

Textgegenüberstellung

Geltende Fassung

Vorgeschlagene Fassung

Artikel 1 Änderung des Tuberkulosegesetzes

Begriffsbestimmungen

§ 1. (1) Als Tuberkulose im Sinne dieses Bundesgesetzes gelten alle Krankheiten, *welche entweder mit Sicherheit oder mit wissenschaftlich begründeter Wahrscheinlichkeit durch das Tuberkelbakterium (mycobacterium tuberculosis) beim Menschen verursacht werden.*

(2) Eine ansteckende Tuberkulose *im Sinne dieses Bundesgesetzes* liegt dann vor, wenn vom Menschen Tuberkelbakterien ausgeschieden werden.

Behandlungspflicht

§ 2. Personen, die an einer *ansteckenden* Tuberkulose leiden, sind verpflichtet, sich *während der Dauer dieses Zustandes* einer ärztlichen Behandlung zu unterziehen.

§ 3. Meldepflichtig *im Sinne* dieses Bundesgesetzes sind:

- a) *jede Erkrankung an Tuberkulose, die der ärztlichen Behandlung oder Überwachung bedarf;*

Begriffsbestimmungen

§ 1. (1) Als Tuberkulose im Sinne dieses Bundesgesetzes gelten alle Krankheiten, *die durch einen zum Mykobakterium-tuberculosis-Komplex zählenden Erreger (im Folgenden Tuberkuloseerreger oder Erreger) beim Menschen verursacht werden.*

(2) Eine ansteckende Tuberkulose liegt vor, wenn *eine Infektion mit einem Tuberkuloseerreger beim Menschen und eine aktive Erkrankung vorliegen und Tuberkuloseerreger* ausgeschieden werden (*bestätigter Tuberkulosefall*).

(3) *Eine nicht ansteckende Tuberkulose liegt vor, wenn eine Infektion mit einem Tuberkuloseerreger beim Menschen und eine aktive Erkrankung vorliegen, aber keine Tuberkuloseerreger ausgeschieden werden.*

(4) *Ein Krankheitsverdacht liegt vor, wenn bis zur endgültigen diagnostischen Abklärung nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft begründete Anhaltspunkte für das Vorliegen einer Tuberkuloseerkrankung gegeben sind.*

(5) *Eine latente Infektion mit einem Tuberkuloseerreger liegt vor, wenn eine Infektion festgestellt, jedoch eine aktive Erkrankung ausgeschlossen wurde.*

Behandlungspflicht

§ 2. Personen, die an einer *behandlungsbedürftigen* Tuberkulose (§ 1 Abs. 2 und 3) erkrankt sind (*krankte Personen*), sind verpflichtet, sich *bis zur Ausheilung der Tuberkulose* einer ärztlichen Behandlung zu unterziehen, *um eine Gefährdung anderer Personen auszuschließen.*

§ 3. Meldepflichtig *im Sinn* dieses Bundesgesetzes sind:

1. *jede Tuberkuloseerkrankung gemäß § 1 Abs. 2 und 3;*

2. *ein Krankheitsverdacht (§ 1 Abs. 4), wenn sich die krankheitsverdächtige Person der endgültigen diagnostischen Abklärung entzieht;*

Geltende Fassung

- b) jeder Todesfall, wenn *anlässlich* der Totenbeschau oder *Leichenöffnung* festgestellt wurde, *daß* im Zeitpunkt des Todes eine Erkrankung nach *lit. a* bestanden *hat*.

§ 4. (1) Zur Erstattung der Meldung sind verpflichtet:

- a) jeder mit *dem* Erkrankungs- oder Todesfall befaßte Arzt *sowie die ärztlichen Leiter von Instituten, an denen solche Ärzte beschäftigt sind*;
- b) in Krankenanstalten, Kuranstalten, Pflegeheimen und ähnlichen Einrichtungen der ärztliche Leiter bzw. der zur ärztlichen Aufsicht verpflichtete Arzt;
- c) der Totenbeschauer oder der Prosektor;
- d) *der Leiter der militärischen Dienststelle, die zur ärztlichen Betreuung von Angehörigen des Bundesheeres (§ 1 Abs. 3 des Wehrgesetzes 1990, BGBl. Nr. 305) berufen ist.*

(2) Tierärzte, die in Ausübung ihres Berufes *begründeten Verdacht auf das Vorliegen von ansteckender Tuberkulose bei Personen in der Umgebung von Tierbeständen hegen*, haben dies der Bezirksverwaltungsbehörde zu melden.

§ 5. (1) Die Meldung ist innerhalb von drei Tagen nach Stellung der Diagnose *der* Bezirksverwaltungsbehörde zu erstatten, *sofern sich die zur Meldung verpflichtete Person nicht davon überzeugt hat, daß der Erkrankungsfall der Bezirksverwaltungsbehörde bereits gemeldet worden ist.*

Vorgeschlagene Fassung

3. jeder Todesfall, wenn *anlässlich* der Totenbeschau oder *Obduktion* festgestellt wurde, *dass* im Zeitpunkt des Todes eine Erkrankung nach *Z 1* bestanden *hatte*; *Todesfälle sind auch dann zu melden, wenn der Todesfallmeldung bereits eine Erkrankungsmeldung vorausgegangen war*;

4. *jeder positive Nachweis eines Tuberkuloseerregers.*

§ 4. (1) Zur Erstattung der Meldung sind verpflichtet:

1. jeder mit *einem* Erkrankungs-, *Verdachts-* oder Todesfall befasste Arzt;
2. in Krankenanstalten, Kuranstalten, Pflegeheimen und ähnlichen Einrichtungen der ärztliche Leiter bzw. der zur ärztlichen Aufsicht verpflichtete Arzt;
3. der Totenbeschauer oder der Prosektor.

(2) *Zur Erstattung der Meldung gemäß § 3 Z 4 ist jedes Labor verpflichtet, das einen Tuberkuloseerreger beim Menschen diagnostiziert.*

(3) Tierärzte, die in Ausübung ihres Berufes

1. *begründeten Verdacht auf das Vorliegen einer Infektion mit einem Tuberkuloseerreger bei Personen in der Umgebung von Tierbeständen hegen oder*
2. *von der Infektion eines Menschen mit einem Tuberkuloseerreger oder dem Verdacht einer solchen durch den Umgang mit Tieren oder tierischen Produkten Kenntnis erlangen*

haben dies der Bezirksverwaltungsbehörde zu melden.

§ 5. (1) Die Meldung ist innerhalb von drei Tagen nach Stellung der Diagnose *an die* Bezirksverwaltungsbehörde zu erstatten, *in deren Sprengel die kranke, krankheitsverdächtige oder verstorbene Person ihren Wohnsitz hat bzw. hatte. Wenn kein Wohnsitz in Österreich besteht oder bestand, hat die Meldung an die Bezirksverwaltungsbehörde des Aufenthalts zu erfolgen.*

(1a) *Die Meldung nach § 4 Abs. 1 hat schriftlich oder elektronisch durch Eingabe der Meldung in das Register nach § 4 Epidemiegesetz 1950, BGBl.*

Geltende Fassung

(2) Ein Todesfall im Sinne des § 3 lit. b ist von jeder zur Meldung verpflichteten Person zu melden; dies auch dann, wenn bereits eine Meldung über den vorangegangenen Krankheitsfall erfolgt ist.

(3) Durch die vorstehenden Bestimmungen wird eine auf Grund anderer Rechtsvorschriften bestehende Meldepflicht nicht berührt.

Erhebungen und Untersuchungen über das Auftreten der Tuberkulose

§ 6. (1) Die Bezirksverwaltungsbehörde hat alle erforderlichen Erhebungen und Untersuchungen zur Feststellung der Krankheit oder einer Infektionsquelle sowie die nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft erforderlichen Untersuchungen des durch die Krankheit gefährdeten Personenkreises zu veranlassen. Bei den Erhebungen ist mit der durch die Umstände gebotenen Rücksichtnahme vorzugehen.

(2) Den von der Bezirksverwaltungsbehörde entsendeten Organen ist der Zutritt zum Kranken, Krankheitsverdächtigen oder zur Leiche und die Vornahme der für die Ermittlung über die Krankheit, den Krankheitsverdacht oder die Bazillenausscheidung erforderlichen Untersuchungen zu gestatten.

(3) Um das Vorliegen einer Tuberkulose bei Verstorbenen festzustellen, kann die Bezirksverwaltungsbehörde die Öffnung von Leichen und die Untersuchung von Leichenteilen (sanitätsbehördliche Obduktion) anordnen, wenn der begründete Verdacht einer solchen Erkrankung besteht.

(4) Die zur Meldung verpflichteten Personen, die kranken, krankheitsverdächtigen und krankheitsgefährdeten Personen haben auf Befragen über alle mit der Erkrankung im Zusammenhang stehenden Umstände Auskünfte zu erteilen.

(5) Personen, auf die sich die Erhebungen und Untersuchungen im Sinne des Abs. 1 erstrecken, sind verpflichtet, sich den erforderlichen zumutbaren ärztlichen Untersuchungen, insbesondere auch Prüfungen der Tuberkulinallergie, Röntgenuntersuchungen, Blutabnahmen und Sputumuntersuchungen, zu unterziehen und das notwendige Untersuchungsmaterial unter allfälligen Kontrollen zu liefern.

Vorgeschlagene Fassung

Nr. 186/1950, zu erfolgen.

(2) Labors haben ihrer Meldeverpflichtung elektronisch durch Eingabe der Meldung in das Register nach § 4 Epidemiegesetz 1950 nachzukommen. Dabei haben die Labors sinngemäß die in § 4 Abs. 12 bis 14 Epidemiegesetz 1950 vorgesehenen Datensicherheitsmaßnahmen zu ergreifen.

Erhebungen und Untersuchungen über das Auftreten der Tuberkulose

§ 6. (1) Die Bezirksverwaltungsbehörde hat alle erforderlichen Erhebungen und Untersuchungen zur Feststellung der Krankheit oder einer Infektionsquelle sowie die nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft erforderlichen Untersuchungen des durch die Krankheit gefährdeten Personenkreises zu veranlassen. Bei den Erhebungen ist mit der durch die Umstände gebotenen Rücksichtnahme vorzugehen.

(2) Den von der Bezirksverwaltungsbehörde entsendeten Organen ist Zutritt zur kranken oder krankheitsverdächtigen Person zu gewähren. Die zur Meldung verpflichteten Personen haben der Bezirksverwaltungsbehörde Einsicht in die Krankengeschichte oder sonstige medizinische Aufzeichnungen zu gewähren oder Kopien derselben zur Verfügung zu stellen und auf Verlangen dem Amtsarzt alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

(3) Die kranken, krankheitsverdächtigen und krankheitsgefährdeten Personen haben alle erforderlichen der Bezirksverwaltungsbehörde auf Anfrage Auskünfte zu erteilen. Gleiches gilt für alle sonstigen Personen, wie insbesondere Arbeitgeber, Familienangehörige, Personal von Gemeinschaftseinrichtungen, die zu den Erhebungen einen Beitrag leisten können.

(4) Die kranken, krankheitsverdächtigen und krankheitsgefährdeten Personen haben sich den ihnen zumutbaren und medizinisch erforderlichen ärztlichen Untersuchungen zu unterziehen, insbesondere auch Prüfungen der Tuberkulinallergie, Röntgenuntersuchungen, Blutabnahmen und Sputumuntersuchungen.

(5) Um das Vorliegen einer Tuberkulose bei einer bereits verstorbenen

Geltende Fassung

Überwachung

§ 7. (1) Die Bezirksverwaltungsbehörde hat die Überwachung der Kranken und Krankheitsverdächtigen unverzüglich zu verfügen. Die genannten Personen sind verpflichtet, sich den von der Bezirksverwaltungsbehörde angeordneten Kontrolluntersuchungen zu unterziehen. Von der Vornahme einer Kontrolluntersuchung ist abzusehen, wenn der Vorgeladene einen ärztlichen Befund vorlegt, der zur Erreichung des Zweckes der Überwachung ausreichend ist.

(2) Die Überwachung ist auch nach Abschluß einer Heilbehandlung so lange fortzusetzen, bis anzunehmen ist, daß eine Konsolidierung des Prozesses eingetreten ist.

(3) Die der Überwachung unterliegenden Personen sind verpflichtet, allen ihnen von der Bezirksverwaltungsbehörde erteilten Anweisungen für ein hygienisch einwandfreies Verhalten Folge zu leisten.

Einrichtungen der Bezirksverwaltungsbehörden

§ 8. (1) Die Bezirksverwaltungsbehörde hat Vorsorge zu treffen, daß geeignete, dem Stand der medizinischen Wissenschaft entsprechende Einrichtungen zur Untersuchung der Kranken, Krankheitsverdächtigen und Krankheitsgefährdeten sowie zur Überwachung und Betreuung der Kranken und Krankheitsverdächtigen vorhanden sind.

