

Kirchberggasse 33  
1070 WienTel.: +43 1 9076997 2232  
E-Mail: vd.leitung@justiz.gv.at

Sachbearbeiter/in:

Leiter(innen)

der Justizanstalten,  
der Strafvollzugsakademie,  
der Wiener Jugendgerichtshilfe,

Betrifft: Ansteckenden Krankheiten von Insassen

Melde- und Verständigungspflichten, sonstige Maßnahmen

#### A. Anzeige- und Meldepflichten

Um eine Verbreitung von als besonders gefährlich eingestuften Krankheiten zu verhindern, verpflichten gesetzliche Bestimmungen wie das Epidemiegesetz, das Tuberkulosegesetz und das AIDS-Gesetz bei Verdacht-, Erkrankungs- und Todesfällen zu einer Anzeige oder Meldung an die Gesundheitsbehörden. Das Bundesministerium für Gesundheit hat eine Übersicht über die meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten erstellt, in welcher auch die Modalitäten der Meldungsverpflichtung angeführt sind. Diese Übersicht ist diesem Erlass angeschlossen und in jeweils aktueller Fassung im Internet abrufbar: „[http://www.bmfsf.gv.at/home/Schwerpunkte/Krankheiten/Uebertragbare\\_Krankheiten/Epidemiologie/Meldepflichtige\\_uebertragbare\\_Krankheiten\\_in\\_Oesterreich](http://www.bmfsf.gv.at/home/Schwerpunkte/Krankheiten/Uebertragbare_Krankheiten/Epidemiologie/Meldepflichtige_uebertragbare_Krankheiten_in_Oesterreich)“.

Für den **Bereich des Strafvollzuges** wird nur ein Teil der dort angeführten Krankheiten von praktischer Relevanz sein, am häufigsten Tuberkulose, infektiöse Hepatitis, und AIDS, wobei zu den beiden letztgenannten Erkrankungen auch die mit Erlass des Bundesministeriums für Justiz vom 30. November 1999, Zl. 52201/49-V.1/1999, erstmals übersandten „Europäischen Richtlinien zu HIV/AIDS und Hepatitis im Gefängnis“ neuerlich in Erinnerung zu bringen sind.

#### B. Weitere Maßnahmen

Soweit nicht aufgrund der erstatteten Meldung seitens der Gesundheitsbehörde ohnehin konkrete Maßnahmen angeordnet werden, ist Ausgangspunkt allenfalls seitens der Vollzugsverwaltung aus eigenem **bei Vorliegen einer solchen Erkrankung** zu ergreifenden (Schutz-) Maßnahmen zunächst der Grundsatz, bestehende **Hygienevorschriften**, besonders jene

zum Schutz vor Infektionen, gegenüber allen Insassen (unabhängig von einer bekannten Erkrankung) **einzuhalten** und darauf auch bei Dritten zu dringen, die mit dem betroffenen Insassen in der Anstalt (Bedienstete, Mitinsassen, Besucher, insbesondere auch Anwälte, etc.) oder sonst im Zusammenhang mit dem Vollzug (Gerichtsbedienstete und andere Dritte im Zusammenhang mit Ausführungen) in Kontakt kommen.

Besondere Maßnahmen sind nur zu ergreifen, wenn aufgrund der **konkreten** Art und Form der Erkrankung einerseits und den **konkreten** Kontakten des Insassen gegenüber Dritten andererseits dennoch von einer Gefahr für diese durch eine Übertragung der Krankheit auszugehen ist. Es kommt also nicht darauf an, ob rein theoretisch eine Übertragung der Krankheit auf Dritte möglich wäre, sondern darauf, ob die konkrete Erkrankung und die Formen ihrer Übertragbarkeit mit Rücksicht auf das konkret zu erwartende Verhalten des Insassen eine solche Übertragung möglich scheinen lassen. Soweit also etwa eine Erkrankung nur durch Geschlechtsverkehr übertragbar ist, erübrigen sich weitere Schritte, soweit mit einem Geschlechtsverkehr nicht zu rechnen ist.

#### C. Einholung ärztlicher Empfehlungen, Dokumentation

Im Zweifelsfall wäre aus **medizinischer Sicht - insbesondere durch Einholung einer Stellungnahme des Anstalsarztes - abzuklären**, ob von dem betroffenen Insassen **aufgrund seiner Erkrankung** eine solche **konkrete Ansteckungsgefahr** für andere Personen (z.B. Bedienstete, Besucher, Gerichtspersonal) besteht.

