

Federal law consolidated: Entire legislation for the Epidemic Act 1950, version of 29.07.2022

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

Reimbursement of the complaint

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

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

(Note: Para. 3 repealed by [Federal Law Gazette I No. 63/2016](#))

Persons obliged to report

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

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

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

Data transmission in the interest of health protection

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

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

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

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

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

SARS-CoV-2 antigen tests for self-testing

§ 3b. If a positive test result is available for self-testing after a SARS-CoV-2 antigen test has been carried out, the person concerned must immediately inform the health authority, for example via the hotline 1450 or independently arrange for a follow-up test at an authorized body. A follow-up test should take place within 48 hours. If segregation is provided for in accordance with §§ 7 or 17, a self-monitored home quarantine must be started immediately until the test result of the follow-up test is available; § 32 applies mutatis mutandis to the continued payment of remuneration and replacement.

Register of notifiable diseases

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

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

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

3a. At the request of the persons concerned, the district administrative authorities shall subsequently store in the register a surviving infection with SARS-CoV-2 that has been confirmed by molecular biology.

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

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

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

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

1. Data for the identification of patients, suspects, bitten, deceased or retirees (name, gender, date of birth, place of residence, if available telephone number and e-mail address, social security number and area-specific personal identification number (§ 9 E-GovG, [Federal Law Gazette I No. 10/2004](#))),
2. where applicable, dates of death (date, cause of death, autopsy status),
3. the clinical data relevant to the notifiable disease (history and course of the disease) as well as the information and laboratory data referred to in § 24c para. 2 no. 2 GTelG 2012 if necessary for the purposes of para. 2 also negative test results for SARS-CoV-2,
4. Data on the environment of the patient, suspect, bitten, deceased or eliminated person, as far as they are related to the notifiable disease, as well as data for the identification of contact persons (name, telephone number, e-mail address, place of residence) and
5. Data on the precautionary measures taken.

(5) In the case of data processing in accordance with paragraphs 2 to 4, the use of the name and the area-specific personal identification number GH is permitted (*Note 1*).

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

(7) Within the scope of its competence, the district administrative authority may, within the scope of its competence, process all data of a person in the register in connection with a particular suspected, illness or death for the purposes of surveys on the occurrence and prevention and control of a notifiable disease in accordance with this Federal Act and the Tuberculosis Act. Within the scope of his coordination function in accordance with § 43 (5) and (6), the Governor may process all data of a person in the register in connection with a specific suspected, ill or death case on a personal basis. If an expert has been appointed by the Federal Minister responsible for veterinary affairs in accordance with § 3 (7) of the Zoonoses Act or by the Federal Minister responsible for health care in accordance with § 5 (4) of this Federal Act to clarify zoonoses outbreaks or outbreak clusters across federal states, he may personally process all data of persons in the register who may be in connection with this zoonoses outbreak or outbreak cluster, to the extent necessary to clarify this zoonoses outbreak or outbreak cluster. The Federal Minister responsible for health care may process the data of a person in the register in order to fulfil the obligations under Articles 15 and 16 of the General Data Protection Regulation.

(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) Gemeinden, Bezirksverwaltungsbehörden und der ELGA-Ombudsstelle als datenschutzrechtlich Verantwortliche (Art. 4 Z 7 DSGVO) ermöglicht, einer anfordernden Person Zertifikate (Abs. 1)) sowie

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

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

3. für Bürgerinnen und Bürger die Möglichkeit zur Einsichtnahme, zum Druck und zum Download von Zertifikaten im Wege des Zugangsportals (§ 23 GTelG 2012) zu schaffen; Die Authentifizierung der Bürgerinnen und Bürger hat gemäß § 3 E-GovG zu erfolgen.

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

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

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

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

Testzertifikat

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

1. Nachname(n) und Vorname(n) der getesteten Person, in dieser Reihenfolge,
2. Geburtsdatum der getesteten Person,
3. Zielkrankheit oder -erreger, auf die oder den die Person getestet wurde, ausschließlich lautend auf „COVID-19“ (umfasst auch „SARS-CoV-2“ oder dessen Varianten),
4. Art des Tests,
5. Bezeichnung des Tests (optional bei NAAT-Tests),

6. Bezeichnung des Herstellers des Tests (optional bei NAAT-Tests),
7. Datum und Uhrzeit der Probenahme,
8. Testergebnis,
9. Bezeichnung des Testzentrums oder der testenden Einrichtung (optional bei RAT-Tests),
10. Bezeichnung des Staates, in dem der Test durchgeführt wurde,
11. Bezeichnung des Ausstellers des Testzertifikats,
12. eindeutige Kennung des Testzertifikats.

(2) Die Daten gemäß Abs. 1 Z 1 bis 9 sowie – falls verfügbar – die Sozialversicherungsnummer der getesteten Person sind von den Einrichtungen, die SARS-CoV-2-Tests im Sinne des § 4b Abs. 2 auswerten, das sind insbesondere Teststellen und Labore, unter Einhaltung des § 6 GTelG 2012 elektronisch in standardisierter Form an den für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister zu übermitteln. Dabei sind die in § 4 Abs. 12 bis 14 vorgesehenen Datensicherheitsmaßnahmen zu ergreifen. Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister ermittelt aus den übermittelten Daten im Wege der Abfrage des Patientenindex (§ 4 in Verbindung mit § 18 GTelG 2012) oder – im Falle des Fehlens der Sozialversicherungsnummer – im Wege der Stammzahlenregisterbehörde das bereichsspezifische Personenkennzeichen Gesundheit (bPK-GH) und erstellt das Testzertifikat. Das Testzertifikat in den gemäß § 4b Abs. 5 festgelegten Formaten sowie das bPK-GH sind im EPI-Service zu speichern. Teststellen dürfen das Testzertifikat für die getestete Person ausdrucken; zu diesem Zweck darf ihnen das Testzertifikat vom für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister übermittelt werden. Die Teststellen sind berechtigt, das Testzertifikat zu diesem Zweck in personenbezogener Form zu verarbeiten.

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

1. Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister ist verantwortlich für die Einrichtung und den Betrieb des EPI-Service (§ 4b Abs. 3) und für die Ausstellung und Bereitstellung der Testzertifikate gemäß § 4b Abs. 1 Z 1. Ihm obliegen folgende aus der DSGVO resultierende Pflichten:
 - a) Wahrnehmung von Anträgen gemäß Art. 15 DSGVO, sofern sie das EPI-Service betreffen;
 - b) Sicherstellung der Datensicherheit hinsichtlich des EPI-Service;
 - c) 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) All data in the EPI service shall be deleted one week from the date of sampling.