(2) Mit den Aufgaben der Untersuchung, Überwachung und Betreuung ist ein Facharzt für Lungenkrankheiten oder, wenn ein solcher nicht zur Verfügung steht, ein anderer fachlich geeigneter Arzt zu betrauen. Dem Arzt ist zur Durchführung seiner Aufgaben entsprechend ausgebildetes Personal zuzuweisen.

(3) Erweisen sich Maßnahmen gemäß den Abs. 1 und 2 infolge der geringen Zahl der Kranken, Krankheitsverdächtigen oder Krankheitsgefährdeten als nicht erforderlich, sind die betroffenen Personen der nächsten entsprechend ausgestatteten Bezirksverwaltungsbehörde zur Untersuchung, Überwachung und Betreuung zu überweisen.

Vorgeschlagene Fassung

Person festzustellen, kann die Bezirksverwaltungsbehörde eine sanitätsbehördliche Obduktion anordnen, wenn der begründete Verdacht einer solchen Erkrankung besteht.

Überwachung

§ 7. (1) Die Bezirksverwaltungsbehörde hat die Überwachung der Kranken und Krankheitsverdächtigen unverzüglich zu verfügen. Die genannten Personen sind verpflichtet, sich den von der Bezirksverwaltungsbehörde angeordneten Kontrolluntersuchungen zu unterziehen. Von der Vornahme einer Kontrolluntersuchung ist abzusehen, wenn der Vorgeladene einen ärztlichen Befund vorlegt, der zur Erreichung des Zweckes der Überwachung ausreichend ist.

(2) Nach dem Abschluss der Tuberkulotherapie ist die Überwachung fortzusetzen, wenn ein erhöhtes Risiko für ein Rezidiv besteht.

Einrichtungen der Bezirksverwaltungsbehörden

§ 8. (1) Die Bezirksverwaltungsbehörde hat Vorsorge zu treffen, daß geeignete, dem Stand der medizinischen Wissenschaft entsprechende Einrichtungen zur Untersuchung der kranken, krankheitsverdächtigen und krankheitsgefährdeten Personen sowie zur Überwachung und Betreuung der kranken und krankheitsverdächtigen Personen vorhanden sind.

(2) Mit den Aufgaben der Untersuchung, Überwachung und Betreuung ist ein Facharzt für Lungenkrankheiten oder ein Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie oder, wenn ein solcher nicht zur Verfügung steht, ein anderer fachlich geeigneter Arzt zu betrauen. Dem Arzt ist zur Durchführung seiner Aufgaben entsprechend ausgebildetes Personal zuzuweisen.

(3) Erweisen sich Maßnahmen gemäß den Abs. 1 und 2 infolge der geringen Zahl der kranken, krankheitsverdächtigen oder krankheitsgefährdeten Personen als nicht erforderlich, sind die betroffenen Personen der nächsten entsprechend ausgestatteten Bezirksverwaltungsbehörde zur Untersuchung, Überwachung und Betreuung zu überweisen.

Geltende Fassung

Pflichten der Bezirksverwaltungsbehörde

§ 9. (1) Die Bezirksverwaltungsbehörde hat *im Rahmen ihrer Aufgaben* (§ 8 Abs. 2) insbesondere folgende *Obliegenheiten* zu erfüllen:

- a) die Diagnose sicherzustellen;
- b) die Wohn-, Schlaf- und Arbeitsverhältnisse des Tuberkulosekranken ermitteln zu lassen;

- c) den Tuberkulosekranken über die mit seiner Krankheit verbundenen Gefahren für sich und seine Umgebung aufzuklären;
- d) dem Tuberkulosekranken genaue Anweisungen für ein im Hinblick auf seine Krankheit hygienisch einwandfreies Verhalten zu geben;
- e) den Tuberkulosekranken auf die allfällige Notwendigkeit einer Heilbehandlung hinzuweisen und ihm eine solche mit seinem

Vorgeschlagene Fassung

Pflichten der Bezirksverwaltungsbehörde

§ 9. (1) Die Bezirksverwaltungsbehörde hat insbesondere folgende *Aufgaben* zu erfüllen:

1. die Abklärung des Verdachts auf eine Tuberkuloseerkrankung sowie die Diagnose sicherzustellen;
2. die Veranlassung der Ermittlung der Wohn-, Krankenversicherungs- und Arbeitsverhältnisse der kranken Person;
3. bei Personen, die in engem Kontakt zu einer an ansteckender Tuberkulose erkrankten Person standen, eine Infektionsdiagnostik zu veranlassen und Personen mit einem erhöhten Krankheitsrisiko über die Möglichkeit einer Infektionsprophylaxe aufzuklären;
4. bei Personen, die in engem Kontakt zu einer an ansteckender Tuberkulose erkrankten Person standen und sich im Rahmen der Infektionsdiagnostik eine latente Tuberkulose ergeben hat, über die mit einer Infektion verbundenen Gefahren sowie bei erhöhter Erkrankungsgefahr über die Möglichkeit einer präventiven Therapie aufzuklären;
5. die Überwachung der Durchführung der Therapie, die Abklärung des Therapiestatus nach sechs Monaten und erforderlichenfalls in weiteren sechsmonatigen Abständen;
6. die Verständigung der zuständigen Veterinärbehörde bei Infektion mit *Mykobakterium bovis* oder *caprae* oder anderen Tuberkuloseerregern tierischen Ursprungs;
7. die Zusammenarbeit und der Informationsaustausch mit anderen von einem Fall betroffenen Bezirksverwaltungsbehörden;
8. die ehestmögliche Belehrung der kranken Person entsprechend dem jeweiligen Krankheitsstadium in einer ihr verständlichen Sprache über
 - a) die mit der Erkrankung verbundenen Gefahren für sich und ihre Umgebung;
 - b) die genauen Anweisungen für ein im Hinblick auf das Krankheitsstadium adäquates Verhalten, um die Gefährdung anderer Personen verlässlich auszuschließen;
 - c) Behandlungs- und Verhaltenspflichten nach §§ 2, 6 Abs. 3 und 4 sowie 7 Abs. 1 und 3;

Geltende Fassung

Einverständnis zu vermitteln;

f) Personen, die einer Ansteckungsgefahr ausgesetzt sind oder waren, über Schutzmaßnahmen zu belehren.

(2) Eine *Heilbehandlung* (kurative ärztliche Tätigkeit) darf im Rahmen der Betreuung nicht stattfinden.

§ 10. *Beindet sich der Tuberkulosekranke bereits wegen Tuberkulose in Behandlung eines Arztes, hat sich die Bezirksverwaltungsbehörde mit diesem ins Einvernehmen zu setzen. Im Rahmen dieses Einvernehmens ist insbesondere*

a) der Befund und das Ergebnis der durch die Bezirksverwaltungsbehörde durchgeführten diagnostischen Untersuchungen (Röntgenaufnahmen, Tomographien, bakteriologische Untersuchungen) dem behandelnden

Vorgeschlagene Fassung

d) die mögliche Rechtsfolge der gerichtlichen Anhaltung nach den §§ 14 ff. und das mögliche Ausmaß der damit jeweils verbundenen Einschränkungen der persönlichen Freiheit bei Gefährdung anderer Personen und Verletzung der in lit. b und c angeführten Pflichten.

9. die ehstmögliche Belehrung der gemeldeten krankheitsverdächtigen Person (§ 3 Z 2) in einer ihr verständlichen Sprache über

a) ihre Verhaltenspflichten nach §§ 6 Abs. 3 und 4 und 7 Abs. 1 und 3,

b) die genauen Anweisungen für ihr Verhalten, um eine potentielle Gefährdung anderer Personen verlässlich auszuschließen;

c) die mögliche Rechtsfolge der gerichtlichen Anhaltung nach den §§ 14 ff. und das mögliche Ausmaß der damit jeweils verbundenen Einschränkungen der persönlichen Freiheit bei Gefährdung anderer Personen und Verletzung der in lit. a und b angeführten Pflichten.

(2) Die Bezirksverwaltungsbehörde hat die Erfüllung ihrer Aufgaben zu dokumentieren. Die Dokumentationspflicht umfasst insbesondere die Aufbewahrung der Anamnese, der Laborergebnisse einschließlich der für die Therapie relevanten Labordaten, der Histologie, des Therapieverlaufs, sonstiger für die Erfüllung ihrer Aufgaben wichtiger Mitteilungen und Unterlagen sowie von Röntgenbefunden und -bildern und bildgebender Diagnostik. Die Dokumentation ist mindestens 30 Jahre, Röntgenbilder sind jedoch nur zehn Jahre aufzubewahren.

(3) Über die Belehrung nach Abs. 1 Z 8 oder 9 ist eine Niederschrift aufzunehmen und der kranken oder krankheitsverdächtigen Person nachweislich auszufolgen.

(4) Eine kurative ärztliche Tätigkeit darf im Rahmen der Betreuung nicht stattfinden.

§ 10. *Zur Sicherung des Therapieerfolges ist ein gegenseitiger Informationsaustausch zwischen den behandelnden Ärzten und Krankenanstalten und der Bezirksverwaltungsbehörde sicherzustellen. In diesem Zusammenhang sind insbesondere:*

1. der Befund und das Ergebnis der durch die Bezirksverwaltungsbehörde durchgeführten oder veranlassten Untersuchungen (insbesondere Röntgenbefunde und -bilder und sonstige bildgebende Diagnostik,

Geltende Fassung
Arzt auf dessen Verlangen zur Verfügung zu stellen;

b) mit dem behandelnden Arzt über geeignete Maßnahmen Rücksprache zu pflegen.

Pflichten des behandelnden Arztes

§ 11. (1) *Der behandelnde Arzt hat der Bezirksverwaltungsbehörde auf Verlangen die von ihm erhobenen Befunde zur Verfügung zu stellen und jene Kranken zu melden, die sich seiner Behandlung oder Überwachung entzogen haben.*

(2) *Der ärztliche Leiter einer Krankenanstalt hat bei der Entlassung oder dem Tod eines Kranken, der wegen Tuberkulose im Sinne dieses Bundesgesetzes in Pflege stand, der Bezirksverwaltungsbehörde einen Bericht zu übermitteln, der die notwendigen Angaben über Verlauf und Behandlung enthält. Ist der Tuberkulosekranke verstorben, so ist, sofern eine Obduktion vorgenommen wurde, außerdem noch der Obduktionsbefund zu übermitteln.*

Vorgeschlagene Fassung
bakteriologische Untersuchungen) dem behandelnden Arzt oder der behandelnden Krankenanstalt auf Verlangen zur Verfügung zu stellen und

2. mit dem behandelnden Arzt oder der behandelnden Krankenanstalt über geeignete Maßnahmen Rücksprache zu halten.

Pflichten des behandelnden Arztes

§ 11. (1) *Behandelnde Ärzte und Krankenanstalten haben der Bezirksverwaltungsbehörde – unbeschadet der Meldepflicht nach §§ 3f – diejenigen Personen zu melden, die sich wegen einer Erkrankung oder eines Krankheitsverdachts an Tuberkulose in ihrer Behandlung befinden oder sich ihrer Behandlung bzw. diagnostischen Abklärung entzogen haben. Sie haben der Bezirksverwaltungsbehörde auf Verlangen alle von ihnen erhobenen einschlägigen Befunde sowie auf Aufforderung der Behörde sonstige für die Aufgaben der Behörde nach diesem Bundesgesetz relevanten Unterlagen zur Verfügung zu stellen.*

(2) *Der ärztliche Leiter einer Krankenanstalt hat anlässlich der Entlassung oder des Todes einer Person, die wegen meldepflichtiger Tuberkulose aufgenommen war, der Bezirksverwaltungsbehörde einen Bericht zu übermitteln, der die notwendigen Angaben über Verlauf und Behandlung zu enthalten hat. Ist die Person verstorben, so ist, sofern eine Obduktion vorgenommen wurde, zusätzlich der Obduktionsbefund zu übermitteln.*

Nationale Referenzzentrale für Tuberkulose

§ 11a. (1) *Nationale Referenzzentrale für Tuberkulose ist die Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH (AGES).*

(2) *Labors, die den Tuberkuloseerreger beim Menschen diagnostizieren, sind verpflichtet, Isolate an die nationale Referenzzentrale zur Resistenzbestimmung und Feintypisierung zu übermitteln.*

(3) *Ausbrüche sind von der nationalen Referenzzentrale den zuständigen Bezirksverwaltungsbehörden zu melden.*

(4) *Die nationale Referenzzentrale hat einen jährlichen Bericht über das Auftreten von Tuberkulose in Österreich zu verfassen und dem Bundesministerium für Gesundheit zur Publikation vorzulegen.*

Geltende Fassung

§ 12. (1) Jedermann hat über die ihm in Ausübung seines Berufes bei Durchführung dieses Bundesgesetzes bekanntgewordenen Umstände der betroffenen Personen, insbesondere ihre persönlichen, wirtschaftlichen oder sonstigen Verhältnisse, Verschwiegenheit zu bewahren.

