

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;
- b) jeder Todesfall, wenn anlässlich der Totenbeschau oder

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 nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft substantiierte Anhaltspunkte für das Vorliegen einer Tuberkuloseerkrankung gegeben sind.

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

Behandlungspflicht

§ 2. Personen, die an einer behandlungsbedürftigen Tuberkulose (§ 1 Abs. 2 und 3) erkrankt sind (kranke Personen), und Personen, bei denen ein Krankheitsverdacht nach § 1 Abs. 4 besteht (krankheitsverdächtige 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. jeder Krankheitsverdacht (§ 1 Abs. 4);

Geltende Fassung

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.

(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**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.

(1a) Zur Erstattung der Meldung gemäß § 3 Z 4 ist jedes Labor verpflichtet, das einen Tuberkuloseerreger beim Menschen diagnostiziert.

§ 5. (1) Die Meldung ist innerhalb von drei Tagen nach Stellung der Diagnose ab an die Bezirksverwaltungsbehörde zu erstatten, in deren Sprengel die kranke, krankheitsverdächtige oder verstorbene Person ihren Wohnsitz hat bzw. hatte.

(2) Labors haben ihrer Meldeverpflichtung elektronisch durch Eingabe der Meldung in das Register nach § 4 Epidemiegesetz 1950, BGBl. Nr. 186/1950, 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

Geltende Fassung

§ 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.

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

Vorgeschlagene Fassung

§ 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) Die zur Meldung nach § 4 Abs.1 Z 2 verpflichteten Personen haben den von der Bezirksverwaltungsbehörde entsendeten Organen Zutritt zur kranken oder krankheitsverdächtigen Person zu gewähren. Die zur Meldung verpflichteten Personen haben der Bezirksverwaltungsbehörde gegebenenfalls Einsicht in die Krankengeschichte oder sonstige medizinische Aufzeichnungen zu gewähren und auf Verlangen alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

(3) Die kranken, krankheitsverdächtigen und krankheitsgefährdeten Personen haben der Bezirksverwaltungsbehörde auf Anfrage alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

(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 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

Geltende Fassung

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.

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;

Vorgeschlagene Fassung

ist.

(2) Nach dem Abschluss der Tuberkulosetherapie ist die Überwachung so lange fortzusetzen, als das 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 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.

Pflichten der Bezirksverwaltungsbehörde

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

1. die Abklärung des Verdachts auf eine Tuberkuloseerkrankung und die Diagnosesicherzustellen;
2. die Veranlassung der Ermittlung der Wohn-, Sozialversicherungs- und Arbeitsverhältnisse der kranken oder krankheitsverdächtigen Person;
3. ansteckungsverdächtige Personen über Verhaltensmaßregeln aufzuklären; wenn sie in engem Kontakt zu einer kranken oder krankheitsverdächtigen Person standen, eine Infektionsdiagnostik zu veranlassen und über über

Geltende Fassung

- e) den Tuberkulosekranken auf die allfällige Notwendigkeit einer Heilbehandlung hinzuweisen und ihm eine solche mit seinem 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.

Vorgeschlagene Fassung

- die mit einer Infektion verbundenen Gefahren aufzuklären sowie bei erhöhter Erkrankungsgefahr über die Möglichkeit einer Infektionsprophylaxe oder präventiven Therapie aufzuklären;
- 4. die Überwachung der Durchführung der Therapie, die Abklärung des Therapiestatus nach sechs Monaten und erforderlichenfalls in weiteren sechsmonatigen Abständen;
- 5. die Verständigung der zuständigen Veterinärbehörde bei Infektion mit Mykobakterium bovis oder caprae oder anderen Tuberkuloseerregern tierischen Ursprungs;
- 6. die Zusammenarbeit und der Informationsaustausch mit anderen von einem Fall betroffenen Bezirksverwaltungsbehörden;
- 7. die ehestmögliche Aufklärung der kranken oder krankheitsverdächtigen 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. 4 und 5 sowie 7 Abs. 1 und 3;
 - 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.

(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 aufzubewahren.

(3) Über die Belehrung nach Abs. 1 Z 7 ist eine Niederschrift aufzunehmen und der kranken oder krankheitsverdächtigen Person nachweislich auszufolgen.

Geltende Fassung

§ 10. Befindet 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 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

(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 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, Tomographien, bakteriologische Untersuchungen) dem behandelnden Arzt auf dessen Verlangen zur Verfügung zu stellen und
2. mit dem behandelnden Arzt über geeignete Maßnahmen Rücksprache zu halten.

Pflichten des behandelnden Arztes

§ 11. (1) Der behandelnde Arzt hat der Bezirksverwaltungsbehörde – unbeschadet der Meldepflicht nach §§ 3f – diejenigen Personen zu melden, die sich wegen einer Erkrankung oder eines Krankheitsverdacht an Tuberkulose in seiner Behandlung befinden oder seiner Behandlung entzogen haben. Er hat der Bezirksverwaltungsbehörde unaufgefordert alle von ihm erhobenen einschlägigen Befunde sowie sonstige 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

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

Vorgeschlagene Fassung

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.

§ 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 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 22. Oktober 2013 zu schwerwiegenden grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren und zur Aufhebung der Entscheidung Nr. 2119/98/EG, ABl. Nr. L 293 vom 5.11.2013, S. 1, 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 Hintanhaltung einer schweren Gesundheitsgefährdung
Anderer

Schutz der Persönlichkeitsrechte

§ 13. (1) Die Persönlichkeitsrechte an Tuberkulose erkrankter oder

Geltende Fassung

an ansteckender Tuberkulose Erkrankter das ihm auftragene Verhalten (§ 7 Abs. 3) nicht befolgt oder der Behandlungspflicht gemäß § 2 nicht nachkommt, ist er vorzuladen. Er ist erneut anzuweisen, sich in gesundheitlicher Hinsicht 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 Wochen im außerstreitigen Verfahren zu entscheiden, ob die Anhaltung des

Vorgeschlagene Fassung

krankheitsverdächtiger Personen, die in einer Krankenanstalt angehalten werden, sind besonders zu schützen. Ihre Menschenwürde ist unter allen Umständen zu achten und zu wahren.

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

Antrag

§ 14. Verstößt eine an Tuberkulose im Sinn des § 1 Abs. 2 und 3 erkrankte oder im Sinne des § 1 Abs. 4 krankheitsverdächtige Person trotz einer Belehrung gemäß § 9 Abs. 1 Z 7 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 Attest zu 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.

Gerichtliches Verfahren

§ 15. (1) Das Gericht hat auf Grund des Antrages möglichst binnen drei Wochen im außerstreitigen Verfahren zu entscheiden, ob die Anhaltung der

Geltende Fassung

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

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) Liegen zugleich auch die Voraussetzungen für eine Anhaltung nach dem Unterbringungsgesetz (UbG), BGBl. Nr. 155/1990, vor, so ist die Anhaltung im Verfahren nach den nachfolgenden tuberkuloserechtlichen Vorschriften zu entscheiden und zu vollziehen. In diesem Fall ist der die Patientenanwaltschaft wahrnehmende Verein (§ 13 Abs. 1 UbG) mit der Vertretung der Person zu betrauen. Der Verein hat die Person in sinngemäßer Anwendung der §§ 13 ff. UbG zu vertreten. § 10 Abs. 2 UbG über die Verständigungspflicht des Abteilungsleiters sowie die §§ 33 bis 39b über weitergehende Beschränkungen sind sinngemäß anzuwenden.

(3) Das Gericht hat die Person, erforderlichenfalls unter Beiziehung eines Dolmetschers, sowie den behandelnden Arzt im Rahmen einer mündlichen Verhandlung persönlich anzuhören. Von einer persönlichen Anhörung kann insbesondere abgesehen werden, wenn eine Gesundheitsgefährdung des Richters und der anderen am Verfahren teilnehmenden Personen nicht ausgeschlossen werden kann. 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.

(4) 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.

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

(6) 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 Gerichtsbeschluß 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.

Vorgeschlagene Fassung**Verständigungspflichten**

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

(2) Der ärztliche Leiter der Krankenanstalt hat die Bezirksverwaltungsbehörde 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. Der ärztliche Leiter der Krankenanstalt hat das Gericht nach § 11 zu informieren.