Certificate of Recovery

§ 4d. 1. The certificate of recovery 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. disease or pathogen from which the person has recovered, exclusively denominated in "COVID-19" (also includes "SARS-CoV-2" or its variants),
4. date of the first positive NAAT test result,
5. the name of the country in which the test was carried out,
6. the name of the issuer of the certificate of recovery,
7. the date of validity of the certificate of recovery,
8. end of validity of the certificate of recovery,
9. unique identifier of the certificate of recovery.

(2) The Federal Minister responsible for health care shall determine the data in accordance with para. 1 no. 1 to 4 as well as the social security number from the register in accordance with § 4 and the sector-specific personal identifier health (bPK-GH) by querying the patient index (§ 4 in conjunction with § 18 GTelG 2012) or – in the absence of social security – by means of the master number register authority. In the event that antibody tests are defined as the basis for the issuance of recovery certificates (para. 4), ELGA GmbH must determine the data required for the issuance of recovery certificates in accordance with para. 1 no. 1 to 3 and 5 as well as the bPK-GH from the central vaccination register (§ 24c GTelG 2012) and inform the Federal Minister responsible for health care in compliance with § 6 GTelG 2012 as well as the technical-organizational requirements (interface definition) convey. Certificates of recovery must be issued by the Federal Minister responsible for health care at the request of those affected.

3. The certificate of recovery may be issued no earlier than the eleventh day from the date of the first positive NAAT test result, its period of validity shall not exceed 180 days from the date of the first positive NAAT test result.

(4) By ordinance, the Federal Minister responsible for health care may, on the basis of new scientific findings or related provisions at European level, determine:

1. deviating issuance periods or validity periods,
2. that, if necessary, from what point in time and under what conditions, further test methods, in particular antibody tests, may be used as a basis for the issuance of recovery certificates.

(5) The certificate of recovery in the formats defined in accordance with § 4b (5) as well as the bPK-GH are to be stored in the EPI service.

(6) All data in the EPI service must be deleted one week after the end of validity of the certificate of recovery.

Vaccination certificate

§ 4e. 1. The vaccination certificate shall contain the following data:

1. surname(s) and first name(s) of the vaccinated person in that order,
2. date of birth of the vaccinated person,
3. disease or pathogen against which the person is vaccinated, exclusively denominating in "COVID-19" (also includes "SARS-CoV-2" or its variants),
4. vaccine/prophylaxis (generic description of the vaccine or its components),
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) Die ELGA GmbH hat die für die Ausstellung von Impfzertifikaten erforderlichen Daten gemäß Abs. 1 Z 1 bis 8, die Chargennummer des verabreichten Impfstoffs sowie das bPK-GH aus dem zentralen Impfregister (§ 24c GTelG 2012) zu ermitteln und dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister unter Einhaltung des § 6 GTelG 2012 sowie der technisch-organisatorischen Vorgaben (Schnittstellendefinition) zu übermitteln.

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

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

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

(Anm.: Durch Art. 1 Z 2 der Novelle [BGBl. I Nr. 103/2022](#) wurde § 4 Abs. 5 neu gefasst, gemeint war aber erschießbar § 4e Abs. 5 (vgl. die Begründung des [IA 2652/A XXVII. GP](#)). Die neugefasste Bestimmung lautet:

'(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, [RGI. 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.

The Federal Minister responsible for health care must inform ELGA GmbH of the requirements for the determination in accordance with no. 1 resulting from the respective application recommendation of the National Vaccination Committee as well as the time for sending the reminder letters and has a specific access authorization to the information stored in the central vaccination register in accordance with § 24f para. 4 GTelG 2012 for the purpose of sending the reminder letters.

3. The reminder shall contain at least the following:

1. data protection information in accordance with Article 14 GDPR,
2. technical information on the recommended booster vaccination against COVID-19,
3. the indication that the information is provided regardless of whether vaccination at the time of remembrance is not recommended due to a current recovery or contraindication, and education by a doctor is not replaced, and
4. the information referred to in paragraphs 4 and 5.

(4) The body notified in accordance with § 4b (8) shall receive inquiries and complaints from the persons concerned in connection with the reminder, if necessary to determine the nature of the error and to ensure that the error is corrected. The persons concerned must be informed of this.

(5) In accordance with Article 23 (1) (e) GDPR, the controller is entitled to a period of three months for the provision of information on the processing activities taken at the request of the data subjects in accordance with Articles 15 to 22 GDPR in connection with the reminder. The data subjects must be informed of this restriction of Article 12 (3) GDPR in an appropriate manner.

(6) The Federal Minister responsible for health care shall take appropriate data security measures, in particular:

1. further processing of the personal data collected from the central vaccination register for purposes other than the present sending of reminders is inadmissible, unless otherwise provided for in this and other federal laws,
2. access to the central vaccination register for the purpose of sending the reminders must be recorded.

Surveys on the occurrence of a disease

§ 5. 1. With regard to any notification or suspicion of the occurrence of a notifiable disease, the competent authorities shall, as far as possible and as appropriate, by the doctors at their disposal, immediately initiate the surveys and examinations necessary to determine the disease and the source of the infection. The surveys shall be carried out to the extent necessary to prevent the spread of the disease in question. Sick persons, suspects of illness and suspects of infection are obliged to provide the competent authorities with the necessary information and to undergo the necessary medical examinations and the removal of examination material. For the purpose of detecting pathogens, specialist examination institutes must be used as far as possible.

(2) The conditions under which and by which organs the opening of corpses and the examination of body parts may be carried out during these surveys shall be determined by regulation.

(3) Auf Verlangen der Bezirksverwaltungsbehörde sind alle Personen, wie insbesondere behandelnde Ärzte, Labors, Arbeitgeber, Familienangehörige und Personal von Gemeinschaftseinrichtungen, die zu den Erhebungen einen Beitrag leisten könnten, zur Auskunftserteilung verpflichtet.

(4) Im Zusammenhang mit der Ermittlung von Kontaktpersonen im Rahmen des Beschlusses Nr. 1082/2013/EU zu schwerwiegenden grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren und zur Aufhebung der Entscheidung Nr. 2119/98/EG, ABl. L 293 vom 5.11.2013 S 1, sind alle natürlichen und juristischen Personen, die über sachdienliche Informationen zur Ermittlung von Kontaktpersonen in grenzüberschreitenden Fällen verfügen, wie Personenbeförderungsunternehmen oder Beherbergungsbetriebe, auf Verlangen dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister zur Auskunftserteilung verpflichtet, soweit dies im Einzelfall erforderlich ist. Diese Informationen umfassen jedenfalls den Namen und – sofern bekannt – das Geburtsdatum, die Telefonnummer sowie die E-Mail-Adresse und können etwa

Angaben zur Reiseroute, zu den Mitreisenden oder zu beherbergten Gästen umfassen. Die Daten sind von den Gesundheitsbehörden unverzüglich zu löschen, wenn sie zur Kontaktpersonennachverfolgung nicht mehr erforderlich sind.