(2) Die Verschwiegenheitspflicht besteht nicht, soweit eine Mitteilung nach Art und Inhalt durch Interessen der öffentlichen Gesundheitspflege oder der Rechtspflege gerechtfertigt ist. Die Verschwiegenheitspflicht besteht auch dann nicht, wenn die durch die Mitteilung berührte Person den zur Verschwiegenheit Verpflichteten davon entbunden hat.

(3) Außer im Falle einer behördlichen Anfrage kann der zur Verschwiegenheit Verpflichtete die Erlassung eines Feststellungsbescheides darüber, ob ein öffentliches Interesse an der Offenbarung des Geheimnisses vorliegt, von der Bezirksverwaltungsbehörde verlangen.

2. Abschnitt**Maßnahmen gegen uneinsichtige Tuberkulosekranke****Belehrung**

§ 13. (1) Ergeben die Erhebungen der Bezirksverwaltungsbehörde, daß ein an ansteckender Tuberkulose Erkrankter das ihm aufgetragene Verhalten (§ 7 Abs. 3) nicht befolgt oder der Behandlungspflicht gemäß § 2 nicht nachkommt, ist er vorzuladen. Er ist erneut anzuweisen, sich in gesundheitlicher Hinsicht

Vorgeschlagene Fassung

§ 12. (1) Jedermann hat über die ihm in Ausübung seines Berufes bei Durchführung dieses Bundesgesetzes bekanntgewordenen Umstände der betroffenen Personen, insbesondere ihre persönlichen, wirtschaftlichen oder sonstigen Verhältnisse, Verschwiegenheit zu bewahren.

(2) Die Verschwiegenheitspflicht besteht nicht, soweit eine Mitteilung nach Art und Inhalt durch Interessen der öffentlichen Gesundheitspflege oder der Rechtspflege gerechtfertigt ist. Die Verschwiegenheitspflicht besteht auch dann nicht, wenn die durch die Mitteilung berührte Person den zur Verschwiegenheit Verpflichteten davon entbunden hat.

(3) Außer im Falle einer behördlichen Anfrage kann der zur Verschwiegenheit Verpflichtete die Erlassung eines Feststellungsbescheides darüber, ob ein öffentliches Interesse an der Offenbarung des Geheimnisses vorliegt, von der Bezirksverwaltungsbehörde verlangen.

Meldungen nach dem Beschluss Nr. 1082/2013/EU

§ 12a. (1) Die Bezirksverwaltungsbehörden sind verpflichtet, das Bundesministerium für Gesundheit unverzüglich von Sachverhalten gemäß Art. 9 des Beschlusses Nr. 1082/2013/EU zu schwerwiegenden grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren und zur Aufhebung der Entscheidung Nr. 2119/98/EG, ABl. Nr. L 293 in der Fassung der Berichtigung ABl. Nr. L 231 vom 4.09.2015, S. 16, in Kenntnis zu setzen.

(2) Das Bundesministerium für Gesundheit ist verpflichtet, die in Abs. 1 genannten Angaben der Europäischen Kommission und den zuständigen Behörden der Mitgliedstaaten über das in Art. 8 des Beschlusses Nr. 1082/2013/EU vorgesehene Schnellwarnsystem umgehend zu übermitteln.

2. Abschnitt**Maßnahmen zur Vermeidung einer schweren Gesundheitsgefährdung anderer Personen****Schutz der Persönlichkeitsrechte**

§ 13. (1) Die Persönlichkeitsrechte an Tuberkulose erkrankter oder krankheitsverdächtiger Personen, die in einer Krankenanstalt angehalten werden, sind besonders zu schützen. Ihre Menschenwürde ist unter allen Umständen zu achten und zu wahren.

Geltende Fassung

einwandfrei zu verhalten. Außerdem ist er darüber zu belehren, daß er in einer Krankenanstalt angehalten werden wird, wenn er seine Pflichten weiterhin nicht erfüllen sollte. Über die Belehrung ist eine Niederschrift aufzunehmen und eine Durchschrift dem Tuberkulosekranken nachweislich auszufolgen.

(2) Befindet sich der Tuberkulosekranke in Anstaltspflege oder ist er aus anderen Gründen gehindert, der Ladung Folge zu leisten, so ist er schriftlich im Sinne des Abs. 1 zu belehren; diese Belehrung ist ihm zu eigenen Händen (§ 21 Zustellgesetz, BGBl. Nr. 200/1982) zuzustellen.

Anhaltung**Antrag**

§ 14. *(1) Verstößt ein Tuberkulosekranker auch nach der Belehrung im Sinne des § 13 gegen die ihm obliegenden Pflichten und entsteht dadurch eine Gefahr für die Gesundheit anderer Menschen, so hat die Bezirksverwaltungsbehörde beim Bezirksgericht des gewöhnlichen Aufenthaltes, in Ermangelung eines solchen des Aufenthaltes des Kranken die Feststellung der Zulässigkeit seiner Anhaltung in einer Krankenanstalt zu beantragen.*

(2) Ist der Tuberkulosekranke alkoholkrank und würde sonst der Zweck der Anhaltung voraussichtlich gefährdet werden, so hat die Bezirksverwaltungsbehörde auch die Feststellung zu beantragen, daß die Öffnung der während der Anhaltung an den Kranken gerichteten Postsendungen, in denen nach ihrem Umfang und Gewicht Getränke enthalten sein können, und die Beschlagnahme der in diesen befindlichen alkoholischen Getränke zulässig ist.

Gerichtsbeschuß

§ 15. (1) Das Gericht hat auf Grund des Antrages möglichst binnen drei

Vorgeschlagene Fassung

(2) Beschränkungen von Persönlichkeitsrechten sind nur zulässig, soweit sie im Verfassungsrecht, in diesem Bundesgesetz oder in anderen gesetzlichen Vorschriften ausdrücklich vorgesehen sind.

Antrag

§ 14. (1) *Verstößt eine an Tuberkulose im Sinn des § 1 Abs. 2 oder 3 erkrankte oder im Sinne des § 1 Abs. 4 krankheitsverdächtige Person trotz einer Belehrung gemäß § 9 Abs. 1 Z 8 und 9 gegen die ihr obliegenden Pflichten und entsteht dadurch eine ernstliche und erhebliche Gefahr für die Gesundheit anderer Personen, die nicht durch gelindere Maßnahmen beseitigt werden kann, so hat die Bezirksverwaltungsbehörde beim Bezirksgericht, in dessen Sprengel die Krankenanstalt liegt, in der die Anhaltung durchgeführt werden soll, die Feststellung der Zulässigkeit der Anhaltung in einer zur Behandlung von Tuberkulose eingerichteten Krankenanstalt zu beantragen.*

Dem Antrag der Bezirksverwaltungsbehörde ist ein fachärztliches Zeugnis zur Bescheinigung der Gesundheitsgefährdung anderer Personen beizulegen, in dem im Einzelnen die Gründe anzuführen sind, aus denen der Arzt die Voraussetzungen der Anhaltung für gegeben erachtet.

(2) Wenn das Gericht die Anhaltung für zulässig erklärt, hat die Bezirksverwaltungsbehörde die anzuhaltende Person binnen drei Monaten nach Rechtskraft des Beschlusses in eine zur Behandlung von Tuberkulose eingerichtete Krankenanstalt einzuweisen. Wenn und solange sich die anzuhaltende Person nach Zustellung des Gerichtsbeschlusses entsprechend den ihr obliegenden Verpflichtungen verhält, darf sie auf Grund des Gerichtsbeschlusses nicht in eine Krankenanstalt eingewiesen werden.

Gerichtliches Verfahren

§ 15. (1) Das Gericht hat auf Grund des Antrages möglichst binnen zwei

Geltende Fassung

Wochen im außerstreitigen Verfahren zu entscheiden, ob die Anhaltung *des Tuberkulosekranken* in einer Krankenanstalt *und gegebenenfalls auch die Öffnung der im § 14 Abs. 2 bezeichneten Postsendungen und die Beschlagnahme der darin befindlichen alkoholischen Getränke* zulässig ist. Die Zulässigkeit der Anhaltung sowie der *Öffnung und Beschlagnahme der Postsendungen* ist auszusprechen, wenn die *im § 14 angeführten Voraussetzungen zutreffen*.

(2) *Die Anhaltung eines Erkrankten und gegebenenfalls die Öffnung und Beschlagnahme der Postsendungen darf für die Dauer von mindestens sechs, höchstens jedoch von zwölf Monaten für zulässig erklärt werden.*

(3) *Der Richter hat den Anzuhaltenden persönlich anzuhören, sofern diesem ein persönliches Erscheinen zugemutet werden kann. Vor einem Beschluß auf Ablehnung des Antrages ist auch der Arzt der Bezirksverwaltungsbehörde (§ 8 Abs. 2) zu hören.*

(4) *Leistet der Anzuhaltende der Vorladung nicht Folge, so kann er vorgeführt werden.*

(5) *Der Gerichtsbeschluß verliert drei Jahre nach Eintritt seiner Rechtskraft seine Wirksamkeit.*

Vorgeschlagene Fassung

Wochen im außerstreitigen Verfahren zu entscheiden, ob die Anhaltung *der Person* in einer Krankenanstalt zulässig ist. Die Zulässigkeit der Anhaltung ist auszusprechen, wenn die *in § 14 oder § 20 umschriebene Gesundheitsgefährdung anderer Personen gegeben ist und andere gelindere Maßnahmen zur Abwehr dieser Gefährdung nicht ausreichen*.

(2) *Das Gericht hat innerhalb der Frist des Abs. 1 eine mündliche Verhandlung abzuhalten, bei der die Person, erforderlichenfalls unter Beiziehung eines Dolmetschers, sowie der behandelnde Arzt persönlich anzuhören sind. Wenn eine Gesundheitsgefährdung des Richters und der anderen am Verfahren teilnehmenden Personen nicht ausgeschlossen werden kann, kann der Richter der Person die Teilnahme an der Verhandlung unter Verwendung geeigneter technischer Einrichtungen ermöglichen.*

Leistet die Person einer Ladung nicht Folge, so kann sie vorgeführt werden. Sie ist über die Verfahrenshilfe sowie über die mögliche Beiziehung eines anwaltlichen Vertreters zu belehren. Auf Verlangen der Person oder ihres Vertreters hat das Gericht die Öffentlichkeit auszuschließen.

(3) *Auf Verlangen der Person sowie, wenn das Gericht es für notwendig erachtet, von Amts wegen ist zusätzlich zur Einvernahme des behandelnden Arztes ein Sachverständiger beizuziehen. Im Falle einer Tuberkuloseerkrankung nach § 1 Abs. 3 ist zur Frage der Wahrscheinlichkeit einer Reaktivierung und der sich daraus ergebenden Fremdgefährdung jedenfalls ein Sachverständigengutachten einzuholen.*

(4) *Am Schluss der mündlichen Verhandlung hat das Gericht über die Zulässigkeit der Anhaltung zu entscheiden sowie den Beschluß zu verkünden, zu begründen und der Person zu erläutern. Das Gericht hat den Beschluß innerhalb von sieben Tagen schriftlich auszufertigen.*

(5) *Sofern das Gericht in seinem Beschluß nichts anderes anordnet, ist die Anhaltung auf unbestimmte Dauer zulässig.*

Geltende Fassung**Einweisung**

§ 16. (1) *Auf Grund des Gerichtsbeschlusses hat die Bezirksverwaltungsbehörde den Anzuhaltenden in eine Krankenanstalt einzuweisen.*

(2) *Wenn und solange sich der Anzuhaltende nach Zustellung des Gerichtsbeschlusses entsprechend den ihm obliegenden Verpflichtungen verhält, darf der Kranke auf Grund des Gerichtsbeschlusses nicht in eine Krankenanstalt eingewiesen werden.*

(3) Die Bezirksverwaltungsbehörde hat das Gericht von der Einweisung zu verständigen.

(4) Die Zeit, während der die Bezirksverwaltungsbehörde von der Einweisung des Anzuhaltenden absieht, ist in die durch den Gerichtsbeschuß für zulässig erklärte Dauer der Anhaltung nicht einzurechnen.