Der Arzt ist um eine konkrete Stellungnahme und allfällige medizinische Empfehlungen zu ersuchen, etwa wie in vergleichbaren Fällen zivile Ärzte/Krankenhausverwaltungen agieren würden und welche Vorgaben der Sanitätsbehörden (Amtsarzt, TBC-Stelle bei der zuständigen Bezirkshauptmannschaft etc.) es gibt.

Alle im Zusammenhang mit solchen Erkrankungen abgegebenen ärztlichen Stellungnahmen, die Erörterung mit dem Arzt sowie die letztlich getroffenen Entscheidungen sind – schon aus Gründen der Beweissicherung – umfassend zu **dokumentieren**. In der IVV ist beim erkrankten Insassen der **Sicherheitscode „K“** einzutragen. Der Eintrag ist regelmäßig auf Aktualität zu prüfen und bei Wegfall der Voraussetzungen zu löschen. Aufgrund der weitreichenden Bedeutung aller im Zusammenhang mit meldepflichtigen ansteckenden Krankheiten getroffenen Veranlassungen sind diese **vom Anstalsleiter persönlich** zu treffen und nicht mit innerbehördlichem Mandat übertragbar. Das gilt auch für die Besprechungen mit dem konsultierten Arzt.

In erster Linie ist die Erkrankung ärztlicherseits mit dem oder der Betroffenen zu erörtern, er oder sie auf bestehende Übertragungsmöglichkeiten und zu ergreifende persönliche Vor-

sichtsmaßnahmen (zB Desinfektionsmaßnahmen, Tragen einer Schutzmaske, Verwendung von Kondomen etc.), wobei der Insasse zu unterstützen ist, hinzuweisen.

Damit wäre die Gefahr tunlichst bereits an ihrer Quelle einzudämmen.

#### D. Besondere Maßnahmen zur Gefahrenabwehr

Nur wenn dies nicht oder nicht ausreichend gelingt, wären aufbauend auf die ärztliche Stellungnahme und erforderlichenfalls unter Einbeziehung des Chefarztes – jeweils individuell abgestimmt auf den Einzelfall – weitere Schritte zur Hintanhaltung einer Ansteckung anderer Personen zu setzen (Einzelhaftraum, Verlegung, Ausschluss von bestimmten Besuchsformen etc.) und erst im Zuge dessen allenfalls auch Dritte einzubeziehen (zu informieren bzw. zu geeigneten aktiven Schutzmaßnahmen anzuhalten). Wird vom Arzt eine bestimmte Empfehlung ausgesprochen, bleiben die damit im Zusammenhang stehenden Entscheidungen und Anordnungen, ob und wie diese Empfehlungen umgesetzt werden (genauso wie bei sonstigen ärztlichen Ratschlägen zur Behandlung von Insassen), dem Anstaltsleiter vorbehalten.

Nur wenn in diesem Sinn **eine konkrete Übertragungsgefahr** im Sinne eines tatsächlich bestehenden Risikos einer Ansteckung **bei den erwarteten Kontakt** besteht (beispielsweise durch Tröpfcheninfektion bei offener Tuberkulose), sind aufgrund bestehender Schutz- und Sorgfaltspflichten jene Personen, die mit dem erkrankten Insassen **in der Justizanstalt** (z.B. Mitinsassen, Bedienstete oder Besucher) oder sonst im Zuge **begleiteter Außenaufenthalte** (z.B. Ausführungen zu Verhandlungen, Überstellungen) in Kontakt kommen, von der Ansteckungsgefahr zu informieren.

Nur bei Bestehen einer konkreten Ansteckungsgefahr mit einer melde- oder anzeigepflichtigen Erkrankung treten Verschwiegenheitspflichten hinter den hier aufgezeigten Informationspflichten zurück. So sieht auch das Datenschutzgesetz entsprechende Ausnahmen – etwa das überwiegende öffentliche, allenfalls auch das lebenswichtige Einzelinteresse (§§ 1 Abs 2, 9 Z 3 bzw. 8 DSG) – ausdrücklich vor.

\*\*\*\*\*

Dieser Erlass wird in die elektronische Erlasssammlung unter "Vollzug - Medizinische Versorgung" aufgenommen. Der Erlass vom 12.2.2013, GZ BMJ-VD52202/0010-VD 2/2013, „Verständigung von Dritten über meldepflichtige ansteckende Erkrankungen eines(r) Insassen(in)“ wird aufgehoben.

Wien, 21. März 2013

Für den Leiter der Vollzugsdirektion

Mag. Thomas Weger

Elektronisch gefertigt