(5) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister kann Mitarbeiter der Österreichischen Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit als Sachverständige für die Abklärung von Ausbruchsklustern bestellen, wenn diese mehrere Bundesländer betreffen. Diese sind berechtigt, unter Wahrung der Amtsverschwiegenheit und aller Erfordernisse des Datenschutzes Einsicht in alle Unterlagen zu nehmen, davon Kopien anzufertigen sowie mit den betroffenen Personen einschließlich Kontaktpersonen direkt Kontakt aufzunehmen, soweit dies zur Abklärung des Ausbruchsklusters unbedingt erforderlich ist. Die nach diesem Bundesgesetz zuständigen Behörden der Länder sind verpflichtet, diesen Experten auf Verlangen die zur Besorgung ihrer Aufgaben unbedingt erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

Durchführung von Screeningprogrammen im Rahmen der Bekämpfung von COVID-19

§ 5a. (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister kann, soweit dies zur Beurteilung der bereits gesetzten Bekämpfungsmaßnahmen, zur Planung der weiteren Bekämpfungsstrategie, zum Schutz bestimmter von der Pandemie besonders betroffener Personengruppen oder zur Sicherung der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems notwendig ist, Screeningprogramme

1. zur Feststellung von Prävalenz des Vorkommens der Krankheit in der Bevölkerung oder einzelnen Bevölkerungsgruppen;
2. zur Feststellung von besonders betroffenen Gebieten oder Einrichtungen;
3. zum Screening von bestimmten Bevölkerungsgruppen, bei denen aufgrund des bisherigen Krankheitsverlaufes mit einer Infektion gerechnet werden kann;
4. zum Screening von Berufsgruppen, die auf Grund ihrer Tätigkeit einem erhöhten Risiko einer COVID-19-Infektion ausgesetzt sind;

durchführen. Dazu werden geeignete Testmethoden für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit SARS-CoV-2 oder Antikörpertests zur Bestätigung einer durchgemachten Infektion oder zum Nachweis einer erworbenen Immunität verwendet. Soweit derartige Programme nur ein Bundesland betreffen, kann der Landeshauptmann als datenschutzrechtlicher Verantwortlicher (Art. 4 Z 7 DSGVO) mit Zustimmung des Bundesministers entsprechende Screeningprogramme innerhalb des jeweiligen Bundeslandes durchführen.

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

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

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

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

1. Daten zur Identifikation der an einem Screeningprogramm teilnehmenden Person (Vor- und Zuname, Geschlecht, Geburtsdatum; die Sozialversicherungsnummer, falls verfügbar),
2. Kontaktdaten (Wohnsitz, Telefonnummer, E-Mail-Adresse),
3. Daten zur epidemiologischen Auswertung je nach Ziel des Programms nach § 5a (Region des Aufenthalts, Art der Berufsausübung, Ort der Berufsausübung),
4. eine Probenmaterialkennung (Proben ID), die eine eindeutige Zuordnung ermöglicht,
5. Art des Tests,
6. Bezeichnung des Tests,
7. 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. operators of cultural institutions,
5. operators of non-public sports facilities,
6. operators of hospitals and health resorts,
7. Operators of homes for the elderly, nursing and disabled and
8. Organizers of meetings (§ 5 COVID-19-MG)

are obliged to collect the personal data specified in paragraph 3 from persons who have stayed at the place concerned for more than 15 minutes and to transmit them to the district administrative authority on request. Data subjects are obliged to disclose this personal data.

(2) In any event, paragraph 1 no. 8 does not cover

1. meetings in the private living area,
2. Assemblies according to the Assembly Act, [Federal Law Gazette No. 98/1953](#),
3. meetings of organs of political parties, and
4. Meetings on the practice of religion.

3. Regulations referred to in paragraph 1 may provide for the collection of the following data:

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 hierbei von der Behörde anzuordnenden Vorsichtsmaßregeln erfolgen.

(5) This authorisation shall only be granted if this does not endanger public considerations and the sick person is either to be taken to an institution intended for the admission of such sick persons or if the transfer appears absolutely necessary in the light of the facts.

Legal protection in the event of segregation

§ 7a. (1) Persons who are or have been segregated in accordance with § 7 or against whom segregation has been ordered have the right to appeal to the Regional Administrative Court with the assertion that their rights have been violated.

(2) An idea is not permitted against the order of segregation by means of a mandate notice (§ 57 para. 1 AVG).

(3) For complaints pursuant to paragraph 1, the provisions of the VwGVG applicable to complaints pursuant to Article 130(1)(2) of the B-VG shall apply, provided that the authority

concerned is the authority which issued the contested decision or to which the separation is attributable. The Regional Administrative Court of the country in which the prosecuted authority has its registered office has territorial jurisdiction. The Regional Administrative Court must inform the prosecuted authority immediately of the receipt of the complaint.

(4) The decision of the Landesverwaltungsgericht (Regional Administrative Court) on the legality of the separation must be issued within one week, unless the separation had ended beforehand. If the Regional Administrative Court has instructed the complainant pursuant to § 13 (3) AVG to remedy a defect in the complaint within a certain period of time, the time until the defect is remedied or until the fruitless expiry of the period shall not be included in the decision period.

(5) If the separation is still ongoing, the Landesverwaltungsgericht must in any event determine whether, at the time of its decision, the conditions relevant for the continuation of the separation are met.

(6) If a segregation is to last longer than 14 days, it must be reported immediately to the Landesverwaltungsgericht by the district administrative authority that ordered it. The Regional Administrative Court must decide on the necessity of segregation at intervals of no more than four weeks from the separation or the last review. The district administrative authority which ordered the separation must submit the administrative files in sufficient time to leave the Landesverwaltungsgericht one week before the present dates for a decision and must explain why it is necessary to maintain the separation. Upon submission of the administrative files, the complaint shall be deemed to have been lodged for the separate person. In any event, the Landesverwaltungsgericht must determine whether, at the time of its decision, the conditions relevant to the separation are met and whether the maintenance of the separation is proportionate. This review must be omitted if a complaint under paragraph 1 has already been filed.

Traffic restrictions

§ 7b. (1) The Federal Minister responsible for health care may, in the event of the occurrence of a notifiable illness referred to in an ordinance pursuant to § 7 (1), by ordinance, impose traffic restrictions for sick, suspected of illness or suspected of infection.

(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.

Beschränkung des Lebensmittelverkehrs.

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

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

Abschließung von Wohnungen, Verbot von Totenfeierlichkeiten.

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

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

Maßnahmen in Bezug auf Leichen.

§ 13. (1) Leichen von mit Flecktyphus, Blattern, Asiatischer Cholera, Pest behafteten Personen sind mit tunlichster Beschleunigung in eine Leichenkammer zu überführen.