Vorzeitiges Beenden der Anhaltung

§ 17. (1) *Ist auf Grund des Verhaltens des Angehaltenen zu erwarten, daß er der Behandlungspflicht (§ 2) nachkommen bzw. das ihm auferlegte Verhalten (§ 7 Abs. 3) befolgen wird, hat die Bezirksverwaltungsbehörde die Anhaltung vorzeitig zu beenden.*

(2) *Von dem Beenden der Anhaltung hat die Bezirksverwaltungsbehörde das Gericht zu verständigen.*

(3) *Das Gericht kann auf Antrag des Angehaltenen beschließen, daß die Anhaltung vor der Zeit, für die sie für zulässig erklärt worden ist, beendet wird, wenn die Voraussetzungen des Abs. 1 gegeben sind. Der Antrag kann frühestens drei Monate nach dem Beginn der Anhaltung gestellt werden. Im Fall der Ablehnung des Antrages kann das Gericht zugleich beschließen, daß der Angehaltene während der restlichen Dauer der für zulässig erklärten Anhaltungszeit keinen neuen Antrag auf vorzeitige Beendigung der Anhaltung stellen darf. Auf Grund des gerichtlichen Beschlusses über die vorzeitige Beendigung der Anhaltung ist der Angehaltene sofort zu entlassen.*

Aussetzen der Anhaltung

§ 18. (1) *Erklärt der Angehaltene, sich freiwillig in einer Krankenanstalt behandeln zu lassen, und ist auf Grund seines Verhaltens zu erwarten, daß er*

Vorgeschlagene Fassung**Verständigungspflichten**

§ 16. (1) Die Bezirksverwaltungsbehörde hat das Gericht *insbesondere* von der Durchführung der Einweisung und der Beendigung der Anhaltung (§ 17 Abs. 1) zu verständigen.

Geltende Fassung

dieses Vorhaben ausführen und sich der Anstaltsordnung der Krankenanstalt entsprechend verhalten wird, so hat die Bezirksverwaltungsbehörde die Anhaltung für die voraussichtliche Dauer eines solchen freiwilligen Aufenthaltes in einer Krankenanstalt auszusetzen.

(2) Der ärztliche Leiter der Krankenanstalt (*Abs. 1*) hat die Bezirksverwaltungsbehörde unverzüglich zu verständigen, wenn *der Angehaltene* sich in der Krankenanstalt eingefunden hat, wenn *er* entlassen wird oder die Krankenanstalt verläßt.

(3) Die Zeit, während der die Bezirksverwaltungsbehörde die Anhaltung aussetzt, ist in die durch den Gerichtsbeschluß für zulässig erklärte Dauer der Anhaltung nicht einzurechnen.

Vorgeschlagene Fassung

(2) Der ärztliche Leiter der Krankenanstalt hat die Bezirksverwaltungsbehörde *und das Gericht* unverzüglich zu verständigen, wenn sich *die Person* in der Krankenanstalt eingefunden hat, wenn *sie* entlassen worden ist oder wenn *sie* die Krankenanstalt eigenmächtig verlassen hat.

Beendigung der Anhaltung

§ 17. (1) *Ist auf Grund des Verhaltens der angehaltenen Person oder anderer Umstände zu erwarten, dass durch die Erkrankung keine ernstliche und erhebliche Gefahr für die Gesundheit anderer Personen mehr besteht, so hat die Bezirksverwaltungsbehörde sogleich die Anhaltung zu beenden.*

(2) *Ist der ärztliche Leiter der Krankenanstalt der Ansicht, dass die angehaltene Person zu entlassen ist, hat er davon sogleich die Bezirksverwaltungsbehörde zu verständigen. Vertritt die Bezirksverwaltungsbehörde entgegen dem ärztlichen Leiter die Ansicht, dass die Anhaltung nicht zu beenden ist, hat sie das Gericht zu befassen, das darüber zu entscheiden hat.*

(3) *Das Gericht hat von Amts wegen in längstens dreimonatigen Abständen ab dem Datum des Beschlusses über die Zulässigerklärung einer Anhaltung oder der letzten Überprüfung über das weitere Vorliegen der Voraussetzungen zu entscheiden; sind die Voraussetzungen weggefallen, hat es die Unzulässigkeit der weiteren Anhaltung auszusprechen. Anlässlich der Überprüfung hat das Gericht jedenfalls eine Stellungnahme des ärztlichen Leiters einzuholen. Der Beschluss ist noch innerhalb der dreimonatigen Frist schriftlich auszufertigen.*

(4) *Die angehaltene Person kann jederzeit bei Gericht beantragen, die Unzulässigkeit der Anhaltung auszusprechen.*

(5) *Das Gericht hat über die Zulässigkeit der Anhaltung nach Abs. 2 bis 4 in mündlicher Verhandlung, im Fall des Abs. 2 und 4 innerhalb einer Woche ab Antragstellung, zu entscheiden. Die § 15 Abs. 2 bis 5 sind anzuwenden.*

Geltende Fassung

Durchführung der Anhaltung

§ 19. (1) Zur Sicherung des Zweckes der Anhaltung und zur Förderung der Heilung sind die Angehaltenen in der Krankenanstalt Beschränkungen in der Freiheit der Bewegung und des Verkehrs mit der Außenwelt unterworfen. Sie unterliegen besonderen Regelungen hinsichtlich der Ausgangserlaubnis, der Besucherlaubnis und der Bettruhe. Zu Behandlungszwecken können sie mit ihrer Zustimmung zu Arbeiten in der Anstalt herangezogen werden. Der Besitz und der Genuß von alkoholischen Getränken ist ihnen ohne Erlaubnis des ärztlichen Leiters der Anstalt untersagt.

(2) Wenn ein Angehaltener unerlaubt alkoholische Getränke in die Anstalt verbringt oder zu verbringen sucht, so hat die Bezirksverwaltungsbehörde beim Bezirksgericht des Aufenthaltes des Angehaltenen die Feststellung zu beantragen, daß die Öffnung der während der Anhaltung vom Kranken mitgebrachten oder an ihn gesandten Pakete, in denen nach ihrem Umfang und Gewicht Getränke enthalten sein können, und die Beschlagnahme der in diesen befindlichen alkoholischen Getränke zulässig ist.

(3) Das Gericht hat die Zulässigkeit der Öffnung der Pakete und der Beschlagnahme der alkoholischen Getränke auszusprechen, wenn die im Abs. 2 angeführten Voraussetzungen zutreffen.

(4) Die auf Grund eines Beschlusses des Gerichtes gemäß Abs. 3 oder § 15 Abs. 2 beschlagnahmten Getränke sind dem Absender zurückzustellen.

Vorgeschlagene Fassung

(6) Anlässlich der Beendigung der Anhaltung nach Abs. 1 bis 4 hat die Bezirksverwaltungsbehörde die angehaltene Person in einer ihr verständlichen Sprache über ihren gesundheitlichen Zustand und die zur Abwendung der von der Erkrankung ausgehenden ernstlichen und erheblichen Gefahr für die Gesundheit anderer Personen und die zu deren Abwendung notwendigen Maßnahmen aufzuklären und insbesondere darüber zu belehren, dass bei Verstoß gegen die ihr auferlegten Verhaltenspflichten ein neuer Antrag auf Anhaltung gestellt werden kann.

Beschränkungen der Bewegungsfreiheit

§ 18. (1) Zur Sicherung des Zweckes der Anhaltung und Hintanhaltung der Gesundheitsgefährdung anderer Personen kann die angehaltene Person in der Krankenanstalt auf Anordnung des ärztlichen Leiters Beschränkungen in der Freiheit der Bewegung und des Verkehrs mit der Außenwelt unterworfen werden. Abgesehen vom persönlichen Verkehr darf die Kommunikation mit der Außenwelt nicht eingeschränkt werden.

(2) Im Allgemeinen darf die Bewegungsfreiheit der angehaltenen Person nur auf mehrere Räume oder auf bestimmte räumliche Bereiche beschränkt werden. Beschränkungen der Bewegungsfreiheit auf einen Raum sind vom behandelnden Arzt jeweils besonders anzuordnen und in der Krankengeschichte unter Angabe des Grundes zu dokumentieren.

Geltende Fassung**Rechtsmittel**

§ 20. (1) Gegen die Beschlüsse, mit denen die Anhaltung oder die Öffnung der Pakete und die Beschlagnahme der alkoholischen Getränke für zulässig erklärt (§ 15 und § 19 Abs. 3) oder ein Antrag auf vorzeitige Beendigung der Anhaltung abgelehnt (§ 17 Abs. 3) werden, steht dem Kranken und, falls er nicht eigenberechtigt ist, auch seinem gesetzlichen Vertreter, und gegen die Beschlüsse, mit denen die Anhaltung oder die Öffnung der Pakete und die Beschlagnahme der alkoholischen Getränke für nicht zulässig erklärt (§ 15 und § 19 Abs. 3) oder die vorzeitige Beendigung der Anhaltung ausgesprochen (§ 17 Abs. 3) werden, der Bezirksverwaltungsbehörde binnen einer Notfrist von 14 Tagen das Recht des Rekurses zu.

(2) Rekurse gegen die Beschlüsse, mit denen die Anhaltung oder die Öffnung der Pakete und die Beschlagnahme der alkoholischen Getränke für zulässig erklärt (§ 15 und § 19 Abs. 3) oder die vorzeitige Beendigung der Anhaltung ausgesprochen (§ 17 Abs. 3) werden, haben keine aufschiebende Wirkung.

(3) Das Rechtsmittel der Vorstellung ist ausgeschlossen.

Vorgeschlagene Fassung

(3) Auf Verlangen der angehaltenen Person hat das nach § 14 Abs. 1 zuständige Gericht über die Zulässigkeit von Beschränkungen nach dieser Bestimmung nach Anhörung des ärztlichen Leiters der Krankenanstalt in mündlicher Verhandlung innerhalb einer Woche zu entscheiden. Die § 15 Abs. 2 bis 5 sind anzuwenden.

(4) Der ärztliche Leiter der Krankenanstalt und die Bezirksverwaltungsbehörde haben sicherzustellen, dass die Persönlichkeitsrechte der angehaltenen Person in einem möglichst geringen Ausmaß beschränkt werden und diese über das Stadium der Erkrankung sowie über ihre Rechte in einer ihr verständlichen Sprache aufgeklärt wird.

Rechtsmittel

§ 19. (1) Gegen einen Beschluss, mit dem eine Anhaltung oder eine Beschränkung nach § 18 für zulässig erklärt wird, kann die angehaltene Person innerhalb von 14 Tagen ab Zustellung Rekurs erheben.

(2) Gegen einen Beschluss, mit dem eine Anhaltung für unzulässig erklärt wird, kann die Bezirksverwaltungsbehörde, gegen einen Beschluss, mit dem eine Beschränkung nach § 18 für unzulässig erklärt wird, kann der ärztliche Leiter der Krankenanstalt innerhalb von sieben Tagen ab Zustellung Rekurs erheben. Erklärt das Gericht die Anhaltung oder Beschränkung für unzulässig, so ist die Anhaltung sogleich zu beenden oder die Beschränkung aufzuheben, es sei denn, dass die Bezirksverwaltungsbehörde oder der ärztliche Leiter der Krankenanstalt unmittelbar nach der Verkündung erklärt, Rekurs zu erheben, und das Gericht diesem Rekurs sogleich aufschiebende Wirkung zuerkennt. Die Verweigerung der aufschiebenden Wirkung lässt das Rekursrecht unberührt. Gegen die Verweigerung der aufschiebenden Wirkung kann kein Rekurs erhoben werden.

(3) Im Fall einer nach Abs. 2 zuerkannten aufschiebenden Wirkung hat das Gericht erster Instanz unmittelbar nach Einlangen des Rekurses zu prüfen, ob diesem weiterhin aufschiebende Wirkung zukommt. Gegen die Verweigerung der

Geltende Fassung

(4) (Anm.: Aufgehoben durch BGBl. Nr. 654/1989.)

Vorgeschlagene Fassung

aufschiebenden Wirkung kann kein Rekurs erhoben werden.

(4) Das Recht zur Rekursbeantwortung kommt nur der angehaltenen Person zu. Die Rekursbeantwortung ist innerhalb von sieben Tagen ab Zustellung des Rechtsmittels einzubringen.

(5) Das Gericht zweiter Instanz hat, sofern die Anhaltung noch andauert, innerhalb von 14 Tagen ab Einlangen der Akten zu entscheiden.