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 die Zulässigkeit der Anhaltung von Amts wegen im Abstand von längstens drei Monaten ab dem Datum des Beschlusses über die Zulässigerklärung zu überprüfen und die Anhaltung im Falle des Wegfalls der Voraussetzungen zu beenden. Anlässlich der Überprüfung hat das Gericht jedenfalls eine Stellungnahme des ärztlichen Leiters einzuholen.

Geltende Fassung**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 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

(4) Die angehaltene Person kann jederzeit die Beendigung der Anhaltung bei Gericht beantragen. Das Gericht hat über den Antrag nach persönlicher Anhörung (§ 15 Abs. 3) zu entscheiden.

(5) Das Gericht hat über einen Antrag auf Beendigung der Anhaltung nach Abs. 2 bis 4 ohne Aufschub, längstens jedoch binnen einer Woche zu entscheiden.

(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 in der Krankenanstalt kann die angehaltene Person in der Krankenanstalt 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. Die §§ 38 bis 38a, 39a UbG sind sinngemäß anzuwenden.

(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. Auf Verlangen der angehaltenen Person hat das Gericht über die Zulässigkeit einer solchen Beschränkung unverzüglich zu entscheiden.

(3) 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.

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 Besuchserlaubnis 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.

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

Vorgeschlagene Fassung

Rechtsmittel

§ 19. (1) Gegen die Beschlüsse, mit denen die Anhaltung für zulässig erklärt, die Patientenanwaltschaft zur Vertretung bestellt (§ 15 Abs. 2), über die Zulässigkeit einer Beschränkung der Bewegungsfreiheit (§ 18 Abs. 2) entschieden oder der Antrag auf Zulässigerklärung (§§ 14, 20) bzw. auf Beendigung der Anhaltung (§ 17) abgewiesen wird, steht der angehaltenen Person, ihrem gesetzlichen Vertreter, der Bezirksverwaltungsbehörde und dem Patientenanwalt das Recht des Rekurses zu.

(2) Erklärt das Gericht die Anhaltung für unzulässig, so ist die angehaltene Person sogleich zu entlassen, es sei denn, die Bezirksverwaltungsbehörde erklärt, dass sie gegen den Beschluss Rekurs erhebt, und das Gericht diesem Rekurs sogleich aufschiebende Wirkung zuerkennt. Die Verweigerung der aufschiebenden Wirkung lässt das Rekursrecht unberührt.

(3) In Verfahren nach § 17 kann die Bezirksverwaltungsbehörde gegen den Beschluss, mit dem die Anhaltung beendet wird, innerhalb von sieben Tagen nach Zustellung der schriftlichen Ausfertigung des Beschlusses Rekurs erheben. 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 diese Entscheidung ist ein abgesondertes Rechtsmittel nicht zulässig.

(4) Das Recht zur Rekursbeantwortung kommt nur der angehaltenen Person, ihrem gesetzlichen Vertreter und dem Patientenanwalt 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 vierzehn Tagen ab Einlangen der Akten zu entscheiden.

Soforteinweisung

§ 20. (1) Entsteht durch das Verhalten einer an Tuberkulose im Sinn des § 1 Abs. 2 und 3 erkrankten oder im Sinne des § 1 Abs. 4 krankheitsverdächtigen und gemäß § 9 Abs. 1 Z 7 belehrten Person eine unmittelbare und akute Gefahr, dass sie eine andere Person ansteckt, und kann diese Gefahr nicht durch gelindere

Geltende Fassung

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.

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

§ 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

Vorgeschlagene Fassung

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 folgende besondere Bestimmungen:

1. Die Bezirksverwaltungsbehörde hat unverzüglich, längstens binnen drei Tagen nach Vollzug der Einweisung (Abs. 1), die Feststellung der Zulässigkeit der Anhaltung beim zuständigen Bezirksgericht (§ 14) zu beantragen. Stellt die Bezirksverwaltungsbehörde den Antrag nicht fristgerecht, so hat sie die angehaltene Person sofort zu entlassen.
2. Das Gericht hat binnen einer Woche ab Einlangen des Antrags über die Zulässigkeit der Anhaltung zu entscheiden.
3. Ist eine abschließende Entscheidung binnen einer Woche nicht möglich, so hat das Gericht nach Anhörung der angehaltenen Person vorläufig über die Zulässigkeit der Anhaltung zu entscheiden. 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 vierzehn Tagen nach der Verkündung der vorläufigen Entscheidung stattzufinden hat. Gegen die vorläufige Entscheidung ist ein abgesondertes Rechtsmittel nicht zulässig.
4. Gelangt das Gericht hingegen zum Ergebnis, dass die Voraussetzungen der Anhaltung nicht vorliegen, so hat es den Antrag abzuweisen. In diesem Fall ist die angehaltene Person sofort zu entlassen, wobei hinsichtlich einer aufschiebenden Wirkung des Rekurses § 19 Abs. 2 zur Anwendung kommt. Der Rekurs ist binnen drei Tagen auszuführen.

§ 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

Geltende Fassung

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.

3. ABSCHNITT**Sonderbestimmungen für Angehörige des Bundesheeres**

§ 22. Die Durchführung der nach den Bestimmungen dieses Hauptstückes durch die Bezirksverwaltungsbehörde zu treffenden Maßnahmen obliegt, soweit sie Angehörige des Bundesheeres betreffen, den militärischen Dienststellen, die zur ärztlichen Betreuung dieser Personen berufen sind.

II. HAUPTSTÜCK**Vorbeugung gegen Tuberkulose
Reihenuntersuchungen**

§ 23. (1) Zur Erfassung unbekannter Tuberkulosefälle hat der Landeshauptmann für bestimmte Personengruppen gezielte Reihenuntersuchungen durch Verordnung festzusetzen.

(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

(3) Die Gemeinden sind verpflichtet, für die Reihenuntersuchung die erforderlichen Räume zur Verfügung zu stellen und bei der Erfassung des zu

Vorgeschlagene Fassung

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.

§ 22. Die Durchführung der nach den Bestimmungen dieses Hauptstückes durch die Bezirksverwaltungsbehörde zu treffenden Maßnahmen obliegt, soweit sie Angehörige des Bundesheeres betreffen, den militärischen Dienststellen, die zur ärztlichen Betreuung dieser Personen berufen sind.

§ 23. (1) Zur Erfassung unbekannter Tuberkulosefälle hat der Bundesminister für Gesundheit für bestimmte Personengruppen gezielte Reihenuntersuchungen durch Verordnung festzusetzen.

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

1. 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,
2. der Zeitpunkt der Reihenuntersuchung sowie allfälliger Wiederholungsuntersuchungen und
3. die über die Reihenuntersuchungen zu führende Dokumentation.

(3) Die Gemeinden sind verpflichtet, für die Reihenuntersuchung die erforderlichen Räume zur Verfügung zu stellen und bei der Erfassung des zu

Geltende Fassung

untersuchenden Personenkreises mitzuwirken.

(4) Hinsichtlich der Angehörigen des Bundesheeres (§ 1 des Wehrgesetzes) werden die Reihenuntersuchungen auf Anordnung des Bundesministeriums für Landesverteidigung von den militärischen Dienststellen durchgeführt. Falls die im Bundesheer für die Durchführung der Reihenuntersuchungen zur Verfügung stehenden Einrichtungen nicht ausreichen, werden diese Reihenuntersuchungen im Einvernehmen mit den Bezirksverwaltungsbehörden unter Heranziehung der diesen Behörden zur Verfügung stehenden Einrichtungen durchgeführt.

(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. Die Verpflichtung, sich einer nach § 23 angeordneten Untersuchung zu unterziehen, entfällt, wenn der zu dem allgemeinen Termin Vorgeladene entweder

- a) einen Röntgenbefund der Lunge auf Grund von Filmaufnahmen, der nicht älter als zwei Monate ist, oder
- 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

untersuchenden Personenkreises mitzuwirken.