(2) Beim Auftreten von Scharlach, Diphtherie, Milzbrand oder Rotz kann gleichfalls die Überführung der Leichen von mit einer dieser Krankheiten behafteten Personen in eine Leichenkammer angeordnet werden.

(3) Kann die Überführung in eine Leichenkammer nicht erfolgen, so ist die Leiche bis zur Beerdigung in der Weise abgesondert zu verwahren, daß unberufene Personen nicht Zutritt zur Leiche erhalten.

(4) Die Überführung oder Absonderung der Leiche ist erforderlichenfalls zwangsweise vorzunehmen.

(5) Nähere Vorschriften über die Einsargung, Überführung und Bestattung von Leichen mit anzeigepflichtigen Krankheiten behafteter Personen sowie über Einrichtung von Leichenkammern werden durch Verordnung erlassen.

Vertilgung von Tieren.

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

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

Maßnahmen gegen das Zusammenströmen größerer Menschenmengen.

§ 15. (1) Sofern und solange dies im Hinblick auf Art und Umfang des Auftretens einer meldepflichtigen Erkrankung zum Schutz vor deren Weiterverbreitung unbedingt erforderlich ist, sind Veranstaltungen, die ein Zusammenströmen größerer Menschenmengen mit sich bringen,

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

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

(2) Voraussetzungen oder Auflagen gemäß Abs. 1 können je nach epidemiologischen Erfordernissen insbesondere sein:

1. Vorgaben zu Abstandsregeln,
2. Verpflichtungen zum Tragen einer mechanischen Mund-Nasen-Schutzvorrichtung,
3. Beschränkung der Teilnehmerzahl,
4. Anforderungen an das Vorhandensein und die Nutzung von Sanitäreinrichtungen sowie Desinfektionsmitteln,

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

6. a prevention concept to minimise the risk of infection and spread. A prevention concept is a programmatic presentation of regulations to prevent the further spread of a specified notifiable disease within the meaning of this Federal Act.

(3) Requirements or requirements within the meaning of paragraph 1 may not include the use of contact tracing technologies. This does not apply to the collection of contact data in accordance with § 5c.

(4) Restrictions on groups of persons or professions pursuant to para. 1 no. 3 may not be based on gender, disability, ethnicity, age, religion, belief, sexual orientation or on the existence of any assignment to a risk group of a notifiable disease.

(5) The district administrative authority may check compliance with conditions and requirements, including by means of on-site inspections. To this end, the organs of the district administrative authority and the experts consulted by them are entitled to enter and inspect venues, as well as to inspect and secure evidence of all documents relating to compliance with the requirements and requirements of this Federal Act. The organiser shall enable the organs of the district administrative authority and the experts consulted by them to enter and visit the venue, provide them with the necessary information and provide them with the necessary documents.

(6) If a regulation is issued or amended on the basis of paragraph 1 and this has the consequence that an event could no longer be approved, an authorisation already granted may not be exercised for the duration of the validity of this legal situation. By way of derogation from the first sentence, this Regulation may provide that existing authorisations may be exercised in compliance with the provisions of this Regulation which were not in force at the time the authorisation was granted and which are sufficiently determined. In such a case, the authorisations shall be deemed to have been amended in accordance with the Regulation for the duration of the new legal situation. § 68 Abs. 3 AVG remains unaffected.

(7) If a regulation is issued or amended on the basis of paragraph 1 and this has the consequence that any authorisation could be granted in a manner more favourable to the organiser, the authority may not reject a new application for authorisation on the basis of a decided case.

(Note: Para. 8 repealed by § 50 Para. 21 as amended by [Federal Law Gazette I No. 90/2021](#))

(Note: Para. 9 repealed by Art. 1 no. 7, [Federal Law Gazette I No. 90/2021](#))

Special reporting requirements.

§ 16. For places and areas for which there is a risk of the emergence or introduction of a notifiable disease from other areas, special orders may be issued on the reporting of foreigners and locals and on the evidentiary nature of the reports, without prejudice to the applicable reporting requirements.

Monitoring of certain persons.

§ 17. 1. Persons who are to be regarded as carriers of pathogens of a notifiable disease may be subject to special medical surveillance or surveillance. They may not be active in the production or treatment of foodstuffs in such a way as to entail the risk of transmitting germs to other persons or to foodstuffs, in accordance with the detailed instructions of the district administrative authority (health authority). For these persons, a special reporting obligation, the periodic medical examination and, if necessary, disinfection and segregation in their home may be ordered; if the segregation in the apartment is not feasible in a convenient manner, the segregation and catering can be ordered in own rooms.

2. Where the suspicion of infection relates to the transmission of typhus, leish, Asian cholera or plague, the medical surveillance and surveillance of the suspected person within the meaning of the preceding paragraph shall in any event be carried out.

(3) Particular care should be taken for persons professionally involved in medical treatment, nursing or the care of corpses and for midwives. Traffic and occupational restrictions as well as protective measures, in particular protective vaccinations, may be ordered for such persons.

(4) If this is absolutely necessary in view of the nature and extent of the occurrence of a notifiable disease to protect against its further spread, the district administrative authority may, in individual cases, order the implementation of protective vaccinations or the administration of prophylactics for certain persons at risk.

(5) § 7a shall apply mutatis mutandis to segregation in accordance with paragraph 1.

Closure of educational institutions.

§ 18. The total or partial closure of educational establishments, kindergartens and similar institutions may be pronounced in the event of the occurrence of a notifiable illness. The competent school authority must be informed of this order, which must carry out the closure immediately.

Prohibition of peddling.

§ 19. 1. The exercise of peddling and migrant activities may be prohibited in the event of the occurrence of a notifiable illness in the territory of one or more localities or municipalities.

(2) This prohibition and its repeal shall also be promulgated in the neighbouring municipalities if necessary.

Note for the following provision

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

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

Verkehrsbeschränkung für bestimmte Gegenstände

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

Verkehrsbeschränkungen in Bezug auf Epidemiegebiete

§ 24. (1) Sofern dies im Hinblick auf Art und Umfang des Auftretens einer meldepflichtigen Erkrankung zum Schutz vor deren Weiterverbreitung unbedingt erforderlich ist, sind für die in Epidemiegebieten aufhaltigen Personen Verkehrsbeschränkungen anzuordnen. Ebenso können Beschränkungen für das Betreten von Epidemiegebieten angeordnet werden.

(2) Verkehrsbeschränkungen für in Epidemiegebieten aufhaltige Personen gemäß Abs. 1 sind insbesondere:

1. Voraussetzungen und Auflagen für das Verlassen des Epidemiegebietes, wie

a) das Vorliegen bestimmter Zwecke für das Verlassen des Epidemiegebietes,

b) das Erfordernis eines Nachweises über eine lediglich geringe epidemiologische Gefahr

und

c) das Antreten einer selbstüberwachten Heimquarantäne nach Verlassen des Epidemiegebietes,

2. die Untersagung des Verlassens des Epidemiegebietes, sofern Maßnahmen nach Z 1 nicht ausreichen, wobei solche Maßnahmen erforderlichenfalls nebeneinander zu ergreifen sind.