Soforteinweisung

§ 20. *(1) Entsteht durch das Verhalten einer an Tuberkulose im Sinn des § 1 Abs. 2 oder 3 erkrankten oder im Sinne des § 1 Abs. 4 krankheitsverdächtigen und gemäß § 9 Abs. 1 Z 8 und 9 belehrten Person eine unmittelbare und akute Gefahr, dass sie eine andere Person ansteckt, und kann diese Gefahr nicht durch gelindere Maßnahmen hintangehalten werden, so hat die Bezirksverwaltungsbehörde die Person sogleich in eine zur Behandlung von Tuberkulose eingerichtete Krankenanstalt zum Zweck der Anhaltung einzuweisen.*

(2) Im Fall der Soforteinweisung gelten die Bestimmungen des 2. Abschnitts mit folgenden Besonderheiten:

- 1. Die Bezirksverwaltungsbehörde hat unverzüglich die Feststellung der Zulässigkeit der Anhaltung beim zuständigen Bezirksgericht (§ 14 Abs. 1) zu beantragen. Stellt die Bezirksverwaltungsbehörde den Antrag nicht innerhalb von drei Tagen ab der Einweisung (Abs. 1), so hat sie die angehaltene Person sofort zu entlassen.*
- 2. Das Gericht hat innerhalb von einer Woche ab der Einweisung durch die Bezirksverwaltungsbehörde über die Zulässigkeit der Anhaltung zu entscheiden.*
- 3. Ist eine abschließende Entscheidung innerhalb einer Woche nicht möglich, so hat das Gericht nach Anhörung der angehaltenen Person vorläufig über die Zulässigkeit der Anhaltung zu entscheiden. Dieser Beschluss ist der angehaltenen Person und der Bezirksverwaltungsbehörde sofort mündlich zu verkünden. Gelangt das Gericht nach der Anhörung zum Ergebnis, dass die Voraussetzungen für die Anhaltung vorliegen, so hat es diese vorläufig bis zur abschließenden Entscheidung für zulässig zu erklären und eine mündliche Verhandlung anzuberaumen, die innerhalb von 14 Tagen nach der Verkündung der vorläufigen Entscheidung stattzufinden hat. Diese Entscheidung kann*

Geltende Fassung

§ 21. (1) Entsteht durch Verstöße eines an ansteckender Tuberkulose Erkrankten gegen die Anordnungen nach § 7 Abs. 3 oder gegen die Belehrung nach § 13 Abs. 1 eine unmittelbare Gefahr, daß er andere ansteckt, und kann diese Gefahr durch keine andere Maßnahme beseitigt werden, so hat die Bezirksverwaltungsbehörde den Erkrankten sofort in eine Krankenanstalt zum Zweck der Anhaltung einzuweisen. Dies kann auch eine Lungenabteilung an einem psychiatrischen Krankenhaus sein.

(2) Die Bezirksverwaltungsbehörde hat unverzüglich, längstens binnen drei Tagen nach Vollzug der Einweisung (Abs. 1) die Feststellung der Zulässigkeit der Anhaltung beim Gericht zu beantragen (§ 14).

(3) Stellt die Bezirksverwaltungsbehörde den Antrag nicht fristgerecht oder erklärt das Gericht die Anhaltung nicht innerhalb von drei Wochen für zulässig, so ist der Angehaltene sofort zu entlassen.

(4) Die Bestimmungen der §§ 15 bis 20 sind sinngemäß anzuwenden.

II. HAUPTSTÜCK
Vorbeugung gegen Tuberkulose
Reihenuntersuchungen

§ 23. (1) ...

(2) Durch die Verordnung nach Abs. 1 ist zu bestimmen:

- a) der Zeitpunkt und der Ort der Reihenuntersuchung nach Maßgabe des zur Verfügung stehenden Personals sowie der organisatorischen und technischen Einrichtungen;
- b) der jeweils zu untersuchende Personenkreis unter Berücksichtigung der Personen, die *nicht einer* regelmäßigen gesundheitlichen Kontrolle unterliegen und bei denen nach den Erfahrungen der medizinischen Wissenschaft die erhöhte Gefahr einer *unbekannten* Tuberkuloseerkrankung besteht

Vorgeschlagene Fassung

nicht selbständig angefochten werden.

4. Erklärt das Gericht bereits nach der Anhörung die Anhaltung für unzulässig, hat die Bezirksverwaltungsbehörde den Rekurs innerhalb von drei Tagen auszuführen.

II. HAUPTSTÜCK
Vorbeugung gegen Tuberkulose
Reihenuntersuchungen

§ 23. (1) ...

(2) Durch Verordnung nach Abs. 1 ist zu bestimmen:

- I. der jeweils zu untersuchende Personenkreis unter Berücksichtigung der Personen, die *keiner* regelmäßigen gesundheitlichen Kontrolle unterliegen und bei denen nach den Erfahrungen der medizinischen Wissenschaft die erhöhte Gefahr einer Tuberkuloseerkrankung besteht,

Geltende Fassung

(3) ...

(4) ...

(5) Die Reihenuntersuchung hat bei Personen *nach vollendetem 14. Lebensjahr* jedenfalls in der Anfertigung einer Röntgenaufnahme der Lunge zu bestehen.

§ 24. Die in der nach § 23 erlassenen Verordnung bezeichneten Personen sind verpflichtet, sich der angeordneten Untersuchung zu unterziehen.

§ 25. ...

a) ...

b) bei Kindern bis zu 14 Jahren

1. das negative Ergebnis einer für die Altersstufe brauchbaren Tuberkulinprobe, die nicht länger als zwei Monate zurückliegen darf, oder
2. ein ärztliches Zeugnis über eine mit Erfolg durchgeführte Tuberkuloseschutzimpfung, die nicht länger als fünf Jahre zurückliegen darf,

vorweist.

§ 26. (1) Personen, die im Falle ihrer Erkrankung an ansteckender Tuberkulose bei der Ausübung ihres Berufes oder bei der Berufsausbildung eine erhöhte Gefahr für ihre Umgebung darstellen, haben sich einer Kontrolle ihres Gesundheitszustandes mit Röntgenuntersuchung durch die

Vorgeschlagene Fassung

2. die Untersuchungsmethode und die Fälle, in denen von einer Untersuchung abzusehen ist,

3. der Zeitpunkt der Reihenuntersuchung sowie allfälliger Wiederholungsuntersuchungen und

4. die über die Reihenuntersuchungen zu führende Dokumentation und das Berichtswesen.

(3) ...

(4) ...

(5) Die Reihenuntersuchung hat bei Personen *ab dem schulpflichtigen Alter* jedenfalls in der Anfertigung einer Röntgenaufnahme der Lunge zu bestehen.

§ 24. (1) Die in der nach § 23 erlassenen Verordnung bezeichneten Personen sind verpflichtet, sich der angeordneten Untersuchung zu unterziehen. *Wird der Vorladung nicht Folge geleistet, ist ein Ladungsbescheid gemäß AVG zu erlassen. Wird die Vornahme der Untersuchung verweigert, ist diese bescheidmäßig anzuordnen.*

(2) *Auf Verlangen hat die Bezirksverwaltungsbehörde der untersuchten Person eine Bestätigung über die durchgeführte Untersuchung auszustellen.*

§ 25. ...

a) ...

b) bei Kindern bis zum *schulpflichtigen Alter*

1. das negative Ergebnis einer für die Altersstufe brauchbaren Tuberkulinprobe, die nicht länger als zwei Monate zurückliegen darf, oder
2. ein ärztliches Zeugnis über eine mit Erfolg durchgeführte Tuberkuloseschutzimpfung, die nicht länger als fünf Jahre zurückliegen darf,

vorweist.

Geltende Fassung

Bezirksverwaltungsbehörde zu unterziehen, sofern sie nicht bereits auf Grund anderer gesetzlicher Bestimmungen einer derartigen Kontrolle unterzogen wurden.

(2) Das Bundesministerium für soziale Verwaltung hat durch Verordnung diejenigen Berufe und Beschäftigungen zu bezeichnen, bei deren Ausübung eine erhöhte Gefahr im Sinne des Abs. 1 gegeben ist.

§ 27. (1) Die im § 26 bezeichneten Personen dürfen ihren Beruf nur dann antreten oder in diesem nur dann erstmalig beschäftigt werden, wenn sie durch ein Zeugnis der Bezirksverwaltungsbehörde, das nicht älter als ein Monat ist, nachweisen, daß durch sie keine Gefahr der Ansteckung ihrer Umgebung mit Tuberkulose besteht.

(2) Diese Personen haben sich nach Berufsantritt zu den von der Bezirksverwaltungsbehörde festgesetzten Terminen einer Kontrolluntersuchung zu unterziehen. Die Kontrolluntersuchung wird durch die Vorlage eines Röntgenbefundes mit Filmaufnahme, der nicht älter als zwei Monate ist, ersetzt. Diese Kontrolluntersuchungen sind mindestens in jedem zweiten Jahr anzuberaumen.

(3) Ergibt die Kontrolluntersuchung, daß eine Gefahr der Ansteckung mit Tuberkulose für andere Personen besteht, so ist eine weitere Betätigung bzw. eine weitere Verwendung in dem betreffenden Beruf für die Dauer des Bestehens dieser Gefahr unzulässig.

Vorbeugende Maßnahmen in Schulen und ähnlichen Anstalten

§ 28. (1) Der Leiter einer im Abs. 2 angeführten *Schule* ist verpflichtet, von Lehrern und sonstigen Schulbediensteten sowie von Schülern, die Erscheinungen aufweisen, welche den Verdacht auf das Vorliegen einer tuberkulösen Erkrankung erwecken, die Vorlage eines ärztlichen Zeugnisses über ihren Gesundheitszustand zu verlangen. Falls ein solches Zeugnis in angemessener Frist nicht vorgelegt oder der Verdacht durch dieses Zeugnis nicht beseitigt wird, hat der Leiter der *Schule* die betreffende Person der Bezirksverwaltungsbehörde namhaft zu machen.

(2) Schulen im Sinne des Abs. 1 sind die öffentlichen und privaten Schulen im Sinne des Schulorganisationsgesetzes, BGBl. Nr. 242/1962, und die öffentlichen und privaten Land- und Forstwirtschaftlichen Schulen sowie alle

Vorgeschlagene Fassung

Vorbeugende Maßnahmen in Schulen und ähnlichen Einrichtungen

§ 28. (1) Der Leiter einer in Abs. 2 angeführten *Einrichtung* ist verpflichtet, von Personen, die in der *Einrichtung* beschäftigt sind oder betreut werden und Symptome aufweisen, die den Verdacht auf das Vorliegen einer Tuberkuloseerkrankung erwecken, die Vorlage eines lungenfachärztlichen Zeugnisses über das Nichtvorliegen einer Tuberkuloseerkrankung zu verlangen. Falls ein solches Zeugnis in angemessener Frist nicht vorgelegt oder der Verdacht durch dieses Zeugnis nicht beseitigt werden kann, hat der Leiter die betreffende Person der Bezirksverwaltungsbehörde zu melden.

(2) *Einrichtungen* im Sinn des Abs. 1 sind öffentliche und private Schulen im Sinn des Schulorganisationsgesetzes, BGBl. Nr. 242/1962, öffentliche und private land- und forstwirtschaftliche Schulen, alle sonstigen Privatschulen und

Geltende Fassung

sonstigen Privatschulen und Unterrichtseinrichtungen.

(3) Ergibt die Untersuchung der in Abs. 1 genannten Personen, daß für deren Umgebung die Gefahr der Ansteckung mit Tuberkulose besteht, ist diesen Personen *der Besuch der Schule bzw. die Dienstleistung an der Schule* für die Dauer des Bestehens *dieser Gefahr* nicht gestattet.

(4) *Die Bestimmungen der Abs. 1 und 3 gelten sinngemäß auch für Kindergärten, Heime, Anstalten und ähnliche Einrichtungen, in denen Minderjährige untergebracht sind.*

§ 29. (1) *Die Organe der Universitäten und Hochschulen künstlerischer Richtung haben deren Angehörige einschließlich der Studierenden, die Erscheinungen aufweisen, die den Verdacht auf das Vorliegen einer tuberkulösen Erkrankung erwecken, anzuweisen, sich einer ärztlichen Untersuchung zu unterziehen.*

(2) *Ergibt die Untersuchung, daß für die Umgebung die Gefahr einer Ansteckung mit Tuberkulose besteht, so ist den im Abs. 1 genannten Personen die Erfüllung ihrer dienstlichen Aufgaben bzw. der Besuch der Lehrveranstaltungen an den Universitäten und Hochschulen künstlerischer Richtung zu untersagen.*

Sonderbestimmungen für Angehörige des Bundesheeres

§ 30. *Die Durchführung der nach den Bestimmungen der §§ 26 bis 28 hinsichtlich der Angehörigen des Bundesheeres (§ 1 des Wehrgesetzes) zu treffenden Maßnahmen obliegt den militärischen Dienststellen, die zur ärztlichen Betreuung dieser Personen berufen sind, im Einvernehmen mit den Bezirksverwaltungsbehörden.*

§ 32. (1) *Personen, die in Einrichtungen, die sich mit der Untersuchung oder Bekämpfung von Tuberkulose beschäftigen, in ihrem Beruf oder während ihrer Berufsausbildung einer überdurchschnittlichen Ansteckungsgefahr mit Tuberkulose ausgesetzt sind, haben sich vor Beginn ihrer Tätigkeit einer Röntgenuntersuchung der Lunge mit Film sowie einer Prüfung der Tuberkulinallergie zu unterziehen.*

(2) *Personen, die keine positive Tuberkulinreaktion aufweisen, ist die Möglichkeit einer Schutzimpfung gegen Tuberkulose anzubieten.*

(3) *Die Röntgenuntersuchung ist jährlich sowie bei Abschluß der Tätigkeit zu wiederholen.*

Vorgeschlagene Fassung

Unterrichtseinrichtungen *sowie Kindergärten und sonstige Gemeinschaftseinrichtungen, in denen sich Minderjährige aufhalten.*

(3) Ergibt die Untersuchung der in Abs. 1 genannten Personen, *dass* für deren Umgebung die Gefahr der Ansteckung mit Tuberkulose besteht, ist diesen Personen die Dienstleistung an der *Einrichtung bzw. der Besuch der Einrichtung* für die Dauer des Bestehens *der Ansteckungsgefahr* nicht gestattet.