(4) Hinsichtlich der Angehörigen des Bundesheeres (§ 1 des Wehrgesetzes) werden die Reihenuntersuchungen auf Anordnung des Bundesministeriums für Landesverteidigung von den militärischen Dienststellen durchgeführt. Falls die im Bundesheer für die Durchführung der Reihenuntersuchungen zur Verfügung stehenden Einrichtungen nicht ausreichen, werden diese Reihenuntersuchungen im Einvernehmen mit den Bezirksverwaltungsbehörden unter Heranziehung der diesen Behörden zur Verfügung stehenden Einrichtungen durchgeführt.

(5) Die Reihenuntersuchung hat bei Personen ab dem schulpflichtigen Alter 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. Wird der Vorladung nicht Folge geleistet, ist ein Ladungsbescheid zu erlassen. Wird die Vornahme der Untersuchung verweigert, ist diese bescheidmäßig anzuordnen.

§ 25. (1) Die Verpflichtung, sich einer nach § 23 angeordneten Untersuchung zu unterziehen, entfällt, wenn der Vorgeladene der Bezirksverwaltungsbehörde entweder

- 1. einen Röntgenbefund der Lunge, der nicht älter als zwei Monate ist, oder
- 2. bei Kindern bis zum schulpflichtigen Alter einen dokumentierten Ausschluss einer Tuberkuloseinfektion, der nicht länger als zwei Monat zurückliegt,

vorweist.

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

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 sonstigen Privatschulen und Unterrichtseinrichtungen.

Vorgeschlagene Fassung**Vorbeugende Maßnahmen in Schulen und ähnlichen Einrichtungen**

§ 28. (1) Der Leiter einer im Abs. 2 angeführten Einrichtung ist verpflichtet, von Personen, die in der Einrichtung beschäftigt sind oder betreut werden und Erscheinungen aufweisen, die den Verdacht auf das Vorliegen einer tuberkulösen Erkrankung 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 Unterrichtseinrichtungen sowie Kindergärten und sonstige

Geltende Fassung

(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

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.

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 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

§ 37. (1) Der Bund trägt die Kosten der Behandlung einer an behandlungsbedürftiger Tuberkulose erkrankten Person und die Kosten einer Infektionsprophylaxe oder präventiven Therapie bei erhöhter Erkrankungsgefahr von Ansteckungsverdächtigen, soweit hiefür nicht ein Träger der Sozialversicherung, eine Krankenfürsorgeanstalt oder eine private Krankenversicherung aufzukommen hat. Ansprüche auf Übernahme der Behandlungskosten nach dem Kriegsopfergesetz, Heeresversorgungsgesetz oder Opferfürsorgegesetz gehen einer Kostenübernahme nach diesem Bundesgesetz vor.

(2) Hat der Bund Leistungen erbracht, auf die der Erkrankte einen Anspruch gegenüber einem Träger der Sozialversicherung hatte, so bestimmt sich der

Geltende Fassung

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 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.

Vorgeschlagene Fassung

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.

Geltende Fassung

(3) Sofern mit der Behandlung Reise- oder Transportkosten verbunden sind, sind diese nach Maßgabe der Bestimmungen des § 35 zu ersetzen; bei Erkrankten unter 16 Jahren auch für eine Begleitperson.

(4) (Anm.: Aufgehoben durch BGBl. Nr. 17/1992.)

§ 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.

(4) Bescheide, mit denen entgegen diesem Hauptstück Behandlungskosten übernommen wurden, leiden an einem mit Nichtigkeit bedrohten Fehler (§ 68 Abs. 4 Z 4 AVG).

Vorgeschlagene Fassung

(3) Sofern mit der Behandlung Reise- oder Transportkosten verbunden sind, sind diese nach Maßgabe der Bestimmungen des § 35 zu ersetzen; bei Erkrankten unter 16 Jahren auch für eine Begleitperson.

(4) (Anm.: Aufgehoben durch BGBl. Nr. 17/1992.)

§ 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. Eine Bescheidausfertigung ist auch dem Bundesministerium für Gesundheit zu übermitteln.

(4) Bescheide, mit denen entgegen diesem Hauptstück Behandlungskosten übernommen wurden, sind nichtig.

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,

§ 47. (1) Vom Bund sind zu tragen:

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

Geltende Fassung

- 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 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.

Vorgeschlagene Fassung

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

- 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.

§ 48. Wer durch Handlungen oder Unterlassungen

- 1. den in den Bestimmungen der §§ 4, 5, 6, 7, 11, 12, 23, 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 oder unter seiner Sachwalterschaft stehende 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.

Geltende Fassung**Vorgeschlagene Fassung****VI. HAUPTSTÜCK****Schluß- und Übergangsbestimmungen**

§ 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

§ 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.

Geltende Fassung

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 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:

Vorgeschlagene Fassung

§ 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 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 Abs. 1 und 1a, 5 Abs. 1 und 2, 6 Abs. 2 bis 5, 7 Abs. 2, 8 Abs. 1 bis 3, 9, 10, 11, 11a, 12a, der 2. Abschnitt, 23 Abs. 1, 2 und 5, 25, 28, 35, 37, 38, 39 Abs. 1 und 2, 45 Abs. 3 und 4, 47 Abs. 1 und 2, 48, 49, 51 Abs. 2, 54 Abs. 4 bis 6, 56 sowie der Entfall der §§ 26, 27, 29 bis 34, 35, 40, 50, 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:

Geltende Fassung

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

1. die Bestimmungen der Verordnung vom 8. September 1942, Deutsches RGBl. I S. 549, und die zu dieser ergangenen Runderlässe des 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 § 51 ist der Bundesminister für Finanzen, hinsichtlich der Verwaltungsabgaben des Bundes die Bundesregierung,
5. des § 51 Abs. 2 ist der Bundesminister für Justiz,
6. aller übrigen Bestimmungen ist der Bundesminister für Gesundheit

Geltende Fassung

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

Vorgeschlagene Fassung**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 *Mycobakterium bovis* und schwer verlaufenden *Clostridium difficile* assoziierten Erkrankungen.

(2) Der Bundesminister für Gesundheit und Frauen kann, wenn dies aus

§ 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, 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.

(2) Der Bundesminister für Gesundheit und Frauen kann, wenn dies aus

Geltende Fassung

epidemiologischen Gründen gerechtfertigt oder auf Grund internationaler Verpflichtungen erforderlich ist, durch Verordnung weitere übertragbare Krankheiten der Meldepflicht unterwerfen oder bestehende Meldepflichten erweitern.

Erstattung der Anzeige

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

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

(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 Haushaltsvorstand (Leiter einer Anstalt) oder die an seiner Stelle mit der Führung des Haushaltes (der Leitung der Anstalt) betraute Person;
5. die Vorsteher öffentlicher und privater Lehranstalten und Kindergärten in bezug auf die ihrer Leitung unterstehenden Schüler, Lehrpersonen und

Vorgeschlagene Fassung

epidemiologischen Gründen gerechtfertigt oder auf Grund internationaler Verpflichtungen erforderlich ist, durch Verordnung weitere übertragbare Krankheiten der Meldepflicht unterwerfen oder bestehende Meldepflichten erweitern.

Erstattung der Anzeige

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

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

(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 Haushaltsvorstand (Leiter einer Anstalt) oder die an seiner Stelle mit der Führung des Haushaltes (der Leitung der Anstalt) betraute Person;
5. die Vorsteher öffentlicher und privater Lehranstalten und Kindergärten in bezug auf die ihrer Leitung unterstehenden Schüler, Lehrpersonen und

Geltende Fassung

Schulbediensteten;

6. der Wohnungsinhaber oder die an seiner Stelle mit der Obsorge für die Wohnung betraute Person;
7. Inhaber von Gast- und Schankgewerben sowie deren behördlich genehmigte Stellvertreter bezüglich der von ihnen beherbergten oder bei ihnen bediensteten Personen;
8. der Hausbesitzer oder die mit der Handhabung der Hausordnung betraute Person;
9. bei Milzbrand, Psittakose, Rotz, Puerpalfieber und Wutkrankheit (Lyssa) und Bissverletzungen durch wutkranke oder – verdächtige Tiere, Tularämie, Bang'scher Krankheit, Trichinose, Leptospirose-Erkrankungen, Tuberkulose, hervorgerufen durch Mycobacterium 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) Die Verpflichtung zur Anzeige obliegt den unter Z 2 bis 8 bezeichneten Personen nur dann, wenn ein in der obigen Aufzählung unter Z 1 bis 7 früher genannter Verpflichteter nicht vorhanden ist.