(3) Beschränkungen für das Betreten von Epidemiegebieten gemäß Abs. 1 sind insbesondere:

1. Voraussetzungen und Auflagen für das Betreten des Epidemiegebietes, wie

a) das Vorliegen bestimmter Zwecke für das Betreten des Epidemiegebietes,

b) das Erfordernis eines Nachweises über eine lediglich geringe epidemiologische Gefahr und

c) zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19: die Verpflichtung zum Tragen einer den Mund- und Nasenbereich abdeckenden mechanischen Schutzvorrichtung,

2. die Untersagung des Betretens des Epidemiegebietes, sofern Maßnahmen nach Z 1 nicht ausreichen, wobei solche Maßnahmen erforderlichenfalls nebeneinander zu ergreifen sind.

(4) 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.

(5) Im Zusammenhang mit Maßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 gelten als Epidemiegebiete gemäß Abs. 1 bestimmte örtlich abgegrenzte oder abgrenzbare Teile des Bundesgebietes, in denen außergewöhnliche regionale Umstände im Hinblick auf die Verbreitung von SARS-CoV-2 vorliegen. Außergewöhnliche regionale Umstände liegen etwa vor, wenn aufgrund der Bewertung der epidemiologischen Situation gemäß § 1 Abs. 7 COVID-19-MG im bundesweiten Vergleich ein besonders hohes Risiko der Verbreitung von SARS-CoV-2 anzunehmen ist oder wenn aufgrund wesentlich veränderter Eigenschaften des Virus die bereits gesetzten Bekämpfungsmaßnahmen oder die weitere Bekämpfungsstrategie erheblich gefährdet sind.

Verkehrsbeschränkungen gegenüber dem Ausland

§ 25. (1) Sofern dies im Hinblick auf Art und Umfang des Auftretens einer meldepflichtigen Erkrankung zum Schutz vor deren Weiterverbreitung unbedingt erforderlich ist, sind für die Einreise oder die Beförderung von Menschen in das Bundesgebiet oder für die Ein- und Durchfuhr von Waren Verkehrsbeschränkungen anzuordnen.

(2) Als Einreise gilt das Betreten des Bundesgebietes.

(3) Verkehrsbeschränkungen für die Einreise oder die Beförderung von Menschen in das Bundesgebiet gemäß Abs. 1 sind insbesondere:

1. Voraussetzungen und Auflagen für die Einreise oder die Beförderung von Menschen in das Bundesgebiet wie

a) das Vorliegen bestimmter Zwecke für die Einreise oder die Beförderung von Menschen in das Bundesgebiet,

b) das Erfordernis eines Nachweises über eine lediglich geringe epidemiologische Gefahr,

c) das Antreten einer selbstüberwachten Heimquarantäne nach Einreise in das Bundesgebiet und

d) die Erhebung von Namen, Kontaktdaten und Einreise- oder Beförderungsdatum unter sinngemäßer Anwendung des § 5c Abs. 4,

2. die Untersagung der Einreise in das Bundesgebiet sowie Lande-, Anlege- oder Halteverbote, sofern Maßnahmen nach Z 1 nicht ausreichen, wobei solche Maßnahmen erforderlichenfalls nebeneinander zu ergreifen sind.

(4) Verkehrsbeschränkungen für die Ein- und Durchfuhr von Waren gemäß Abs. 1 sind insbesondere:

1. Voraussetzungen und Auflagen für die Ein- und Durchfuhr von Waren, wie

a) disinfection,

b) physical checks, and

c) the restriction of the import and transit of goods to certain purposes,

2. the prohibition of the import and transit of goods if measures under no. 1 are not sufficient, whereby such measures must be taken side by side if necessary.

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

§ 25a. (1) An order pursuant to § 25 may stipulate that persons who enter from states or territories with the occurrence of COVID-19 or who have been resident there within a certain period of time before entry and this is required by the epidemiological situation are obliged to disclose the data referred to in paragraph 2 to the district administrative authority locally responsible for residence or residence as a health authority.

(2) Data referred to in paragraph 1 are:

1. first and last name,
2. Date of birth
3. residential and residence address, if applicable,
4. date of entry,
5. any date of departure,
6. The State or territory of departure,
7. stay during the last ten days before entry,
8. Place of self-monitored home quarantine (address),
9. Contact details (telephone number, e-mail address),

10. Existence of a medical certificate or one of the certificates referred to in § 4b.

(3) The data referred to in paragraph 2 must be disclosed in accordance with paragraph 1 by means of an electronic form for www.oesterreich.gv.at. A corresponding confirmation of dispatch must be carried upon entry and presented at a check on request.

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

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

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

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

§ 25b. (1) An order pursuant to § 25 may stipulate that the district administrative authority as a health authority responsible for the border crossing point and the district administrative

authority locally responsible for residence or residence as well as transport companies transporting persons from states or areas with the occurrence of COVID-19 to the Federal territory are entitled to check the data referred to in paragraph 2.

(2) Data referred to in paragraph 1 are:

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

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

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

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

Vorschriften in Bezug auf Verkehrsanstalten im Inlande.

§ 26. (1) Für den Betrieb öffentlicher Verkehrsanstalten (Eisenbahnen, Binnenschiffahrtsunternehmen, 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) Die nationalen Referenzlaboratorien sind verpflichtet, monatlich den Leitern der Landeskommissionen für Zoonosenbekämpfung eine Aufstellung sämtlicher Befunde von Erkrankungen an Zoonoseerregern im Sinne des Abs. 1 für das jeweilige Bundesland zu übermitteln.

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

Besondere Vorschriften betreffend impräventable Erkrankungen

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

Epidemieärzte.

§ 27. (1) Falls bei Auftreten einer anzeigepflichtigen Krankheit die in den betroffenen Gebieten zur Verfügung stehenden Ärzte, in erster Linie die Gemeinde- und Distriktärzte, zur wirksamen Bekämpfung der Krankheit nicht ausreichen, können für die Dauer des Bedarfes Epidemieärzte bestellt werden. Die Epidemieärzte können vom Landeshauptmann bestellt werden, wenn sich die Tätigkeit auf das gesamte Landesgebiet erstrecken können soll.