Geltende Fassung**Desinfektion**

§ 33. (1) Gegenstände und Räume, von denen anzunehmen ist, daß sie mit Tuberkelbakterien behaftet sind und daß von ihnen eine erhöhte Ansteckungsgefahr ausgeht, sind durch die Bezirksverwaltungsbehörde oder in deren Auftrag durch die Gemeinde einer Desinfektion zu unterziehen.

(2) Hiebei dürfen ansteckungsverdächtige Gegenstände der Desinfektion nicht entzogen werden.

§ 34. (1) Für Gegenstände, die nach § 33 der behördlichen Desinfektion unterzogen wurden und hiebei derartig beschädigt worden sind, daß sie zu ihrem bestimmungsgemäßen Gebrauch nicht mehr verwendet werden können sowie für vernichtete Gegenstände besteht ein Anspruch auf Entschädigung (§ 47).

(2) Die Bestimmungen der §§ 29 bis 31 und 33 des Epidemiegesetzes 1950 sind sinngemäß anzuwenden.

§ 35. Personen, die Untersuchungen gemäß den §§ 6, 7, 23, 26, 27 und 32 unterzogen werden, haben Anspruch auf Vergütung der notwendigen Reisekosten. Hiebei sind die Bestimmungen des Gebührenanspruchsgesetzes über die Reisekosten der Zeugen sinngemäß anzuwenden. Der Vergütungsanspruch ist bei sonstigem *Ausschluß* binnen zwei Wochen nach *Abschluß* der Untersuchung bei der Bezirksverwaltungsbehörde geltend zu machen.

III. HAUPTSTÜCK**Behandlungskosten**

§ 37. (1) Der Bund trägt die Kosten der Behandlung einer *Erkrankung an Tuberkulose*, so lange beim Erkrankten zumindest ein sicheres Aktivitätszeichen vorliegt.

(2) Behandlungskosten sind über den im Abs. 1 genannten Zeitpunkt hinaus nach Maßgabe der in der Anlage vorgesehenen Fristen zu übernehmen, wenn dies zur Vermeidung von Rückfällen oder zur Durchführung von Rehabilitationsmaßnahmen erforderlich ist.

§ 38. (1) In den im § 37 Abs. 1 und 2 genannten Zeiträumen sind auch die Kosten der Behandlung anderer Erkrankungen zu übernehmen, sofern diese im

Vorgeschlagene Fassung

§ 35. Personen, die Untersuchungen gemäß den §§ 6, 7 und 23 unterzogen werden, haben Anspruch auf Vergütung der notwendigen Reisekosten. Hiebei sind die Bestimmungen des Gebührenanspruchsgesetzes über die Reisekosten der Zeugen sinngemäß anzuwenden. Der Vergütungsanspruch ist bei sonstigem *Ausschluss* binnen zwei Wochen nach *Abschluss* der Untersuchung bei der Bezirksverwaltungsbehörde geltend zu machen.

III. HAUPTSTÜCK**Behandlungskosten**

§ 37. (1) Der Bund trägt die Kosten der Behandlung einer *an behandlungsbedürftiger Tuberkulose erkrankten Person und die Kosten einer Infektionsprophylaxe oder präventiven Therapie bei Personen nach § 9 Abs. 1 Z 3 und 4, soweit hiefür nicht ein Träger der Sozialversicherung, eine Krankenfürsorgeanstalt oder eine private Krankenversicherung aufzukommen hat. Ansprüche auf Übernahme der Behandlungskosten nach dem Kriegsopfergesetz, Heeresentschädigungsgesetz-HEG, oder Opferfürsorgegesetz gehen einer Kostenübernahme nach diesem Bundesgesetz vor.*

Geltende Fassung

Zusammenhang mit der Erkrankung an Tuberkulose stehen oder zur Vermeidung einer Reaktivierung der Tuberkulose notwendig sind.

(2) Hat der Bund Leistungen erbracht, auf die der Erkrankte einen Anspruch gegenüber einem Träger der Sozialversicherung hatte, so bestimmt sich der Ersatzanspruch des Bundes nach Maßgabe der sozialversicherungsrechtlichen Bestimmungen über die Beziehungen der Versicherungsträger zu den Fürsorgeträgern. Der Anspruch des Bundes gegenüber den Trägern der Sozialversicherung verjährt nach 30 Jahren.

(3) *Eine Übernahme der Behandlungskosten durch den Bund entfällt, sofern hierfür ein Träger der Sozialversicherung, eine Krankenfürsorgeanstalt oder eine private Krankenversicherung aufzukommen hat. Ansprüche auf Übernahme der Behandlungskosten aus dem Titel der Kriegsopferversorgung, Heeresversorgung oder Opferfürsorge gehen einer Kostenübernahme nach diesem Gesetz vor.*

§ 39. (1) Die Kosten der Behandlung werden übernommen für:

- a) ärztliche Hilfe in dem für in der Krankenversicherung nach dem ASVG Versicherte vorgesehenen Ausmaß;
- b) Versorgung mit den notwendigen Arznei-, Verband- und Heilmitteln, mit orthopädischen Behelfen, *Zahnersatz* sowie anderen Hilfsmitteln *oder Heilbehandlung*;
- c) Pflege und Behandlung in Krankenanstalten, *Pflegeheimen, Kuranstalten, und ähnlichen Einrichtungen* in der allgemeinen Gebührenklasse;
- d) Maßnahmen zur gesundheitlichen *und beruflichen* Rehabilitation

(2) Die Kosten einer von der Bezirksverwaltungsbehörde angeordneten stationären Untersuchung *in einer Krankenanstalt* zur Feststellung, ob eine *aktive Tuberkulose* vorliegt, sind *bis zur Höchstdauer von 21 Tagen* zu übernehmen, *auch wenn sich als Ergebnis der Untersuchung herausstellt, daß eine aktive Tuberkulose (§ 37 Abs. 1) nicht vorliegt.*

(3) Sofern mit der Behandlung Reise- oder Transportkosten verbunden sind, sind diese nach Maßgabe der Bestimmungen des § 35 zu ersetzen; bei Erkrankten

Vorgeschlagene Fassung

(2) Hat der Bund Leistungen erbracht, auf die der Erkrankte einen Anspruch gegenüber einem Träger der Sozialversicherung hatte, so bestimmt sich der Ersatzanspruch des Bundes nach Maßgabe der sozialversicherungsrechtlichen Bestimmungen über die Beziehungen der Versicherungsträger zu den Fürsorgeträgern. Der Anspruch des Bundes gegenüber den Trägern der Sozialversicherung verjährt nach 30 Jahren.

§ 38. *Im Behandlungszeitraum sind auch die Kosten der Behandlung anderer Erkrankungen zu übernehmen, sofern diese im Zusammenhang mit der Erkrankung an Tuberkulose stehen oder zur Vermeidung einer Reaktivierung der Tuberkulose notwendig sind.*

§ 39. (1) Die Kosten der Behandlung werden übernommen für:

1. ärztliche Hilfe in dem für in der Krankenversicherung nach dem ASVG Versicherte vorgesehenen Ausmaß;
2. Versorgung mit den notwendigen Arznei-, Verband- und Heilmitteln, mit orthopädischen Behelfen sowie anderen Hilfsmitteln;
3. Pflege und Behandlung in Krankenanstalten in der allgemeinen Gebührenklasse;
4. Maßnahmen zur gesundheitlichen Rehabilitation.

(2) Die Kosten einer von der Bezirksverwaltungsbehörde angeordneten *ambulanten Untersuchung oder einer* stationären Untersuchung *bis zur Höchstdauer von 21 Tagen* zur Feststellung, ob eine *Tuberkuloseerkrankung* vorliegt, sind *auch dann* zu übernehmen, wenn *das* Ergebnis der Untersuchung *ergibt, dass keine Tuberkuloseerkrankung vorliegt.*

(3) Sofern mit der Behandlung Reise- oder Transportkosten verbunden sind, sind diese nach Maßgabe der Bestimmungen des § 35 zu ersetzen; bei Erkrankten

Geltende Fassung

unter 16 Jahren auch für eine Begleitperson.

§ 40. (1) *Ärztliche Hilfe (§ 39 Abs. 1 lit. a) durch praktische Ärzte und Fachärzte ist durch Abschluß von Verträgen zwischen dem Bundesminister für Gesundheit und Umweltschutz und der örtlich zuständigen Ärztekammer sicherzustellen.*

(2) *Zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bestehende derartige Verträge gelten als Verträge im Sinne des Abs. 1.*

§ 45. (1) Die Übernahme der Behandlungskosten ist auf Antrag des Erkrankten oder eines seiner Familienangehörigen oder von Amts wegen zu gewähren. Der Antrag ist bei der zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde einzubringen.

(2) Die Träger der Sozialversicherung, die Krankenfürsorgeanstalten und die gesetzlichen Interessenvertretungen sind zur Erteilung der zur Vollziehung dieses Hauptstückes notwendigen Auskünfte verpflichtet.

(3) Die Entscheidung auf Übernahme der Behandlungskosten obliegt der Bezirksverwaltungsbehörde.

IV. HAUPTSTÜCK Bestreitung der Kosten

§ 47. (1) Vom Bund sind zu tragen:

1. die Kosten der in *Bundesstaatlichen Untersuchungsanstalten* gemäß den §§ 6, 26 und 27 vorgenommenen Untersuchungen,
2. die Kosten der *Schutzimpfungen* nach § 32 Abs. 2,
3. die Kosten der *Desinfektion* gemäß § 33, einschließlich der *Entschädigung für die dabei beschädigten oder vernichteten Gegenstände* gemäß § 34,
4. die Reisekosten gemäß § 35 und
5. die Behandlungskosten gemäß den §§ 37 bis 45.

(2) Über Ansprüche, die nach Abs. 1 erhoben werden, entscheidet die

Vorgeschlagene Fassung

unter 16 Jahren auch für eine Begleitperson.

§ 45. (1) Die Übernahme der Behandlungskosten ist auf Antrag des Erkrankten oder eines seiner Familienangehörigen oder von Amts wegen zu gewähren. Der Antrag ist bei der zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde einzubringen.

(2) Die Träger der Sozialversicherung *sind zur Erteilung der zur Vollziehung des § 9 Abs. 1 Z 2 sowie dieses Hauptstückes notwendigen Auskünfte verpflichtet.* Die Krankenfürsorgeanstalten und die gesetzlichen Interessenvertretungen sind zur Erteilung der zur Vollziehung dieses Hauptstückes notwendigen Auskünfte verpflichtet.

(3) Die Entscheidung auf Übernahme der Behandlungskosten obliegt der Bezirksverwaltungsbehörde. *Eine Bescheidausfertigung ist auch dem Bundesministerium für Gesundheit zu übermitteln.*

IV. HAUPTSTÜCK Bestreitung der Kosten

§ 47. (1) Vom Bund sind zu tragen:

1. die Kosten der in *der nationalen Referenzzentrale* gemäß §§ 6 und 11a vorgenommenen Untersuchungen,
2. die Reisekosten gemäß § 35 und
3. die Behandlungskosten gemäß den §§ 37 bis 45.

(2) Über Ansprüche *auf Kostenersatz*, die nach Abs. 1 erhoben werden,

Geltende Fassung
Bezirksverwaltungsbehörde.

(3) Die Gemeinden haben für die Kosten der ihnen gemäß § 23 Abs. 3 obliegenden Aufgaben einschließlich der Betriebskosten der für die Reihenuntersuchung benützten Räume aufzukommen.

