The entitlement to remuneration vis-à-vis the Confederation is transferred to the employer at the time of payment. The employer's share in the statutory social security to be paid by the employer for the period of disability and the surcharge pursuant to § 21 of the Bauarbeiterurlausgesetz 1972, Federal Law Gazette No. 414, is to be replaced by the Confederation.

(3a) The right to remuneration vis-à-vis the Confederation in accordance with paragraph 3 shall exist irrespective of obligations under private or public law to continue to pay the remuneration or remuneration.

(4) For self-employed persons and enterprises, the compensation shall be calculated on the basis of the comparable updated economic income.

(5) Amounts due to the remuneration shall be set off against amounts due to the person entitled to remuneration due to such a disability in accordance with other provisions or agreements and from any other gainful activity taken up during the period of disability. This does not apply in the case of continued payment of the remuneration or remuneration in accordance with paragraph 3a.

(6) The Federal Minister responsible for health care may, if and to the extent necessary to ensure uniform administrative management, issue by ordinance more detailed specifications for the calculation of the amount of compensation or remuneration for loss of earnings.

(7) Decisions issued on the basis of this provision, which are based on incorrect information provided by an applicant on facts giving rise to the claim, suffer from an error within the meaning of Paragraph 68(4)(4) of the AVG which is threatened with nullity.

Deadline for asserting the claim for compensation or compensation for loss of earnings.

§ 33. The claim for compensation pursuant to § 29 must be asserted within six weeks after disinfection or restitution of the object or after notification of the destruction, the claim for compensation for the loss of earnings in accordance with § 32 must be asserted within six weeks of the day of the lifting of the official measures at the district administrative authority in whose area these measures were taken, otherwise the claim expires.

Reimbursement of treatment costs for people bitten by angry dogs

§ 33a. (1) The treatment costs for persons bitten by an angry or suspected dog shall be borne by the solvent dog owner, unless a health insurance institution or a health care institution or an accident insurance institution has to pay.

(2) If the dog owner is not solvent or cannot be ascertained, one third of the treatment costs (para. 1) shall be borne by the municipality in whose territory the bite violation took place, two thirds by the Confederation.

(3) Claims for compensation pursuant to paragraphs 1 and 2 shall be asserted with the district administrative authority within six months of the end of the treatment in the event of other exclusion.

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) the costs of screening programmes on the basis of an ordinance pursuant to § 5a (1a);
- b) the costs of the examinations carried out in state investigation institutes in accordance with § 5;
- c) the costs of the eradication of animals through which pathogens can be spread (§ 14);
- d) the costs of monitoring and segregating persons suspected of being infected (§ 17);
- e) the cost of providing accommodation (§ 22);
- f) the cost of arrangements for traffic restrictions in relation to epidemic areas (§ 24);
- g) the fees of epidemic doctors (§ 27);
- h) compensation for objects damaged or destroyed during disinfection (§§ 29 to 31);
- i) the remuneration for the loss of earnings (§ 32) and the treatment costs in accordance with § 33a (2);
- k) the rest and care pleasures for doctors and their surviving dependents (§ 34);
- l) the rest and care pleasures for caregivers and their surviving dependents (§ 35);
- m) the cost of official acts to be carried out by the public authorities and bodies on the occasion of the implementation of this Law;
- n) the costs for the assignments according to § 5 Abs. 4 and § 27a.

(2) Claims made pursuant to paragraph 1 shall be decided by the district administrative authority.

(3) Orders the costs of the legal proceedings to be borne by the Confederation.

Reimbursement of costs by the parties.

§ 37. Determined to be no longer valid. (Transitional amendment [FEDERAL LAW Gazette No. 269/1925.](#))

IV. MAIN PIECE.

Penal provisions.

Violation of a notification or reporting obligation.

§ 39. (1) Anyone who violates the orders for the filing of complaints and reports contained in this Federal Act or issued on the basis thereof shall be guilty of an administrative offence and shall be punishable by a fine of EUR 218 up to EUR 2 180, in the case of repetition up to EUR 4 360, in the event of non-submission with imprisonment of up to six weeks.

(2) Criminal prosecution does not occur if the notification has not been made by the initially obligated parties, but in good time.

Other violations.