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

§ 27a. Sofern es bei Maßnahmen nach diesem Bundesgesetz im Rahmen der Bekämpfung der Ausbreitung des Erregers SARS-CoV-2 erforderlich ist, kann der Landeshauptmann, wenn sich die Tätigkeit auf das gesamte Landesgebiet erstrecken können soll, oder der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister, wenn sich die Tätigkeit auf das gesamte Bundesgebiet erstrecken können soll, – soweit es sich nicht um Ärzten vorbehaltenen Tätigkeiten handelt – auch andere geeignete Personen zur Unterstützung bei Maßnahmen gemäß diesem Bundesgesetz unter Wahrung der Amtsverschwiegenheit und aller Erfordernisse des Datenschutzes bestellen. Deren Handeln ist der Bezirksverwaltungsbehörde zuzurechnen. Jedenfalls als geeignet gelten Personen, die ihren Beruf bzw. die Tätigkeiten des Sanitäters in Einrichtungen gemäß § 23 Sanitätergesetz, [BGBl. I Nr. 30/2002](#), ausüben.

Maßnahmen in Bezug auf Krankheitserreger.

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

Mitwirkung von Organen des öffentlichen Sicherheitsdienstes

§ 28a. (1) Die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes haben die nach diesem Bundesgesetz zuständigen Behörden und Organe über deren Ersuchen bei der Ausübung ihrer

gemäß den §§ 5, 6, 7, 7b, 15, 17, 22 24 und 25 beschriebenen Aufgaben bzw. zur Durchsetzung der vorgesehenen Maßnahmen erforderlichenfalls unter Anwendung von Zwangsmitteln zu unterstützen. Organe nach § des 12b Grenzkontrollgesetzes – GrekoG, [BGBl. Nr. 435/1996](#), haben bei der Ausübung der ihnen nach § 12a GrekoG zukommenden Befugnisse die nach diesem Bundesgesetz zuständigen Behörden und Organe über deren Ersuchen bei der Ausübung ihrer gemäß § 25 beschriebenen Aufgaben zu unterstützen.

(1a) Die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes haben an der Vollziehung dieses Bundesgesetzes und der auf Grund dieses Bundesgesetzes erlassenen Verordnungen mitzuwirken durch

1. Maßnahmen zur Vorbeugung gegen drohende Verwaltungsübertretungen,
2. Maßnahmen zur Einleitung und Sicherung eines Verwaltungsstrafverfahrens und
3. die Ahndung von Verwaltungsübertretungen durch Organstrafverfügungen (§ 50 VStG).

Zu diesem Zweck dürfen Ortschaften, Betriebsstätten, sonstige Gebäude und Verkehrsmittel betreten werden, sofern dies im Zuge von Erhebungs- und Bekämpfungsmaßnahmen nach diesem Bundesgesetz unbedingt erforderlich ist. Der private Wohnbereich darf nicht betreten werden.

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

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

von kranken, krankheitsverdächtigen oder ansteckungsverdächtigen Personen als Auftragsverarbeiter (Art. 4 Z 8 der Verordnung (EU) 2016/679 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung), ABl. Nr. L 119 vom 4.5.2016 S. 1, in der Fassung der Berichtigung ABl. Nr. L 127 vom 23.5.2018 S. 2) für die nach diesem Bundesgesetz zuständigen Behörden. Zu diesem Zweck dürfen die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes Abfragen aus dem Zentralen Melderegister durchführen. Diese Daten sind den nach diesem Bundesgesetz zuständigen Behörden in elektronischer Form über eine gesicherte Leitung unverzüglich nach der Erhebung zu übermitteln. Die von den Organen des öffentlichen Sicherheitsdienstes erhobenen Daten dürfen ausschließlich zum Zweck der Kontaktierung der betroffenen Person verarbeitet werden und sind nach Übermittlung an die nach diesem Bundesgesetz zuständigen Behörden unverzüglich zu löschen. Eine Verarbeitung der Daten zu anderen Zwecken ist nicht zulässig.

(2) Sofern nach der fachlichen Beurteilung der nach diesem Bundesgesetz zuständigen Behörden im Rahmen der nach Abs. 1 vorgesehenen Unterstützung für die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes nach der Art der übertragbaren Krankheit und deren Übertragungsmöglichkeiten eine Gefährdung verbunden ist, der nur durch besondere Schutzmaßnahmen begegnet werden kann, so sind die nach diesem Bundesgesetz zuständigen Behörden verpflichtet, adäquate Schutzmaßnahmen zu treffen.

Measures in the context of a pandemic

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

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

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

(4) Insofar as this is necessary for the fulfilment of the obligations under the IHR, district administrative authorities and State governors are entitled to transmit personal information

within the framework of paragraph 3 and the Federal Minister responsible for health care is entitled to transmit personal information to district administrative authorities, state governors, the WHO and competent authorities abroad.

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

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

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

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

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

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

Smear taking in the context of the COVID-19 pandemic

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

1. Members of the higher service of health and nursing and nursing assistants in accordance with the Health and Nursing Act (GuKG), [Federal Law Gazette I No. 108/1997](#),
2. Members of the higher medical-technical services according to the MTD Act, [Federal Law Gazette No. 460/1992](#),
3. Midwives according to the Midwifery Act, [Federal Law Gazette No. 310/1994](#),
4. Members of the dental profession in accordance with the Dentists Act (ZÄG), [Federal Law Gazette I No. 126/2005](#),
5. Persons who have successfully completed a degree in natural sciences or veterinary medicine in accordance with § 4 (5) MTD Act,
6. Members of the cardiotechnical service in accordance with the Cardiotechnics Act (KTG), [Federal Law Gazette I No. 96/1998](#), and
7. Members of the veterinary profession in accordance with the Federal Act on Veterinary Surgeons and His Professional Representation (Veterinary Act), [Federal Law Gazette No. 16/1975](#),

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

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

1. Members of the nursing assistant according to GuKG,
2. Members of the medical assistant professions and training therapists in accordance with the Medical Assistance Professions Act (MABG), [Federal Law Gazette I No. 89/2012](#),

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

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

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

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

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

Ermittlung der Höhe des Schadens.

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

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

Vergütung für den Verdienstentgang.

§ 32. (1) Natürlichen und juristischen Personen sowie Personengesellschaften des Handelsrechtes ist wegen der durch die Behinderung ihres Erwerbes entstandenen Vermögensnachteile dann eine Vergütung zu leisten, wenn und soweit

1. sie gemäß §§ 7 oder 17 abgesondert worden sind, oder
2. ihnen die Abgabe von Lebensmitteln gemäß § 11 untersagt worden ist, oder
3. ihnen die Ausübung einer Erwerbstätigkeit gemäß § 17 untersagt worden ist, oder
4. sie in einem gemäß § 20 im Betrieb beschränkten oder geschlossenen Unternehmen beschäftigt sind, oder
5. sie ein Unternehmen betreiben, das gemäß § 20 in seinem Betrieb beschränkt oder gesperrt worden ist, oder
6. sie in Wohnungen oder Gebäuden wohnen, deren Räumung gemäß § 22 angeordnet worden ist, oder
7. sie in einem Epidemiegebiet, über das Verkehrsbeschränkungen gemäß § 24 verhängt worden sind, aufhältig sind oder Beschränkungen hinsichtlich des Betretens unterworfen sind,

und dadurch ein Verdienstentgang eingetreten ist.