V. HAUPTSTÜCK Strafbestimmungen

§ 48. Wer durch Handlungen oder Unterlassungen

- a) den in den Bestimmungen der §§ 4, 5, 6, 7, 11, 12, 24, 26, 27, 28, 29, 32 und 33 enthaltenen Geboten und Verboten *oder*
- b) den auf Grund der in *lit. a* 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 dieses Bundesgesetzes oder auf Grund einer nach diesem Bundesgesetz erlassenen Verordnung angeordneten Untersuchung unterzieht,

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

§ 49. Wer vorsätzlich durch unwahre Angaben oder durch Verschweigen wesentlicher Umstände Leistungen nach diesem Bundesgesetz in Anspruch nimmt oder genießt *oder zu solchen Mißbräuchen anstiftet oder Hilfe leistet, macht sich, sofern die Tat nicht mit gerichtlicher Strafe bedroht ist, einer Verwaltungsübertretung schuldig* und ist mit Geldstrafe bis zu 1 450 Euro *oder mit Arrest bis zu vier Wochen* zu bestrafen.

VI. HAUPTSTÜCK Schluß- und Übergangbestimmungen

Vorgeschlagene Fassung
entscheidet die Bezirksverwaltungsbehörde. *Eine Bescheidausfertigung ist dem Bundesministerium für Gesundheit zu übermitteln.*

(3) Die Gemeinden haben für die Kosten der ihnen gemäß § 23 Abs. 3 obliegenden Aufgaben einschließlich der Betriebskosten der für die Reihenuntersuchung benützten Räume aufzukommen.

V. HAUPTSTÜCK Strafbestimmungen

§ 48. Wer durch Handlungen oder Unterlassungen

1. den in den Bestimmungen der §§ 4, 5, 6, 7, 11, 12, 24 und 28 enthaltenen Geboten und Verboten *zuwiderhandelt,*
2. den auf Grund der in *Z 1* angeführten Bestimmungen erlassenen behördlichen Geboten oder Verboten *zuwiderhandelt,*
3. den Geboten oder Verboten, die in den auf Grund dieses Bundesgesetzes erlassenen Verordnungen enthalten sind, zuwiderhandelt *oder*
4. nicht dafür Sorge trägt, *dass die in seiner Obsorge befindliche* Person sich einer auf Grund dieses Bundesgesetzes oder auf Grund einer nach diesem Bundesgesetz erlassenen Verordnung angeordneten Untersuchung unterzieht,

begeht eine Verwaltungsübertretung und ist mit Geldstrafe bis zu 5 000 Euro, im Wiederholungsfall bis zu 10 000 Euro, zu bestrafen.

§ 49. Wer vorsätzlich durch unwahre Angaben oder durch Verschweigen wesentlicher Umstände Leistungen nach diesem Bundesgesetz in Anspruch nimmt oder genießt, *begeht eine Verwaltungsübertretung und ist mit Geldstrafe bis zu 5 000 Euro, im Wiederholungsfall bis zu 10 000 Euro, zu bestrafen.*

VI. HAUPTSTÜCK Schluß- und Übergangbestimmungen Mitwirkung von Organen des öffentlichen Sicherheitsdienstes

Geltende Fassung

§ 50. (1) Personen, die nach den bis zum Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes geltenden Rechtsvorschriften Tuberkulosehilfe bezogen haben, behalten diese bis zu einer Entscheidung nach diesem Bundesgesetz im bisherigen Ausmaß als Leistung nach diesem Bundesgesetz, sofern die Voraussetzungen, auf Grund derer sie bisher gewährt wurde, weiterbestehen.

(2) Personen, die bei Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes das 45. Lebensjahr überschritten und in jenem Zeitpunkt bereits seit mehr als drei Jahren wirtschaftliche Tuberkulosehilfe bezogen haben und denen nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes kein Anspruch auf Wirtschaftshilfe oder nur in einem geringeren als dem bisherigen Ausmaß zusteht, behalten ihren Anspruch auf Leistungen in der bisherigen Höhe, solange die übrigen Voraussetzungen, auf Grund derer sie bisher gewährt wurden, weiterbestehen.

§ 51. (1) Alle Eingaben, deren Beilagen, Verhandlungsschriften, Niederschriften, Zeugnisse und Ausfertigungen in Angelegenheiten dieses Bundesgesetzes sind von den Stempel- und Rechtsgebühren sowie von den Verwaltungsabgaben des Bundes befreit.

(2) Das gerichtliche Verfahren über die Zulässigkeit der Anhaltung sowie der Öffnung und Beschlagnahme der Postsendungen gemäß §§ 15 bis 20 ist von den Gerichtsgebühren und den Gerichtskosten befreit.

§ 52. Für Beteiligte, die sich in einer der im § 4 Abs. 1 lit. b genannten Anstalten befinden, ist für Maßnahmen und Verfügungen gemäß dem I. Hauptstück die Bezirksverwaltungsbehörde örtlich zuständig, in deren Verwaltungsbereich die Anstalt liegt.

§ 53. (1) Die Bezirksverwaltungsbehörden können sich zur Besorgung der ihnen gemäß § 8 obliegenden Aufgaben bestehender Einrichtungen anderer Rechtsträger weiterhin bedienen, sofern dies im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits geschieht.

(2) Wurden die im § 8 Abs. 2 genannten Aufgaben im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes durch einen Arzt besorgt, der kein Facharzt für Lungenkrankheiten ist, können sich die Bezirksverwaltungsbehörden weiterhin dieses Arztes bedienen.

§ 53a. Soweit dieses Bundesgesetz auf andere Bundesgesetze verweist, sind diese in ihrer jeweils geltenden Fassung anzuwenden.

§ 54. (1) Dieses Bundesgesetz tritt mit 1. Juli 1968 in Kraft. Die

Vorgeschlagene Fassung

§ 50. Die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes haben die nach diesem Bundesgesetz zuständigen Behörden und Organe über deren Ersuchen bei der Ausübung ihrer gemäß den §§ 6, 7, 14, 20, 23 und 24 beschriebenen Aufgaben bzw. zur Durchsetzung der vorgesehenen Maßnahmen erforderlichenfalls unter Anwendung von Zwangsmitteln zu unterstützen.

§ 51. (1) Alle Eingaben, deren Beilagen, Verhandlungsschriften, Niederschriften, Zeugnisse und Ausfertigungen in Angelegenheiten dieses Bundesgesetzes sind von den Stempel- und Rechtsgebühren sowie von den Verwaltungsabgaben des Bundes befreit.

(2) Die Kosten des gerichtlichen Verfahrens trägt der Bund.

§ 53a. Soweit dieses Bundesgesetz auf andere Bundesgesetze verweist, sind diese in ihrer jeweils geltenden Fassung anzuwenden.

§ 54. (1) Dieses Bundesgesetz tritt mit 1. Juli 1968 in Kraft. Die

Geltende Fassung

Durchführungsverordnungen können bereits von dem seiner Kundmachung nachfolgenden Tag an erlassen werden; sie treten frühestens zugleich mit diesem Bundesgesetz in Kraft.

(2) § 45 Abs. 3 und § 47 Abs. 2 in der Fassung des Verwaltungsreformgesetzes 2001, BGBl. I Nr. 65/2002, treten mit 1. Juli 2002, jedoch nicht vor dem vierten der Kundmachung des Verwaltungsreformgesetzes 2001 folgenden Monatsersten in Kraft.

(3) Zum in Abs. 2 bestimmten In-Kraft-Tretens-Zeitpunkt anhängige Verfahren sind nach der vor diesem Zeitpunkt in Kraft gestandenen Rechtslage durchzuführen.

(4) § 45 Abs. 3 und § 47 Abs. 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 80/2013 treten mit 1. Jänner 2014 in Kraft.

§ 55. (1) Mit dem Geltungsbeginn dieses Bundesgesetzes treten außer Wirksamkeit:

1. die Bestimmungen der Verordnung vom 8. September 1942, Deutsches RGBl. I S. 549, und die zu dieser ergangenen Runderlässe des

Vorgeschlagene Fassung

Durchführungsverordnungen können bereits von dem seiner Kundmachung nachfolgenden Tag an erlassen werden; sie treten frühestens zugleich mit diesem Bundesgesetz in Kraft.

(2) § 45 Abs. 3 und § 47 Abs. 2 in der Fassung des Verwaltungsreformgesetzes 2001, BGBl. I Nr. 65/2002, treten mit 1. Juli 2002, jedoch nicht vor dem vierten der Kundmachung des Verwaltungsreformgesetzes 2001 folgenden Monatsersten in Kraft.

(3) Zum in Abs. 2 bestimmten In-Kraft-Tretens-Zeitpunkt anhängige Verfahren sind nach der vor diesem Zeitpunkt in Kraft gestandenen Rechtslage durchzuführen.

(4) Mit dem Inkrafttreten der Verordnung des Bundesministers für Gesundheit nach § 23 dieses Bundesgesetzes in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx /2015 treten die Verordnungen der Landeshauptmänner nach § 23 dieses Bundesgesetzes in der Fassung vor der Novelle BGBl. I Nr. xx/2016 außer Kraft.

(5) §§ 13 bis 20 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx /2016 sind auf Verfahren anzuwenden, in denen der Antrag der Bezirksverwaltungsbehörde (§§ 14 und 20) nach dem Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx /2016 bei Gericht eingelangt ist. Im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes anhängige gerichtliche Verfahren sind nach den bisher geltenden Vorschriften durchzuführen und zu beenden.

(6) Die §§ 1, 2, 3, 4, 5 Abs. 1 bis 2, 6, 7 Abs. 2, 8 Abs. 1 bis 3, 9, 10, 11, 11a, 12a, der 2. Abschnitt, 23 Abs. 1, 2 und 5, 24, 25, 28, 35, 37, 38, 39 Abs. 1 und 2, 45 Abs. 2, 3 und 4, 47 Abs. 1 und 2, 48, 49, 50, 51 Abs. 2, und 56 sowie der Entfall der §§ 26, 27, 29 bis 34, 35, 40, 52, 53 und der Anlage in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2016 treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.

§ 55. (1) Mit dem Geltungsbeginn dieses Bundesgesetzes treten außer Wirksamkeit:

1. die Bestimmungen der Verordnung vom 8. September 1942, Deutsches RGBl. I S. 549, und die zu dieser ergangenen Runderlässe des

Geltende Fassung

Reichsministers des Innern,

2. § 1a des Epidemiegesetzes 1950, BGBl. Nr. 186.

(2) Mit dem Inkrafttreten der entsprechenden, auf Grund des zweiten Hauptstückes dieses Bundesgesetzes erlassenen Verordnungen, treten die Bestimmungen des Runderlasses des Reichsministers des Inneren vom 30. April 1942, Zl. IV g 330/42-5508, MBliV. S. 951 (Schulseuchen-Erlass), soweit sie sich auf die Tuberkulose beziehen, außer Wirksamkeit.

§ 56. Mit der Vollziehung

1. des § 4 Abs. 1 lit. d und des ersten Satzes des § 23 Abs. 4 ist der Bundesminister für Landesverteidigung, *der §§ 22 und 30* sowie des zweiten Satzes des § 23 Abs. 4 der Bundesminister für Landesverteidigung im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Gesundheit, *Sport und Konsumentenschutz*,
2. der §§ 14 bis 20 ist der Bundesminister für Justiz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Gesundheit, *Sport und Konsumentenschutz*,
3. der §§ 26 und 27, *soweit sie sich auf den Antritt und die Ausübung von Gewerben beziehen, ist der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für wirtschaftliche Angelegenheiten*,
4. des § 28 ist, soweit es sich um land- und forstwirtschaftliche Schulen handelt, der Bundesminister für Gesundheit, *Sport und Konsumentenschutz* im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Land- und Forstwirtschaft, soweit es sich nicht um land- und forstwirtschaftliche Schulen handelt, der Bundesminister für Gesundheit, *Sport und Konsumentenschutz* im Einvernehmen mit dem Bundesminister für *Unterricht und Kunst*,
5. des § 29 ist der Bundesminister für Gesundheit, *Sport und Konsumentenschutz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Wissenschaft und Forschung*,
6. des § 51 ist der Bundesminister für Finanzen, hinsichtlich der Verwaltungsabgaben des Bundes die Bundesregierung,
7. des § 51 Abs. 2 ist der Bundesminister für Justiz,

Vorgeschlagene Fassung

Reichsministers des Innern,

2. § 1a des Epidemiegesetzes 1950, BGBl. Nr. 186.