Register der anzeigepflichtigen Krankheiten

§ 4. (1) Der Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend hat ein elektronisches Register in Form eines Informationsverbundsystems (§ 4 Z 13 Datenschutzgesetz 2000, BGBl. I Nr. 165/1999) betreffend die Anzeigen nach § 1 Abs. 1 und 2 und § 2 Abs. 2 sowie die Anzeigen nach §§ 5 und 11 des Tuberkulosegesetzes, BGBl. Nr. 127/1968, einzurichten und zu betreiben. Der Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend ist Auftraggeber und Betreiber des Registers, weitere Auftraggeber sind die Bezirksverwaltungsbehörden, die Daten dem Register überlassen. Den Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend trifft für alle Auftraggeber die Meldepflicht gemäß §§ 17f Datenschutzgesetz 2000.

(2) Das Anzeigenregister dient der Erfüllung der Aufgaben der Bezirksverwaltungsbehörden zur Durchführung von Erhebungen über das Auftreten anzeigepflichtiger Krankheiten (§ 5 Epidemiegesetz 1950 und § 6

Vorgeschlagene Fassung

Schulbediensteten;

6. der Wohnungsinhaber oder die an seiner Stelle mit der Obsorge für die Wohnung betraute Person;
7. Inhaber von Gast- und Schankgewerben sowie deren behördlich genehmigte Stellvertreter bezüglich der von ihnen beherbergten oder bei ihnen bediensteten Personen;
8. der Hausbesitzer oder die mit der Handhabung der Hausordnung betraute Person;
9. bei Milzbrand, Psittakose, Rotz, Puerpalfieber und Wutkrankheit (Lyssa) und Bissverletzungen durch wutkranke oder – verdächtige Tiere, Tularämie, Bang'scher Krankheit, Trichinose, Leptospirose-Erkrankungen, Tuberkulose, hervorgerufen durch Mycobacterium 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) Die Verpflichtung zur Anzeige obliegt den unter Z 2 bis 8 bezeichneten Personen nur dann, wenn ein in der obigen Aufzählung unter Z 1 bis 7 früher genannter Verpflichteter nicht vorhanden ist.

Register der anzeigepflichtigen Krankheiten

§ 4. (1) Der Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend hat ein elektronisches Register in Form eines Informationsverbundsystems (§ 4 Z 13 Datenschutzgesetz 2000, BGBl. I Nr. 165/1999) betreffend die Anzeigen nach § 1 Abs. 1 und 2 und § 2 Abs. 2 sowie die Anzeigen nach §§ 5 und 11 des Tuberkulosegesetzes, BGBl. Nr. 127/1968, einzurichten und zu betreiben. Der Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend ist Auftraggeber und Betreiber des Registers, weitere Auftraggeber sind die Bezirksverwaltungsbehörden, die Daten dem Register überlassen. Den Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend trifft für alle Auftraggeber die Meldepflicht gemäß §§ 17f Datenschutzgesetz 2000.

(2) Das Anzeigenregister dient der Erfüllung der Aufgaben der Bezirksverwaltungsbehörden zur Durchführung von Erhebungen über das Auftreten anzeigepflichtiger Krankheiten (§ 5 Epidemiegesetz 1950 und § 6

Geltende Fassung

Tuberkulosegesetz) sowie zur Verhütung der Weiterverbreitung und Bekämpfung anzeigepflichtiger Krankheiten (§§ 6 bis 26 Epidemiegesetz 1950 und §§ 7 bis 14, 21 und 33 Tuberkulosegesetz) und der Erfüllung der Aufgaben der der Landeshauptmänner im Rahmen ihrer Koordinierungsfunktion gemäß § 43 Abs. 6 und 7.

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

(4) Im Register werden folgende Datenarten verarbeitet:

1. Daten zur Identifikation von Erkrankten, einer Erkrankung Verdächtigen, Gebissenen, Verstorbenen oder Ausscheidern (Name, Geschlecht, Geburtsdatum, Sozialversicherungsnummer und bereichsspezifisches Personenkennzeichen (§ 9 E-GovG, BGBl. I Nr. 10/2004)),
2. gegebenenfalls Sterbedaten (Datum, Todesursache, Autopsiestatus),
3. die für die anzeigepflichtige Krankheit relevanten klinischen Daten (Vorgeschichte und Krankheitsverlauf) und Labordaten,
4. Daten zum Umfeld des Erkrankten, einer Erkrankung Verdächtigen, Gebissenen, Verstorbenen oder Ausscheiders, soweit sie in Bezug zur anzeigepflichtigen Erkrankung stehen, und
5. Daten zu den getroffenen Vorkehrungsmaßnahmen.

(5) Bei der Datenverarbeitung gemäß Abs. 2 bis 4 ist die Verwendung des Namens und des bereichsspezifischen Personenkennzeichens GH zulässig. Der direkte Personenbezug ist unverzüglich zu löschen, sobald er für die Zwecke der Erhebungen über das Auftreten und der Verhütung und Bekämpfung einer anzeigepflichtigen Krankheit nicht mehr erforderlich ist.

(6) Jede Verwendung der im Register verarbeiteten Daten darf nur in Vollziehung dieses Bundesgesetzes, in Vollziehung des Tuberkulosegesetzes oder in Vollziehung des Zoonosengesetzes, BGBl. I Nr. 128/2005, erfolgen.

Vorgeschlagene Fassung

Tuberkulosegesetz) sowie zur Verhütung der Weiterverbreitung und Bekämpfung anzeigepflichtiger Krankheiten (§§ 6 bis 26 Epidemiegesetz 1950 und §§ 7 bis 14, 21 und 33 Tuberkulosegesetz) und der Erfüllung der Aufgaben der der Landeshauptmänner im Rahmen ihrer Koordinierungsfunktion gemäß § 43 Abs. 6 und 7.

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

(4) Im Register werden folgende Datenarten verarbeitet:

1. Daten zur Identifikation von Erkrankten, einer Erkrankung Verdächtigen, Gebissenen, Verstorbenen oder Ausscheidern (Name, Geschlecht, Geburtsdatum, Sozialversicherungsnummer und bereichsspezifisches Personenkennzeichen (§ 9 E-GovG, BGBl. I Nr. 10/2004)),
2. gegebenenfalls Sterbedaten (Datum, Todesursache, Autopsiestatus),
3. die für die anzeigepflichtige Krankheit relevanten klinischen Daten (Vorgeschichte und Krankheitsverlauf) und Labordaten,
4. Daten zum Umfeld des Erkrankten, einer Erkrankung Verdächtigen, Gebissenen, Verstorbenen oder Ausscheiders, soweit sie in Bezug zur anzeigepflichtigen Erkrankung stehen, und
5. Daten zu den getroffenen Vorkehrungsmaßnahmen.

(5) Bei der Datenverarbeitung gemäß Abs. 2 bis 4 ist die Verwendung des Namens und des bereichsspezifischen Personenkennzeichens GH zulässig. Der direkte Personenbezug ist unverzüglich zu löschen, sobald er für die Zwecke der Erhebungen über das Auftreten und der Verhütung und Bekämpfung einer anzeigepflichtigen Krankheit nicht mehr erforderlich ist.

(6) Jede Verwendung der im Register verarbeiteten Daten darf nur in Vollziehung dieses Bundesgesetzes, in Vollziehung des Tuberkulosegesetzes oder in Vollziehung des Zoonosengesetzes, BGBl. I Nr. 128/2005, erfolgen.

Geltende Fassung

(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) Für Zwecke der epidemiologischen Überwachung und Statistik dürfen die Bezirksverwaltungsbehörde, der Landeshauptmann, der Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend, die Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit und Referenzzentralen für übertragbare Krankheiten die Daten im Register in indirekt personenbezogener Form verwenden.