§ 40. (1) Any person by acts or omissions

- a) the commandments and prohibitions contained in the provisions of §§ 5, 8, 12, 13, 21 and 44 (2), or
- b) the official requirements or prohibitions issued on the basis of the provisions referred to in §§ 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 19, 20, 21, 22, 23 and 24, or
- c) violates the precepts or prohibitions contained in the ordinances issued pursuant to this Federal Act, or
- d) does not ensure, in breach of his duties of care, that the person under his care and care undergoes a medical examination ordered on the basis of Paragraph 5(1) and the removal

of examination material,

is guilty of an administrative offence, provided that the offence is not punishable by a judicial penalty, and is punishable by a fine of UP to EUR 1 450, up to EUR 2 900 in the case of repetition, and up to four weeks' imprisonment in the event of non-recovery.

(2) Anyone who enters an event venue in accordance with § 15 contrary to the specified conditions or conditions commits an administrative offence and is to be punished with a fine of 50 euros up to 500 euros, in the case of repetition up to 1 000 euros, in the case of non-collection with imprisonment of up to one week.

Confiscation and forfeiture of objects.

§ 41. (1) Objects whose safekeeping, treatment or use has violated or circumvented a provision of this Act or an order issued on the basis of it may be confiscated by the appointed organs of the medical authorities.

(2) Objects with which a traffic ban issued in accordance with § 25 has been violated or circumvented must in any case be covered with confiscation and declared forfeited by the district administrative authority in whose district they were entered. ([StGBI. No. 94/1945](#) in the version [BGBI. No. 142/1946](#), Section II C § 15 Abs. 2.)

(3) The seizure and forfeiture of property within the meaning of paragraph 2 shall be independent of the initiation of prosecution of a particular person and of the conviction of the same.

(4) If the destruction of a forfeited object does not have to occur, the same shall be sold by public auction after appropriate disinfection has been carried out.

Dedication of fines.

§ 42. The fines and the proceeds for the objects declared forfeited shall be paid to those municipalities in whose territory the offence was committed or the object declared to have fallen into disrepair and shall be used for public medical care purposes.

V. MAIN PIECE.

General provisions.

Regulatory competences.

§ 43. (1) The provisions of the Law of 30 April 1870, RGBI. No. 68, concerning the organization of the public medical service, remain unaffected by the provisions of the present law.

(Note: Para. 2 repealed by [Federal Law Gazette I No. 63/2016](#))

(3) In the event of the occurrence of scarlet fever, diphtheria, abdominal typhoid, paratyphoid, typhoid, leaf, Asian cholera, plague, Egyptian eye inflammation, rage disease, bite injuries caused by angry or angry animals as well as in other cases of urgent danger, the surveys referred to in § 5 (1) and the precautions referred to in §§ 7 to 14 must also be taken immediately on the spot by the responsible doctors standing in the public medical services.

(4) The initiation, implementation and safeguarding of all surveys and precautions prescribed in this Act for the prevention and control of notifiable diseases or the monitoring and promotion of the precautions primarily taken by the competent medical bodies are the task of the district administrative authority.

(4a) Insofar as this Federal Act provides for competence to issue ordinances by the district administrative authority, ordinances whose scope extends to several political districts or the entire territory of the Land shall be issued by the Governor. Ordinances of the district administrative authority that conflict with an ordinance of the Governor shall cease to have effect with the legal validity of the Ordinance of the Governor, unless otherwise stated therein. If the scope of application extends to the whole of Germany, ordinances must be issued by the Federal Minister responsible for health care. A conflicting ordinance of the Governor or a district administrative authority shall cease to have effect with the legal validity of the Ordinance of the Federal Minister, unless otherwise stated therein.

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

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

Zuständigkeiten betreffend COVID-19

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

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

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

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

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

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

Besondere Befugnisse der Sanitätsbehörden und ihrer Organe.

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

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

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

Vorkehrungen im militärischen Bereich

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

Telefonischer Bescheid

§ 46. (1) Bescheide gemäß § 7 oder § 17 dieses Bundesgesetzes können für die Dauer der Pandemie mit COVID-19 abweichend von § 62 Abs. 1 Allgemeines

Verwaltungsverfahrensgesetz 1991, [BGBl. Nr. 51/1991](#) in der geltenden Fassung, aufgrund eines Verdachts mit der Infektion von SARS-CoV-2 auch telefonisch erlassen werden.

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

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

Portobehandlung.

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

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

([BGBl. Nr. 151/1947](#), Artikel II Z 5 lit. i.)

Amtsrevision

§ 47a. The Federal Minister responsible for health care may appeal on a point of law against decisions of the administrative courts in proceedings under this Federal Act on grounds of illegality before the Administrative Court. The administrative courts must immediately submit copies of such decisions to the Federal Ministry of Social Affairs, Health, Care and Consumer Protection.

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.