(1a) Abweichend von Abs. 1 Z 1 und Z 3 ist für die Dauer der Pandemie mit COVID-19 eine Vergütung nach Abs. 1 auch dann zu leisten, wenn bei einer natürlichen Person der Nachweis einer befugten Stelle über ein positives Ergebnis eines molekularbiologischen Tests auf SARS-CoV-2 vorliegt. Die Vergütung ist für jeden Tag zu leisten, für den eine Maßnahme gemäß § 7 oder § 17 angeordnet worden wäre. Ebenso ist eine Vergütung zu leisten, wenn einer Person aufgrund einer Verordnung nach § 7b Abs. 1 Verkehrsbeschränkungen auferlegt wurden und ihr deshalb durch die Behinderung ihres Erwerbes ein Vermögensnachteil entstanden ist.

(2) Die Vergütung ist für jeden Tag zu leisten, der von der in Abs. 1 genannten behördlichen Verfügung umfaßt ist.

(3) Die Vergütung für Personen, die in einem Arbeitsverhältnis stehen, ist nach dem regelmäßigen Entgelt im Sinne des Entgeltfortzahlungsgesetzes, [BGBl. Nr. 399/1974](#), zu bemessen. Die Arbeitgeber haben ihnen den gebührenden Vergütungsbetrag an den für die Zahlung des Entgelts im Betrieb üblichen Terminen auszuzahlen. Der Anspruch auf Vergütung gegenüber dem Bund geht mit dem Zeitpunkt der Auszahlung auf den Arbeitgeber über. Der für die Zeit der Erwerbsbehinderung vom Arbeitgeber zu entrichtende Dienstgeberanteil in der gesetzlichen Sozialversicherung und der Zuschlag gemäß § 21 des Bauarbeiterurlaubsgesetzes 1972, BGBl. Nr. 414, ist vom Bund zu ersetzen.

(3a) Der Anspruch auf Vergütung gegenüber dem Bund gemäß Abs. 3 besteht ungeachtet privatrechtlicher oder öffentlich-rechtlicher Verpflichtungen zur Fortzahlung des Entgelts beziehungsweise der Bezüge.

(4) Für selbständig erwerbstätige Personen und Unternehmungen ist die Entschädigung nach dem vergleichbaren fortgeschriebenen wirtschaftlichen Einkommen zu bemessen.

(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.

Rest and care pleasures for doctors and their bereaved.

§ 34. (1) If, in the course of combating a notifiable illness, a doctor becomes incapacitated in Germany, becomes incapacitated or finds death, he and, in the event of his death, his survivors shall be entitled to rest and care benefits. When these rest and pension benefits are granted as well as the death contribution, the general pension standards can be observed. ([Federal Law Gazette No. 161/1925.](#))

(2) If, in accordance with other provisions from his employment relationship, the doctor or his surviving dependants are entitled to pensions and pension benefits, they shall be supplemented in the cases referred to in paragraph 1 to the extent prescribed in Regulation [BGBl. No. 161/1925](#) or in a provision replacing them.

(3) If the pensions and benefits due to the doctor or his surviving dependants under other provisions from his employment relationship reach or exceed the extent prescribed in paragraph 1, the preceding provisions of this paragraph shall not apply.

Rest and care pleasures for caregivers and their bereaved.

§ 35. 1. If a carer becomes incapacitated or finds death due to his permanent or temporary admission to the public medical service when combating a notifiable illness, he or she shall be entitled to rest and care benefits and, in the event of his or her death, to his surviving dependants. In addition, the general pension standards can be observed when these rest and pension benefits are granted as well as the death contribution. ([Federal Law Gazette No. 161/1925.](#))

(2) If, in accordance with other provisions from their employment relationship, the caregiver or his or her surviving depends on pensions and pension benefits, they shall be supplemented in the cases referred to in paragraph 1 to the extent prescribed in Regulation [BGBl. No. 161/1925](#) or in a provision replacing it.

(3) If the pension and pension benefits due to the caregiver or his/her surviving dependents under other provisions from their employment relationship reach or exceed the extent prescribed in paragraph 1, the preceding provisions of this paragraph shall not apply.

(4) If a caregiver falls ill under the conditions referred to in paragraph 1 without the effects provided for therein occurring, he shall be entitled to continued receipt of his salary.

(5) This paragraph shall also apply to persons employed in the transport of the sick and disinfection in accordance with § 8.

Reimbursement of costs from the Federal Treasury.

§ 36. (1) The following shall be contested from the Federal Treasury:

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

Sonstige Übertretungen.

§ 40. (1) Wer durch Handlungen oder Unterlassungen

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

macht sich, sofern die Tat nicht mit gerichtlicher Strafe bedroht ist, einer Verwaltungsübertretung schuldig und ist mit Geldstrafe von 145 Euro bis zu 1 450 Euro, im Wiederholungsfall bis zu 2 900 Euro, im Nichteinbringungsfall mit Freiheitsstrafe bis zu vier Wochen zu bestrafen.

(2) Wer einen Veranstaltungsort gemäß § 15 entgegen den festgelegten Voraussetzungen oder Auflagen betritt, begeht eine Verwaltungsübertretung und ist mit einer Geldstrafe von 50 Euro bis zu 500 Euro, im Wiederholungsfall bis zu 1 000 Euro, im Nichteinbringungsfall mit Freiheitsstrafe von bis zu einer Woche, zu bestrafen.

Beschlagnahme und Verfall von Gegenständen.

§ 41. (1) Gegenstände, durch deren Verwahrung, Behandlung oder Benützung eine Bestimmung dieses Gesetzes oder eine auf Grund desselben erlassene Anordnung verletzt oder

umgangen wurde, können von den berufenen Organen der Sanitätsbehörden mit Beschlag belegt werden.

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

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

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

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) Within the scope of his local sphere of activity, the Governor is responsible for coordinating and controlling the measures of the district administrative authorities in accordance with paragraph 4. If there is suspicion or knowledge of a cross-state outbreak of a disease in accordance with § 1 (1) and (2), the Governors of the affected Länder shall cooperate and coordinate their activities.

(6) The Federal Ministry of Health, Family and Youth must be informed immediately by the Governor in the event of disease outbreaks.

Covid-19 Responsibilities

§ 43a. (1) Ordinances under this Federal Act on COVID-19 shall be issued by the Federal Minister responsible for health care.

(2) Ordinances under this Federal Act on COVID-19 may be issued by the Governor if no ordinance has been issued in accordance with paragraph 1 or if additional measures are laid down in accordance with paragraph 1.