(9) Der Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend hat sicherzustellen, dass jeder Zugriff auf das Register nur unter Nachweis der eindeutigen Identität (§ 2 Z 2 E-GovG) und der Authentizität (§ 2 Z 5 E-GovG) möglich ist. Er muss sicherstellen, dass geeignete, dem jeweiligen Stand der Technik entsprechende Vorkehrungen getroffen werden, um eine Vernichtung, Veränderung oder Abfrage der Daten des Registers durch unberechtigte Benutzer oder Systeme zu verhindern, und dass alle durchgeführten Verwendungsvorgänge, wie insbesondere Eintragungen, Änderungen, Abfragen und Übermittlungen, im notwendigen Ausmaß protokolliert werden.

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

(11) Der indirekte Personenbezug ist zu löschen, sobald er zur Erfüllung der Aufgaben der Bezirksverwaltungsbehörden im Zusammenhang mit der Erhebung über das Auftreten und im Zusammenhang mit der Verhütung und Bekämpfung einer anzeigepflichtigen Krankheit nach diesem Bundesgesetz und nach dem

Vorgeschlagene Fassung

(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) Für Zwecke der epidemiologischen Überwachung und Statistik dürfen die Bezirksverwaltungsbehörde, der Landeshauptmann, der Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend, die Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit und Referenzzentralen für übertragbare Krankheiten die Daten im Register in indirekt personenbezogener Form verwenden.

(9) Der Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend hat sicherzustellen, dass jeder Zugriff auf das Register nur unter Nachweis der eindeutigen Identität (§ 2 Z 2 E-GovG) und der Authentizität (§ 2 Z 5 E-GovG) möglich ist. Er muss sicherstellen, dass geeignete, dem jeweiligen Stand der Technik entsprechende Vorkehrungen getroffen werden, um eine Vernichtung, Veränderung oder Abfrage der Daten des Registers durch unberechtigte Benutzer oder Systeme zu verhindern, und dass alle durchgeführten Verwendungsvorgänge, wie insbesondere Eintragungen, Änderungen, Abfragen und Übermittlungen, im notwendigen Ausmaß protokolliert werden.

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

(11) Der indirekte Personenbezug ist zu löschen, sobald er zur Erfüllung der Aufgaben der Bezirksverwaltungsbehörden im Zusammenhang mit der Erhebung über das Auftreten und im Zusammenhang mit der Verhütung und Bekämpfung einer anzeigepflichtigen Krankheit nach diesem Bundesgesetz und nach dem

Geltende Fassung

Tuberkulosegesetz nicht mehr erforderlich ist.

(12) Der Bezirkshauptmann, der Landeshauptmann und der Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend sind verpflichtet, die Zugriffsberechtigung für die einzelnen Benutzer individuell zuzuweisen und zu dokumentieren. Die Zugriffsberechtigten sind über die Bestimmungen gemäß § 15 Datenschutzgesetz 2000 zu belehren. Zugriffsberechtigte sind von der weiteren Ausübung ihrer Zugriffsberechtigung auszuschließen, wenn sie diese zur weiteren Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben nicht mehr benötigen oder sie die Daten nicht entsprechend ihrer Zweckbestimmung verwenden.

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

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

(15) Der Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend kann durch Verordnung nach Maßgabe der technischen Möglichkeiten vorsehen, dass Labors ihrer Meldeverpflichtung nach § 1 in Verbindung mit § 3 Abs. 1 Z 1a elektronisch durch Eingabe der Meldung in das Register nachzukommen haben. Dabei sind von den Labors sinngemäß die in den Abs. 12 bis 14 vorgesehenen Datensicherheitsmaßnahmen zu ergreifen.

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

(17) Der Bundesminister für Gesundheit kann durch Verordnung nach Maßgabe der technischen Möglichkeiten vorsehen, dass Meldepflichtige nach § 3 Abs. 1 Z 1 ihrer Meldeverpflichtung nach § 1 auch elektronisch durch Eingabe der Meldung in das Register nachkommen können. Dabei sind von den

Vorgeschlagene Fassung

Tuberkulosegesetz nicht mehr erforderlich ist.

(12) Der Bezirkshauptmann, der Landeshauptmann und der Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend sind verpflichtet, die Zugriffsberechtigung für die einzelnen Benutzer individuell zuzuweisen und zu dokumentieren. Die Zugriffsberechtigten sind über die Bestimmungen gemäß § 15 Datenschutzgesetz 2000 zu belehren. Zugriffsberechtigte sind von der weiteren Ausübung ihrer Zugriffsberechtigung auszuschließen, wenn sie diese zur weiteren Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben nicht mehr benötigen oder sie die Daten nicht entsprechend ihrer Zweckbestimmung verwenden.

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

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

(15) Der Bundesminister für Gesundheit, Familie und Jugend kann durch Verordnung nach Maßgabe der technischen Möglichkeiten vorsehen, dass Labors ihrer Meldeverpflichtung nach § 1 in Verbindung mit § 3 Abs. 1 Z 1a elektronisch durch Eingabe der Meldung in das Register nachzukommen haben. Dabei sind von den Labors sinngemäß die in den Abs. 12 bis 14 vorgesehenen Datensicherheitsmaßnahmen zu ergreifen.

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

(17) Der Bundesminister für Gesundheit kann durch Verordnung nach Maßgabe der technischen Möglichkeiten vorsehen, dass Meldepflichtige nach § 3 Abs. 1 Z 1 ihrer Meldeverpflichtung nach § 1 auch elektronisch durch Eingabe der Meldung in das Register nachkommen können. Dabei sind von den

Geltende Fassung

Meldepflichtigen sinngemäß die in den Abs. 12 bis 14 vorgesehenen Datensicherheitsmaßnahmen zu ergreifen.

Erhebungen über das Auftreten einer Krankheit

§ 5. (1) Über jede Anzeige sowie über jeden Verdacht des Auftretens einer anzeigepflichtigen Krankheit haben die zuständigen Behörden durch die ihnen zur Verfügung stehenden Ärzte unverzüglich die zur Feststellung der Krankheit und der Infektionsquelle erforderlichen Erhebungen und Untersuchungen einzuleiten. Kranke, Krankheitsverdächtige und Ansteckungsverdächtige sind verpflichtet, den zuständigen Behörden die erforderlichen Auskünfte zu erteilen und sich den notwendigen ärztlichen Untersuchungen sowie der Entnahme von Untersuchungsmaterial zu unterziehen. Zum Zwecke der Feststellung von Krankheitskeimen sind hiebei nach Möglichkeit fachliche Untersuchungsanstalten in Anspruch zu nehmen.

(2) Unter welchen Voraussetzungen und von welchen Organen bei diesen Erhebungen die Öffnung von Leichen und die Untersuchung von Leichenteilen vorgenommen werden kann, wird durch Verordnung bestimmt.

Vorgeschlagene Fassung

Meldepflichtigen sinngemäß die in den Abs. 12 bis 14 vorgesehenen Datensicherheitsmaßnahmen zu ergreifen.

Erhebungen über das Auftreten einer Krankheit

§ 5. (1) Über jede Anzeige sowie über jeden Verdacht des Auftretens einer anzeigepflichtigen Krankheit haben die zuständigen Behörden durch die ihnen zur Verfügung stehenden Ärzte unverzüglich die zur Feststellung der Krankheit und der Infektionsquelle erforderlichen Erhebungen und Untersuchungen einzuleiten. Kranke, Krankheitsverdächtige und Ansteckungsverdächtige sind verpflichtet, den zuständigen Behörden die erforderlichen Auskünfte zu erteilen und sich den notwendigen ärztlichen Untersuchungen sowie der Entnahme von Untersuchungsmaterial zu unterziehen. Zum Zwecke der Feststellung von Krankheitskeimen sind hiebei nach Möglichkeit fachliche Untersuchungsanstalten in Anspruch zu nehmen.

(2) Unter welchen Voraussetzungen und von welchen Organen bei diesen Erhebungen die Öffnung von Leichen und die Untersuchung von Leichenteilen vorgenommen werden kann, wird durch Verordnung bestimmt.