(1a) By way of derogation from § 33, the claim for remuneration for loss of earnings pursuant to § 32 (1a) must be asserted within three months of the day on which a measure pursuant to § 7 or § 17 would have been lifted or a traffic restriction pursuant to § 7b has ended, at the district administrative authority in whose district the applicant's domicile (seat) is located.

(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 2023.

(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 2023.

(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 2023.

(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 Abs. 1a dritter Satz in der Fassung des Bundesgesetzes [BGBl. I Nr. 104/2020](#) tritt mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft und ist auch auf alle bei Inkrafttreten aufrechten Anhaltungen nach § 7 Abs. 1a anzuwenden.

(16) § 25a dieses Bundesgesetzes in der Fassung des Bundesgesetzes [BGBl. I Nr. 104/2020](#) tritt zu dem Zeitpunkt in Kraft, in dem der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister durch Verordnung feststellt, dass die technischen Voraussetzungen für die Vollziehung gegeben sind, und tritt mit Ablauf des 30. Juni 2023 außer Kraft (*Anm. 1*).

(17) § 4 Abs. 4 Z 1, § 5a Abs. 1 und Abs. 6, § 5b Abs. 3 Z 1, § 5c samt Überschrift, § 15 Abs. 3, § 25a Abs. 1 und 2, § 28 Abs. 1 und 1a, § 28d samt Überschrift, § 40 und § 50 Abs. 8 in der Fassung des Bundesgesetzes [BGBl. I Nr. 136/2020](#) treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.

(18) § 3b samt Überschrift, § 4 Abs. 4, § 5a Abs. 1, 2, 3, 7 und 8, § 5b Abs. 3, § 5c Abs. 2, § 15 Abs. 2 und 9, § 27 Abs. 1, § 28c Abs. 4, § 50 Abs. 11 und § 50c in der Fassung des Bundesgesetzes [BGBl. I Nr. 23/2021](#) treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft. § 15 Abs. 2 Z 5 und § 15 Abs. 9 treten mit Ablauf des 31. Dezember 2021 außer Kraft.

(19) Die Überschrift zu § 1, die §§ 4 Abs. 1, 2, 3a, 4, 6, 15, 18 bis 20, § 5a Abs. 7, § 15 Abs. 2 Z 5 und Abs. 9, die Überschrift zu § 24 und § 24, § 28c Abs. 4 und § 28d in der Fassung des Bundesgesetzes [BGBl. I Nr. 33/2021](#) treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft. § 4 Abs. 3a tritt mit Ablauf des 30. Juni 2023 außer Kraft.

(19a) Die Überschrift zu § 5 sowie § 15 Abs. 2 Z 5 in der Fassung des Bundesgesetzes [BGBl. I Nr. 82/2021](#) treten mit 19. Mai in Kraft.

(20) § 15 gelangt auf COVID-19 nicht zur Anwendung.

(21) § 4 Abs. 18, 19 und 22 bis 24, § 4a Abs. 6, §§ 4b und 4c, § 5a Abs. 2 und 7, § 5c Abs. 1 Z 8, § 5c Abs. 2, § 7 Abs. 1a, § 15 Abs. 2 Z 5, § 15 Abs. 4, § 24 samt Überschrift, § 25 samt Überschrift, § 25a Abs. 1, § 25a Abs. 2 Z 8, § 32 Abs. 1 Z 7, § 36 Abs. 1 lit. f und § 49 Abs. 3 in der Fassung des Bundesgesetzes [BGBl. I Nr. 90/2021](#) treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft; gleichzeitig treten § 15 Abs. 6 zweiter und dritter Satz sowie § 15 Abs. 8 und 9 außer Kraft. § 49 Abs. 3 ist auch auf Anträge anzuwenden, die vor seinem Inkrafttreten gestellt wurden. § 4a Abs. 6, §§ 4b und 4c, § 24 Abs. 4 und § 25 Abs. 5 sowie § 49 Abs. 3 treten mit Ablauf des 30. Juni 2023 außer Kraft.

(22) Die §§ 4e Abs. 5 zweiter Satz, 5c Abs. 1 und 50 Abs. 13 in der Fassung des Bundesgesetzes [BGBl. I Nr. 105/2021](#) treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.