(3) Ordinances under this Federal Act on COVID-19 may be issued by the district administrative authority if no ordinances have been issued pursuant to paragraphs 1 or 2 or additional measures are laid down in addition to ordinances pursuant to paragraphs 1 or 2.

(4) A regulation pursuant to paragraphs 1 to 3 may differentiate regionally according to the respective epidemiological situation.

5. Regulations referred to in paragraph 1 may repeal regulations referred to in paragraphs 2 and 3 or parts thereof. Regulations pursuant to paragraph 2 may repeal regulations pursuant to paragraph 3 or parts thereof.

(6) Ordinances pursuant to paragraphs 2 and 3 shall be notified to the Federal Minister responsible for health care before they enter into force.

Special powers of the medical authorities and their organs.

§ 44. (1) The doctors appointed to investigate a case of illness within the meaning of § 43 (3) or on the basis of an official order are entitled, after notification of the head of the household or the person entrusted with the management of the care of a sick person, to access the sick person or to the corpse and to carry out the examinations necessary for the determination of the disease. If possible, this should be done in agreement with the attending physician.

(2) The bodies officially seconded to carry out the disinfection or to other precautions within the meaning of this Act may not be denied access to land, houses and other facilities, in particular to rooms suspected of infection and to objects suspected of infection, as well as the taking of the necessary measures and the disposal of objects and rooms necessary for disinfection or destruction.

(3) If there is a suspicion that a notifiable illness is being concealed or that objects suspected of infection are being hidden, a house search may be carried out by the district administrative authority in accordance with the provisions of §§ 3 and 5 of the Act of 27 October 1862, RGBl. No. 88. (*StGBI. No. 94/1945 in the version BGBI. No. 142/1946, Section II C § 15 Abs. 2.*)

Precautions in the military field

§ 45. The implementation of the precautions to be taken in accordance with this Act in the areas of the Federal Armed Forces and the Army Administration is the responsibility of the Federal Minister or the Federal Minister of Defence as well as the competent military departments. For the intended purposes, agreement must be maintained between these bodies and the respective competent health authorities.

Notification by telephone

§ 46. (1) Decisions pursuant to § 7 or § 17 of this Federal Act may also be issued by telephone for the duration of the covid-19 pandemic, in deviation from § 62 (1) of the General Administrative Procedure Act 1991, [Federal Law Gazette No. 51/1991](#) in the current version, on suspicion of infection with SARS-CoV-2.

(2) The segregation ends if the authority does not issue a decision on the segregation within 48 hours in accordance with § 7 of this Federal Act due to infection with SARS-CoV-2.

(3) The content and the promulgation of a telephone decision must be notarized and served on the party.

Postage treatment.

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

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

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

Amtsrevision

§ 47a. Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister kann gegen Entscheidungen der Verwaltungsgerichte in Verfahren nach diesem Bundesgesetz Revision wegen Rechtswidrigkeit beim Verwaltungsgerichtshof erheben. Die Verwaltungsgerichte haben Ausfertigungen solcher Entscheidungen unverzüglich dem Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz zu übermitteln.

Aufhebung älterer Vorschriften.

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

(2) 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 [BGBI. 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 [BGBI. 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 [BGBI. 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 BGBI. 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 sec. 1a third sentence in the version of the Federal Act [Federal Law Gazette I No. 104/2020](#) enters into force on the day following the announcement and is also applicable to all

prohibitions in force at the time of entry into force pursuant to § 7 sec. 1a.

(16) Paragraph 25a of this Federal Act, as amended by Federal Law [Gazette I No. 104/2020](#), enters into force at the time when the Federal Minister responsible for health care determines by ordinance that the technical requirements for enforcement are met and expires at the end of 30 June 2023 (*Note 1*).

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

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

(19) The heading to Paragraph 1, Paragraphs 4(1), 2, 3a, 4, 6, 15, 18 to 20, Paragraph 5a(7), Paragraph 15(2)(5) and (9), the heading to Paragraph 24 and Paragraph 24, Paragraph 28c(4) and Paragraph 28d, as amended by Federal Law [Gazette I No 33/2021](#), shall enter into force on the day following the announcement. § 4 (3a) expires on 30 June 2023.

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

(20) § 15 does not apply to COVID-19.

(21) Paragraphs 4(18), 19 and 22 to 24, Paragraph 4a(6), Paragraphs 4b and 4c, Paragraphs 5a(2) and (7), 5c(1)(8), 5c(2), 7(1a), 15(2)(5), 15(4), 24 and their heading, Paragraph 25a(1), Paragraph 25a(2)(8), Paragraph 32(1)(7) § 36 para. 1 lit. f and § 49 para. 3 in the version of the Federal Act [BGBl. I No. 90/2021](#) enter into force on the day following the announcement; at the same time, the second and third sentences of Paragraph 15(6) and Paragraph 15(8) and (9) shall cease to apply. Paragraph 49(3) shall also apply to applications submitted before its entry into force. § 4a (6), §§ 4b and 4c, § 24 (4) and § 25 (5) as well as § 49 (3) expire at the end of 30 June 2023.

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

(23) The heading relating to § 2, § 4(1), (4)(3), (6) and (7), § 4a(1) and (6), Paragraph 5(4), Paragraph 5a(1), (2)(1), (7) and (8), Paragraph 25a(2)(3) and (10), Paragraph 28a(1) and Paragraph 28d(1), as amended by Federal Law [GAZETTE I No 100/2021](#), enter into force on the day following the announcement; at the same time, Paragraph 4(18) to (24) shall cease to apply. § 4 (3a) and §§ 4b to 4f including headings will enter into force on 4 June 2021. §§ 4b to 4f including headings shall cease to apply at the end of 30 June 2023.

(24) Paragraph 50(20) shall cease to apply at the end of 30 June 2023.

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

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

(27) The heading to § 3 as well as §§ 39, 40 and 50 (8) in the version of the Federal Act [BGBl. I No. 255/2021](#) enter into force on the day following the announcement; § 39 and § 40 in

the version of the Federal Act [Federal Law Gazette I No. 255/2021](#) expire at the end of 30 June 2023 and in the version of the Federal Act [Federal Law Gazette I No. 183/2021](#) come into force again on 1 July 2023.

(28) Sections 39 and 40 in the version of the Federal Act [Federal Law Gazette I No. 6/2022](#) shall enter into force on the expiry of the day following the announcement, cease to apply at the end of 30 June 2023 and return into force on 1 July 2023 in the version of Federal Law [Gazette I No. 183/2021](#). § 4 para. 6 in the version of the Federal Act Federal Law Gazette I. No. 6/2022 enters into force on the day following the announcement, expires on 31 January 2024 and returns into force on 1 February 2024 in the version of Federal Law [Gazette I No. 100/2021](#).

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

(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.

(32) The first sentence of Paragraph 4(6) as amended by Federal Law [Gazette I No. 131/2022](#) enters into force on the day following the announcement.

(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.