II. HAUPTSTÜCK**Vorkehrungen zur Verhütung und Bekämpfung anzeigepflichtiger Krankheiten****Einleitung von Vorkehrungen bei Auftreten anzeigepflichtiger Krankheiten**

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

(2) Zur allgemeinen Kenntnis bestimmte Anordnungen sind in jeder Gemeinde des betroffenen Gebietes in ortsüblicher Weise und nach Erfordernis in den zu amtlichen Kundmachungen bestimmten Zeitungen zu verlautbaren. In der gleichen Weise ist auch die Aufhebung solcher Anordnungen ohne Verzug kundzumachen.

Absonderung Kranker

§ 7. (1) Durch Verordnung werden jene anzeigepflichtigen Krankheiten

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

(2) Zur allgemeinen Kenntnis bestimmte Anordnungen sind in jeder Gemeinde des betroffenen Gebietes in ortsüblicher Weise und nach Erfordernis in den zu amtlichen Kundmachungen bestimmten Zeitungen zu verlautbaren. In der gleichen Weise ist auch die Aufhebung solcher Anordnungen ohne Verzug kundzumachen.

Absonderung Kranker

§ 7. (1) Durch Verordnung werden jene anzeigepflichtigen Krankheiten

Geltende Fassung

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.

Vorgeschlagene Fassung

bezeichnet, bei denen für kranke, krankheitsverdächtige oder ansteckungsverdächtige Personen Absonderungsmaßnahmen verfügt werden können.

(1a) Zur Verhütung der Weiterverbreitung einer anzeigepflichtigen Krankheit in einer Verordnung nach Abs. 1 können kranke, krankheitsverdächtige oder ansteckungsverdächtige Personen angehalten oder im Verkehr mit der Außenwelt beschränkt werden, sofern nach der Art der Krankheit und das Verhalten 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. Die Anhaltung ist dem Bezirksgericht von der Bezirksverwaltungsbehörde anzuzeigen, die sie verfügt hat. Das Bezirksgericht hat die Zulässigkeit der Anhaltung in sinngemäßer Anwendung des § 17 Tuberkulosegesetzes von Amts wegen im Abstand von drei Monaten zu überprüfen, sofern die Anhaltung nicht vorher aufgehoben wurde.

(2) Kann eine zweckentsprechende Absonderung im Sinne der getroffenen Anordnungen in der Wohnung des Kranken nicht erfolgen oder wird die Absonderung unterlassen, so ist die Unterbringung des Kranken in einer Krankenanstalt oder einem anderen geeigneten Raume durchzuführen, falls die Überführung ohne Gefährdung des Kranken erfolgen kann.

(3) Zum Zwecke der Absonderung sind, wo es mit Rücksicht auf die örtlichen Verhältnisse geboten erscheint, geeignete Räume und zulässig erkannte Transportmittel rechtzeitig bereitzustellen, beziehungsweise transportable, mit den nötigen Einrichtungen und Personal ausgestattete Barackenspitäler einzurichten.

(4) Abgesehen von den Fällen der Absonderung eines Kranken im Sinne des Abs. 2 kann die Überführung aus der Wohnung, in der er sich befindet, nur mit behördlicher Genehmigung und unter genauer Beobachtung der hiebei von der Behörde anzuordnenden Vorsichtsmaßnahmen erfolgen.

(5) Diese Genehmigung ist nur dann zu erteilen, wenn eine Gefährdung öffentlicher Rücksichten hiedurch nicht zu besorgen steht und der Kranke entweder in eine zur Aufnahme solcher Kranker bestimmte Anstalt gebracht

(2) Kann eine zweckentsprechende Absonderung im Sinne der getroffenen Anordnungen in der Wohnung des Kranken nicht erfolgen oder wird die Absonderung unterlassen, so ist die Unterbringung des Kranken in einer Krankenanstalt oder einem anderen geeigneten Raume durchzuführen, falls die Überführung ohne Gefährdung des Kranken erfolgen kann.

(3) Zum Zwecke der Absonderung sind, wo es mit Rücksicht auf die örtlichen Verhältnisse geboten erscheint, geeignete Räume und zulässig erkannte Transportmittel rechtzeitig bereitzustellen, beziehungsweise transportable, mit den nötigen Einrichtungen und Personal ausgestattete Barackenspitäler einzurichten.

(4) Abgesehen von den Fällen der Absonderung eines Kranken im Sinne des Abs. 2 kann die Überführung aus der Wohnung, in der er sich befindet, nur mit behördlicher Genehmigung und unter genauer Beobachtung der hiebei von der Behörde anzuordnenden Vorsichtsmaßnahmen erfolgen.

(5) Diese Genehmigung ist nur dann zu erteilen, wenn eine Gefährdung öffentlicher Rücksichten hiedurch nicht zu besorgen steht und der Kranke entweder in eine zur Aufnahme solcher Kranker bestimmte Anstalt gebracht

Geltende Fassung

werden soll oder die Überführung nach der Sachlage unbedingt geboten erscheint.

Desinfektion

§ 8. (1) Gegenstände und Räume, von denen anzunehmen ist, daß sie mit Krankheitskeimen einer anzeigepflichtigen Krankheit behaftet (ansteckungsverdächtig) sind, unterliegen der behördlichen Desinfektion. Ist eine zweckentsprechende Desinfektion nicht möglich oder im Verhältnis zum Werte des Gegenstandes zu kostspielig, so kann der Gegenstand vernichtet werden.

(2) Ansteckungsverdächtige Gegenstände dürfen der Desinfektion oder Vernichtung nicht entzogen und vor Durchführung dieser Maßnahmen nicht aus der Wohnung entfernt werden.

(3) Von der erfolgten Durchführung der Desinfektion hat die zur Anzeige des betreffenden Falles nach § 3 verpflichtete Person in der nach § 2 vorgeschriebenen Weise die Anzeige zu erstatten.

(4) Die Desinfektion ist nach Erfordernis unter fachmännischer Leitung durchzuführen.

(5) Die näheren Vorschriften über die Einleitung und die Art der Durchführung der Desinfektion und der Vernichtung von Gegenständen werden durch Verordnung erlassen.

Ausschließung einzelner Personen von Lehranstalten

§ 9. (1) Bewohner von Ortschaften oder Häusern, in denen eine anzeigepflichtige Krankheit aufgetreten ist, können vom Besuche von Lehranstalten, Kindergärten und ähnlichen Anstalten ausgeschlossen werden.

(2) Von der erfolgten Ausschließung ist die Leitung der Anstalt zu verständigen.

(3) Für die Beobachtung dieses Verbotes sind sowohl die ausgeschlossenen Personen selbst, bei Unmündigen deren gesetzliche Vertreter, als auch die zur Überwachung des Besuches der Anstalt berufenen Organe derselben verantwortlich.

Beschränkung der Wasserbenützung und sonstige Vorsichtsmaßregeln

§ 10. (1) In Ortschaften, in denen eine anzeigepflichtige Krankheit aufgetreten ist oder die von einer solchen anderwärts aufgetretenen Krankheit bedroht sind, sowie in der Umgebung solcher Ortschaften können, soweit dies zur

Vorgeschlagene Fassung

werden soll oder die Überführung nach der Sachlage unbedingt geboten erscheint.

Desinfektion

§ 8. (1) Gegenstände und Räume, von denen anzunehmen ist, daß sie mit Krankheitskeimen einer anzeigepflichtigen Krankheit behaftet (ansteckungsverdächtig) sind, unterliegen der behördlichen Desinfektion. Ist eine zweckentsprechende Desinfektion nicht möglich oder im Verhältnis zum Werte des Gegenstandes zu kostspielig, so kann der Gegenstand vernichtet werden.

(2) Ansteckungsverdächtige Gegenstände dürfen der Desinfektion oder Vernichtung nicht entzogen und vor Durchführung dieser Maßnahmen nicht aus der Wohnung entfernt werden.

(3) Von der erfolgten Durchführung der Desinfektion hat die zur Anzeige des betreffenden Falles nach § 3 verpflichtete Person in der nach § 2 vorgeschriebenen Weise die Anzeige zu erstatten.

(4) Die Desinfektion ist nach Erfordernis unter fachmännischer Leitung durchzuführen.

(5) Die näheren Vorschriften über die Einleitung und die Art der Durchführung der Desinfektion und der Vernichtung von Gegenständen werden durch Verordnung erlassen.