(23) Die Überschrift zu § 2, § 4 Abs. 1, Abs. 4 Z 3, Abs. 6 und Abs. 7, § 4a Abs. 1 und Abs. 6, § 5 Abs. 4, § 5a Abs. 1, Abs. 2 Z 1, Abs. 7 und Abs. 8, § 25a Abs. 2 Z 3 und Z 10, § 28a Abs. 1 sowie § 28d Abs. 1 in der Fassung des Bundesgesetzes [BGBl. I Nr. 100/2021](#) treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft; gleichzeitig tritt § 4 Abs. 18 bis 24 außer Kraft. § 4 Abs. 3a sowie §§ 4b bis 4f samt Überschriften treten mit 4. Juni 2021 in Kraft. §§ 4b bis 4f samt Überschriften treten mit Ablauf des 30. Juni 2023 außer Kraft.

(24) § 50 Abs. 20 tritt mit Ablauf des 30. Juni 2023 außer Kraft.

(25) § 4e Abs. 1a und § 50 Abs. 24 in der Fassung des Bundesgesetzes [BGBl. I Nr. 143/2021](#) treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.

(26) § 4b Abs. 7 Z 4, § 4e Abs. 6, § 4f Abs. 1, § 5a Abs. 1a, § 5c Abs. 1, § 7 Abs. 1a, § 7a samt Überschrift, § 17 Abs. 5, die Überschrift zu § 23, § 24 Abs. 4, § 25 Abs. 5 und § 26a Abs. 1 in der Fassung des Bundesgesetzes [BGBl. I Nr. 183/2021](#) treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft; gleichzeitig treten § 7 Abs. 1a zweiter und dritter Satz außer Kraft. Verfahren gemäß § 7 Abs. 1a, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des § 7a in der Fassung des Bundesgesetzes [BGBl. I Nr. 183/2021](#) bereits vor dem Bezirksgericht anhängig waren, sind gemäß den Bestimmungen des § 7 Abs. 1a in der Fassung des Bundesgesetzes [BGBl. I Nr. 105/2021](#) weiterzuführen. Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des § 7a in der Fassung des Bundesgesetzes [BGBl. I Nr. 183/2021](#) bereits vor dem Landesverwaltungsgericht anhängig waren, sind nach der Rechtslage vor [BGBl. I Nr. 183/2021](#) weiterzuführen. § 5a Abs 3 und § 36 Abs 1 lit. a in der Fassung des Bundesgesetzes [BGBl. I Nr. 183/2021](#) treten mit 1. November 2021 in Kraft.

(27) Die Überschrift zu § 3 sowie die §§ 39, 40 und 50 Abs. 8 in der Fassung des Bundesgesetzes [BGBl. I Nr. 255/2021](#) treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft; § 39 und § 40 in der Fassung des Bundesgesetzes [BGBl. I Nr. 255/2021](#) treten mit Ablauf des 30. Juni 2023 außer Kraft und in der Fassung des Bundesgesetzes [BGBl. I Nr. 183/2021](#) mit 1. Juli 2023 wieder in Kraft.

(28) Die §§ 39 und 40 in der Fassung des Bundesgesetzes [BGBl. I Nr. 6/2022](#) treten mit Ablauf des der Kundmachung folgenden Tages in Kraft, mit Ablauf des 30. Juni 2023 außer Kraft und mit 1. Juli 2023 in der Fassung des Bundesgesetzes [BGBl. I Nr. 183/2021](#) wieder in Kraft. § 4 Abs. 6 in der Fassung des Bundesgesetzes [BGBl. I Nr. 6/2022](#) tritt mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft, mit Ablauf des 31. Jänner 2024 außer Kraft und mit 1. Februar 2024 in der Fassung des Bundesgesetzes [BGBl. I Nr. 100/2021](#) wieder in Kraft.

(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](#).

(30) Paragraphs 5c(1) and 50(8), 11, 13, 16, 19, 21, 23, 24, 27 and 28, as amended by Federal Law [Gazette I No 80/2022](#), shall enter into force on the day following the date of publication.

(31) Paragraph 4(3a) and (3b), Paragraph 4a(1), Paragraph 4e(7), Paragraph 4g together with the heading, Paragraph 5(1), the heading for the second main item, Paragraph 7(1a), Paragraph 7b, Paragraph 28a(1), Paragraph 32(1a), (3a) and (5) and Paragraph 47a and the title as amended by Bundesgesetz [BGBl. I No 89/2022](#) shall enter into force on the date following the announcement; § 4 para. 3a and 3b as well as § 4g including title expire at the end of June 30, 2023.

(Note: Paragraph 32 not awarded)

(33) Paragraph 3b, Paragraph 4(5), Paragraph 7(1) and Paragraph 49(1a) as amended by Federal Law [Gazette I No 103/2022](#) shall enter into force on the date following the date of publication; § 3b, § 4 (5) and § 49 (1a) shall cease to apply at the end of 30 June 2023.

(_____)

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.