(2) Mit dem Inkrafttreten der entsprechenden, auf Grund des zweiten Hauptstückes dieses Bundesgesetzes erlassenen Verordnungen, treten die Bestimmungen des Runderlasses des Reichsministers des Inneren vom 30. April 1942, Zl. IV g 330/42-5508, MBliV. S. 951 (Schulseuchen-Erlass), soweit sie sich auf die Tuberkulose beziehen, außer Wirksamkeit.

§ 56. Mit der Vollziehung

1. des ersten Satzes des § 23 Abs. 4 ist der Bundesminister für Landesverteidigung und *Sport, des § 22* sowie des zweiten Satzes des § 23 Abs. 4 der Bundesminister für Landesverteidigung *und Sport* im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Gesundheit,
2. der §§ 13 bis 20 ist der Bundesminister für Justiz im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Gesundheit,
3. des § 28 ist, soweit es sich um land- und forstwirtschaftliche Schulen handelt, der Bundesminister für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Land- und Forstwirtschaft, *Umwelt und Wasserwirtschaft*, soweit es sich nicht um land- und forstwirtschaftliche Schulen handelt, der Bundesminister für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Bundesminister für *Bildung und Frauen*,
4. des § 50 ist der Bundesminister für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Inneres,
5. des § 51 ist der Bundesminister für Finanzen, hinsichtlich der Verwaltungsabgaben des Bundes die Bundesregierung,
6. des § 51 Abs. 2 ist der Bundesminister für Justiz,

Geltende Fassung

8. aller übrigen Bestimmungen ist der Bundesminister für Gesundheit,
Sport und Konsumentenschutz

Vorgeschlagene Fassung

7. aller übrigen Bestimmungen ist der Bundesminister für Gesundheit

Artikel 2

Änderung des Epidemiegesetzes 1950

I. HAUPTSTÜCK

Ermittlung der Krankheit

Anzeigepflichtige Krankheiten

§ 1. (1) Der Anzeigepflicht unterliegen:

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

I. HAUPTSTÜCK

Ermittlung der Krankheit

Anzeigepflichtige Krankheiten

§ 1. (1) Der Anzeigepflicht unterliegen:

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

Geltende Fassung **Erstattung der Anzeige**

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

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

(3) *Die Bezirksverwaltungsbehörde (Gesundheitsamt) hat sich wegen Einleitung und Durchführung der in diesem Gesetz vorgeschriebenen Erhebungen und Vorkehrungen unverzüglich mit der zuständigen Gemeindebehörde ins Einvernehmen zu setzen.*

Zur Anzeige verpflichtete Personen

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

1. Der zugezogene Arzt, in Kranken-, Gebär- und sonstigen Humanitätsanstalten der Leiter der Anstalt oder der durch besondere Vorschriften hiezu verpflichtete Vorstand einer Abteilung;
- 1a. jedes Labor, das den Erreger einer meldepflichtigen Krankheit diagnostiziert;
2. die zugezogene Hebamme;
3. die berufsmäßigen Pflegepersonen, die mit der Wartung des Kranken befaßt sind;
4. der Haushaltungsvorstand (Leiter einer Anstalt) oder die an seiner Stelle mit der Führung des Haushaltes (der Leitung der Anstalt) betraute Person;
5. die Vorsteher öffentlicher und privater Lehranstalten und Kindergärten in bezug auf die ihrer Leitung unterstehenden Schüler, Lehrpersonen und Schulbediensteten;
6. der Wohnungsinhaber oder die an seiner Stelle mit der Obsorge für die Wohnung betraute Person;

Vorgeschlagene Fassung **Erstattung der Anzeige**

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

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

Zur Anzeige verpflichtete Personen

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

1. Der zugezogene Arzt, in Kranken-, Gebär- und sonstigen Humanitätsanstalten der Leiter der Anstalt oder der durch besondere Vorschriften hiezu verpflichtete Vorstand einer Abteilung;
- 1a. jedes Labor, das den Erreger einer meldepflichtigen Krankheit diagnostiziert;
2. die zugezogene Hebamme;
3. die berufsmäßigen Pflegepersonen, die mit der Wartung des Kranken befaßt sind;
4. der Haushaltungsvorstand (Leiter einer Anstalt) oder die an seiner Stelle mit der Führung des Haushaltes (der Leitung der Anstalt) betraute Person;
5. die Vorsteher öffentlicher und privater Lehranstalten und Kindergärten in bezug auf die ihrer Leitung unterstehenden Schüler, Lehrpersonen und Schulbediensteten;
6. der Wohnungsinhaber oder die an seiner Stelle mit der Obsorge für die Wohnung betraute Person;

Geltende Fassung

7. Inhaber von Gast- und Schankgewerben sowie deren behördlich genehmigte Stellvertreter bezüglich der von ihnen beherbergten oder bei ihnen bediensteten Personen;
 8. der Hausbesitzer oder die mit der Handhabung der Hausordnung betraute Person;
 9. bei Milzbrand, Psittakose, Rotz, Puerpalfieber und Wutkrankheit (Lyssa) und Bissverletzungen durch wutkranke oder – verdächtige Tiere, Tularämie, Bang'scher Krankheit, Trichinose, Leptospiiren-Erkrankungen, Tuberkulose, hervorgerufen durch Mycobakterium bovis, und Infektionen mit dem Influenzavirus A/H5N1 oder einem anderen Vogelgrippevirus auch Tierärzte, wenn sie in Ausübung ihres Berufes von der erfolgten Infektion eines Menschen oder dem Verdacht einer solchen Kenntnis erlangen;
 10. der Totenbeschauer.
- (2) ...

Register der anzeigepflichtigen Krankheiten

§ 4. (1) bis (6) ...

(7) Die Bezirksverwaltungsbehörde darf im Rahmen ihrer Zuständigkeit für Zwecke der Erhebungen über das Auftreten und der Verhütung und Bekämpfung einer anzeigepflichtigen Krankheit nach diesem Bundesgesetz und nach dem Tuberkulosegesetz alle Daten einer Person im Register, die im Zusammenhang mit einem bestimmten Verdachts-, Erkrankungs- oder Todesfall stehen, in direkt personenbezogener Form verwenden. Der Landeshauptmann darf im Rahmen seiner Koordinierungsfunktion gemäß § 43 Abs. 6 und 7 alle Daten einer Person im Register, die im Zusammenhang mit einem bestimmten Verdachts-, Erkrankungs- oder Todesfall stehen, in direkt personenbezogener Form verwenden. Sofern vom Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend gemäß § 3 Abs. 7 des Zoonosengesetzes ein Experte zur Abklärung bundesländerübergreifender Zoonosenausbrüche bestellt wurde, darf dieser alle Daten von Personen im Register, die im Zusammenhang mit einem Zoonosenausbruch stehen können, in direkt personenbezogener Form verwenden, soweit dies zur Abklärung eines Ausbruchs erforderlich ist.

(8) bis (17) ...

Vorgeschlagene Fassung

7. Inhaber von Gast- und Schankgewerben sowie deren behördlich genehmigte Stellvertreter bezüglich der von ihnen beherbergten oder bei ihnen bediensteten Personen;
 8. der Hausbesitzer oder die mit der Handhabung der Hausordnung betraute Person;
 9. bei Milzbrand, Psittakose, Rotz, Puerpalfieber und Wutkrankheit (Lyssa) und Bissverletzungen durch wutkranke oder – verdächtige Tiere, Tularämie, Bang'scher Krankheit, Trichinose, Leptospiiren-Erkrankungen und Infektionen mit dem Influenzavirus A/H5N1 oder einem anderen Vogelgrippevirus auch Tierärzte, wenn sie in Ausübung ihres Berufes von der erfolgten Infektion eines Menschen oder dem Verdacht einer solchen Kenntnis erlangen;
 10. der Totenbeschauer.
- (2) ...

Register der anzeigepflichtigen Krankheiten

§ 4. (1) bis (6) ...

(7) Die Bezirksverwaltungsbehörde darf im Rahmen ihrer Zuständigkeit für Zwecke der Erhebungen über das Auftreten und der Verhütung und Bekämpfung einer anzeigepflichtigen Krankheit nach diesem Bundesgesetz und nach dem Tuberkulosegesetz alle Daten einer Person im Register, die im Zusammenhang mit einem bestimmten Verdachts-, Erkrankungs- oder Todesfall stehen, in direkt personenbezogener Form verwenden. Der Landeshauptmann darf im Rahmen seiner Koordinierungsfunktion gemäß § 43 Abs. 5 und 6 alle Daten einer Person im Register, die im Zusammenhang mit einem bestimmten Verdachts-, Erkrankungs- oder Todesfall stehen, in direkt personenbezogener Form verwenden. Sofern vom Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend gemäß § 3 Abs. 7 des Zoonosengesetzes ein Experte zur Abklärung bundesländerübergreifender Zoonosenausbrüche bestellt wurde, darf dieser alle Daten von Personen im Register, die im Zusammenhang mit einem Zoonosenausbruch stehen können, in direkt personenbezogener Form verwenden, soweit dies zur Abklärung eines Ausbruchs erforderlich ist.

(8) bis (17) ...

Geltende Fassung**Absonderung Kranker**

§ 7. (1) Durch Verordnung werden jene anzeigepflichtigen Krankheiten bezeichnet, bei deren Auftreten die hievon befallenen oder krankheitsverdächtigen Personen abzusondern sind. Hiebei sind auch die Art und Weise zu bestimmen, in der die Absonderung bei jeder einzelnen Krankheit durchzuführen ist.

(2) bis (5) ...

Kostenbestreitung aus dem Bundesschatz

§ 36. (1) bis (2) ...

(3) Die Bundesregierung hat bei Auftreten oder Umsichgreifen von Epidemien bedürftigen Gemeinden, insbesondere in Grenzbezirken, im Bedarfsfalle Beihilfen in der Höhe von wenigstens der Hälfte der Ausgaben zu gewähren, die ihnen durch die im § 7 und § 8 vorgesehenen Maßnahmen erwachsen.

Vorgeschlagene Fassung**Absonderung Kranker**

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

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

(2) bis (5) ...

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.

Kostenbestreitung aus dem Bundesschatz

§ 36. (1) bis (2) ...

Geltende Fassung**Behördliche Kompetenzen**

§ 43. (1) ...

(2) Demnach obliegen in erster Linie die Einleitung und Durchführung der im § 5 Abs. 1 bezeichneten Erhebungen und der in den §§ 7 bis 14 und 18 bezeichneten Vorkehrungen zur Verhütung ansteckender Krankheiten und ihrer Weiterverbreitung sowie auch die örtliche Mitwirkung bei allen anderen im Sinne dieses Gesetzes zu treffenden Vorkehrungen den Gemeinden im übertragenen Wirkungskreise.

(3) ...

(4) Die Einleitung, Durchführung und Sicherstellung sämtlicher in diesem Gesetze vorgeschriebener Erhebungen und Vorkehrungen zur Verhütung und Bekämpfung anzeigepflichtiger Krankheiten beziehungsweise die Überwachung und Förderung der in erster Linie von den Gemeinden oder im Sinne des Abs. 3 von den zuständigen Sanitätsorganen getroffenen Vorkehrungen sind Aufgabe der Bezirksverwaltungsbehörde.

(5) bis (6) ...

Wirksamkeit des Gesetzes

§ 50. (1) bis (4) ...

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

Vorgeschlagene Fassung

(3) Die Kosten des gerichtlichen Verfahrens trägt der Bund.

Behördliche Kompetenzen

§ 43. (1) ...

(3) ...

(4) Die Einleitung, Durchführung und Sicherstellung sämtlicher in diesem Gesetze vorgeschriebener Erhebungen und Vorkehrungen zur Verhütung und Bekämpfung anzeigepflichtiger Krankheiten beziehungsweise die Überwachung und Förderung der in erster Linie von den zuständigen Sanitätsorganen getroffenen Vorkehrungen sind Aufgabe der Bezirksverwaltungsbehörde.

(5) bis (6) ...

Wirksamkeit des Gesetzes

§ 50. (1) bis (4) ...

(5) §§ 1 Abs. 1 Z 1 und 2, 4 Abs. 7, 7 Abs. 1 und 1a, 26b samt Überschrift, 36 Abs. 3, 43 Abs. 4, und 51 sowie der Entfall des § 2 Abs. 3 und 43 Abs. 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2016 treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.

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

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

Geltende Fassung

Vollziehung

§ 51. Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist *der Bundesminister für Gesundheit und Frauen*,

hinsichtlich § 28a im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Inneres,

betraut.

Vorgeschlagene Fassung

Vollziehung

§ 51. Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist

1. *hinsichtlich § 7 Abs. 1a – soweit er das gerichtliche Verfahren betrifft – und § 36 Abs. 3 der Bundesminister für Justiz,*
2. *hinsichtlich § 28a der Bundesminister für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Inneres und*
3. *im Übrigen der Bundesminister für Gesundheit*

betraut.