Ausschließung einzelner Personen von Lehranstalten

§ 9. (1) Bewohner von Ortschaften oder Häusern, in denen eine anzeigepflichtige Krankheit aufgetreten ist, können vom Besuche von Lehranstalten, Kindergärten und ähnlichen Anstalten ausgeschlossen werden.

(2) Von der erfolgten Ausschließung ist die Leitung der Anstalt zu verständigen.

(3) Für die Beobachtung dieses Verbotes sind sowohl die ausgeschlossenen Personen selbst, bei Unmündigen deren gesetzliche Vertreter, als auch die zur Überwachung des Besuches der Anstalt berufenen Organe derselben verantwortlich.

Beschränkung der Wasserbenützung und sonstige Vorsichtsmaßregeln

§ 10. (1) In Ortschaften, in denen eine anzeigepflichtige Krankheit aufgetreten ist oder die von einer solchen anderwärts aufgetretenen Krankheit bedroht sind, sowie in der Umgebung solcher Ortschaften können, soweit dies zur

Geltende Fassung

Verhütung der Weiterverbreitung der Krankheit geboten erscheint, die Benützung von öffentlichen Bade-, Wasch- und Bedürfnisanstalten beschränkt oder untersagt und andere geeignete Vorsichtsmaßnahmen verfügt werden.

(2) In gleicher Weise kann beim Auftreten von Abdominaltyphus, Paratyphus, Ruhr, Flecktyphus, Asiatischer Cholera, Ägyptischer Augenentzündung oder Milzbrand die Benützung von Quellen, Brunnen, Wasserleitungen, Bächen, Teichen und anderen Gewässern beschränkt oder untersagt werden. (BGBl. Nr. 449/1925, Artikel III Abs. 2.)

(3) Die im vorigen Absatz bezeichneten Verbote erstrecken sich jedoch nicht auf die Wasserbenützung zur Erzeugung motorischer Kraft, zu Verkehrs- und Industriezwecken, wohl aber auf die Wasserbenützung zur Erzeugung und zum Vertriebe von Nahrungs- und Genußmitteln.

Beschränkung des Lebensmittelverkehrs

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

Abschließung von Wohnungen, Verbot von Totenfeierlichkeiten

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

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

Maßnahmen in Bezug auf Leichen

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

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

Vorgeschlagene Fassung

Verhütung der Weiterverbreitung der Krankheit geboten erscheint, die Benützung von öffentlichen Bade-, Wasch- und Bedürfnisanstalten beschränkt oder untersagt und andere geeignete Vorsichtsmaßnahmen verfügt werden.

(2) In gleicher Weise kann beim Auftreten von Abdominaltyphus, Paratyphus, Ruhr, Flecktyphus, Asiatischer Cholera, Ägyptischer Augenentzündung oder Milzbrand die Benützung von Quellen, Brunnen, Wasserleitungen, Bächen, Teichen und anderen Gewässern beschränkt oder untersagt werden. (BGBl. Nr. 449/1925, Artikel III Abs. 2.)

(3) Die im vorigen Absatz bezeichneten Verbote erstrecken sich jedoch nicht auf die Wasserbenützung zur Erzeugung motorischer Kraft, zu Verkehrs- und Industriezwecken, wohl aber auf die Wasserbenützung zur Erzeugung und zum Vertriebe von Nahrungs- und Genußmitteln.

Beschränkung des Lebensmittelverkehrs

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

Abschließung von Wohnungen, Verbot von Totenfeierlichkeiten

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

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

Maßnahmen in Bezug auf Leichen

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

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

Geltende Fassung

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

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

(5) Nähere Vorschriften über die Einsargung, Überführung und Bestattung solcher Leichen sowie über Einrichtung von Leichenkammern werden durch Verordnung erlassen.

Vertilgung von Tieren

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

Maßnahmen gegen das Zusammenströmen größerer Menschenmengen

§ 15. Die Bezirksverwaltungsbehörde hat Veranstaltungen, die ein Zusammenströmen größerer Menschenmengen mit sich bringen, zu untersagen, sofern und solange dies im Hinblick auf Art und Umfang des Auftretens einer meldepflichtigen Erkrankung zum Schutz vor deren Weiterverbreitung unbedingt erforderlich ist.

Besondere Meldevorschriften

§ 16. Für Orte und Gebiete, für welche die Gefahr des Entstehens oder der Einschleppung einer anzeigepflichtigen Krankheit aus anderen Gegenden besteht, können - unbeschadet der geltenden Meldevorschriften - besondere Anordnungen über die Meldung von Fremden und Einheimischen sowie über die Evidenthaltung der Meldungen erlassen werden.

Überwachung bestimmter Personen

§ 17. (1) Personen, die als Träger von Krankheitskeimen einer anzeigepflichtigen Krankheit anzusehen sind, können einer besonderen sanitätspolizeilichen Beobachtung oder Überwachung unterworfen werden. Sie dürfen nach näherer Anordnung der Bezirksverwaltungsbehörde (Gesundheitsamt) nicht bei der Gewinnung oder Behandlung von Lebensmitteln in einer Weise tätig sein, welche die Gefahr mit sich bringt, daß Krankheitskeime auf andere Personen oder auf Lebensmittel übertragen werden. Für diese Personen kann eine besondere Meldepflicht, die periodische ärztliche Untersuchung sowie erforderlichenfalls die Desinfektion und Absonderung in

Vorgeschlagene Fassung

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

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

(5) Nähere Vorschriften über die Einsargung, Überführung und Bestattung solcher Leichen sowie über Einrichtung von Leichenkammern werden durch Verordnung erlassen.

Vertilgung von Tieren

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

Maßnahmen gegen das Zusammenströmen größerer Menschenmengen

§ 15. Die Bezirksverwaltungsbehörde hat Veranstaltungen, die ein Zusammenströmen größerer Menschenmengen mit sich bringen, zu untersagen, sofern und solange dies im Hinblick auf Art und Umfang des Auftretens einer meldepflichtigen Erkrankung zum Schutz vor deren Weiterverbreitung unbedingt erforderlich ist.

Besondere Meldevorschriften

§ 16. Für Orte und Gebiete, für welche die Gefahr des Entstehens oder der Einschleppung einer anzeigepflichtigen Krankheit aus anderen Gegenden besteht, können - unbeschadet der geltenden Meldevorschriften - besondere Anordnungen über die Meldung von Fremden und Einheimischen sowie über die Evidenthaltung der Meldungen erlassen werden.

Überwachung bestimmter Personen

§ 17. (1) Personen, die als Träger von Krankheitskeimen einer anzeigepflichtigen Krankheit anzusehen sind, können einer besonderen sanitätspolizeilichen Beobachtung oder Überwachung unterworfen werden. Sie dürfen nach näherer Anordnung der Bezirksverwaltungsbehörde (Gesundheitsamt) nicht bei der Gewinnung oder Behandlung von Lebensmitteln in einer Weise tätig sein, welche die Gefahr mit sich bringt, daß Krankheitskeime auf andere Personen oder auf Lebensmittel übertragen werden. Für diese Personen kann eine besondere Meldepflicht, die periodische ärztliche Untersuchung sowie erforderlichenfalls die Desinfektion und Absonderung in

Geltende Fassung

ihrer Wohnung angeordnet werden; ist die Absonderung in der Wohnung in zweckmäßiger Weise nicht durchführbar, so kann die Absonderung und Verpflegung in eigenen Räumen verfügt werden. (BGBl. Nr. 151/1947, Artikel II Z 5 lit. f.)

(2) Bezieht sich der Ansteckungsverdacht auf die Übertragung des Flecktyphus, der Blattern, der Asiatischen Cholera oder der Pest, so ist die sanitätspolizeiliche Beobachtung und Überwachung der ansteckungsverdächtigen Person im Sinne des vorhergehenden Absatzes jedenfalls durchzuführen.

(3) Für Personen, die sich berufsmäßig mit der Krankenbehandlung, der Krankenpflege oder Leichenbesorgung beschäftigen, und für Hebammen ist die Beobachtung besonderer Vorsichten anzuordnen. Für solche Personen können Verkehrs- und Berufsbeschränkungen sowie Schutzmaßnahmen, insbesondere Schutzimpfungen, angeordnet werden. (BGBl. Nr. 151/1947, Artikel II Z 5 lit. g.)

(4) Sofern dies im Hinblick auf Art und Umfang des Auftretens einer meldepflichtigen Erkrankung zum Schutz vor deren Weiterverbreitung unbedingt erforderlich ist, kann die Bezirksverwaltungsbehörde im Einzelfall für bestimmte gefährdete Personen die Durchführung von Schutzimpfungen oder die Gabe von Prophylaktika anordnen.

Schließung von Lehranstalten

§ 18. Die vollständige oder teilweise Schließung von Lehranstalten, Kindergärten und ähnlichen Anstalten kann im Falle des Auftretens einer anzeigepflichtigen Krankheit ausgesprochen werden. Von dieser Verfügung ist die zuständige Schulbehörde zu verständigen, welche die Schließung unverzüglich durchzuführen hat.

Verbot des Hausierhandels

§ 19. (1) Die Ausübung des Hausierhandels sowie der im Herumwandern ausgeübten Erwerbstätigkeiten kann bei Auftreten einer anzeigepflichtigen Krankheit für das Gebiet einzelner oder mehrerer Ortschaften oder Gemeinden untersagt werden.

(2) Dieses Verbot sowie seine Aufhebung ist nach Erfordernis auch in den angrenzenden Gemeinden zu verlautbaren.

Betriebsbeschränkung oder Schließung gewerblicher Unternehmungen

§ 20. (1) Beim Auftreten von Scharlach, Diphtherie, Abdominaltyphus,

Vorgeschlagene Fassung

ihrer Wohnung angeordnet werden; ist die Absonderung in der Wohnung in zweckmäßiger Weise nicht durchführbar, so kann die Absonderung und Verpflegung in eigenen Räumen verfügt werden. (BGBl. Nr. 151/1947, Artikel II Z 5 lit. f.)

(2) Bezieht sich der Ansteckungsverdacht auf die Übertragung des Flecktyphus, der Blattern, der Asiatischen Cholera oder der Pest, so ist die sanitätspolizeiliche Beobachtung und Überwachung der ansteckungsverdächtigen Person im Sinne des vorhergehenden Absatzes jedenfalls durchzuführen.

(3) Für Personen, die sich berufsmäßig mit der Krankenbehandlung, der Krankenpflege oder Leichenbesorgung beschäftigen, und für Hebammen ist die Beobachtung besonderer Vorsichten anzuordnen. Für solche Personen können Verkehrs- und Berufsbeschränkungen sowie Schutzmaßnahmen, insbesondere Schutzimpfungen, angeordnet werden. (BGBl. Nr. 151/1947, Artikel II Z 5 lit. g.)

(4) Sofern dies im Hinblick auf Art und Umfang des Auftretens einer meldepflichtigen Erkrankung zum Schutz vor deren Weiterverbreitung unbedingt erforderlich ist, kann die Bezirksverwaltungsbehörde im Einzelfall für bestimmte gefährdete Personen die Durchführung von Schutzimpfungen oder die Gabe von Prophylaktika anordnen.

Schließung von Lehranstalten

§ 18. Die vollständige oder teilweise Schließung von Lehranstalten, Kindergärten und ähnlichen Anstalten kann im Falle des Auftretens einer anzeigepflichtigen Krankheit ausgesprochen werden. Von dieser Verfügung ist die zuständige Schulbehörde zu verständigen, welche die Schließung unverzüglich durchzuführen hat.

Verbot des Hausierhandels

§ 19. (1) Die Ausübung des Hausierhandels sowie der im Herumwandern ausgeübten Erwerbstätigkeiten kann bei Auftreten einer anzeigepflichtigen Krankheit für das Gebiet einzelner oder mehrerer Ortschaften oder Gemeinden untersagt werden.

(2) Dieses Verbot sowie seine Aufhebung ist nach Erfordernis auch in den angrenzenden Gemeinden zu verlautbaren.

Betriebsbeschränkung oder Schließung gewerblicher Unternehmungen

§ 20. (1) Beim Auftreten von Scharlach, Diphtherie, Abdominaltyphus,

Geltende Fassung

Paratyphus, bakterieller Lebensmittelvergiftung, Flecktyphus, Blattern, Asiatischer Cholera, Pest oder Milzbrand kann die Schließung von Betriebsstätten, in denen bestimmte Gewerbe ausgeübt werden, deren Betrieb eine besondere Gefahr für die Ausbreitung dieser Krankheit mit sich bringt, für bestimmt zu bezeichnende Gebiete angeordnet werden, wenn und insoweit nach den im Betriebe bestehenden Verhältnissen die Aufrechterhaltung desselben eine dringende und schwere Gefährdung der Betriebsangestellten selbst sowie der Öffentlichkeit überhaupt durch die Weiterverbreitung der Krankheit begründen würde. (BGBl. Nr. 449/1925, Artikel III Abs. 2, und BGBl. Nr. 151/1947, Artikel II Z 5 lit. h.)

(2) Beim Auftreten einer der im ersten Absatz angeführten Krankheiten kann unter den sonstigen dort bezeichneten Bedingungen der Betrieb einzelner gewerbsmäßig betriebener Unternehmungen mit fester Betriebsstätte beschränkt oder die Schließung der Betriebsstätte verfügt sowie auch einzelnen Personen, die mit Kranken in Berührung kommen, das Betreten der Betriebsstätten untersagt werden.

(3) Die Schließung einer Betriebsstätte ist jedoch erst dann zu verfügen, wenn ganz außerordentliche Gefahren sie nötig erscheinen lassen.

(4) Inwieweit die in den Abs. 1 bis 3 bezeichneten Vorkehrungen auch beim Auftreten einer anderen anzeigepflichtigen Krankheit getroffen werden können, wird durch Verordnung bestimmt.

Bezeichnung von Häusern und Wohnungen

§ 21. (1) Beim Auftreten von Abdominaltyphus, Paratyphus, Flecktyphus, Blattern, Asiatischer Cholera oder Pest können Häuser, bei Scharlach, Diphtherie, epidemischer Genickstarre Wohnungen, in denen erkrankte Personen sich befinden, durch entsprechende Bezeichnungen kenntlich gemacht werden. Diese Bezeichnungen dürfen nicht vor Durchführung der Desinfektion entfernt werden. (BGBl. Nr. 449/1925, Artikel III Abs. 1.)

(2) Die Form der Bezeichnung wird durch Verordnung festgestellt.

Räumung von Wohnungen

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

Vorgeschlagene Fassung

Paratyphus, bakterieller Lebensmittelvergiftung, Flecktyphus, Blattern, Asiatischer Cholera, Pest oder Milzbrand kann die Schließung von Betriebsstätten, in denen bestimmte Gewerbe ausgeübt werden, deren Betrieb eine besondere Gefahr für die Ausbreitung dieser Krankheit mit sich bringt, für bestimmt zu bezeichnende Gebiete angeordnet werden, wenn und insoweit nach den im Betriebe bestehenden Verhältnissen die Aufrechterhaltung desselben eine dringende und schwere Gefährdung der Betriebsangestellten selbst sowie der Öffentlichkeit überhaupt durch die Weiterverbreitung der Krankheit begründen würde. (BGBl. Nr. 449/1925, Artikel III Abs. 2, und BGBl. Nr. 151/1947, Artikel II Z 5 lit. h.)

(2) Beim Auftreten einer der im ersten Absatz angeführten Krankheiten kann unter den sonstigen dort bezeichneten Bedingungen der Betrieb einzelner gewerbsmäßig betriebener Unternehmungen mit fester Betriebsstätte beschränkt oder die Schließung der Betriebsstätte verfügt sowie auch einzelnen Personen, die mit Kranken in Berührung kommen, das Betreten der Betriebsstätten untersagt werden.

(3) Die Schließung einer Betriebsstätte ist jedoch erst dann zu verfügen, wenn ganz außerordentliche Gefahren sie nötig erscheinen lassen.

(4) Inwieweit die in den Abs. 1 bis 3 bezeichneten Vorkehrungen auch beim Auftreten einer anderen anzeigepflichtigen Krankheit getroffen werden können, wird durch Verordnung bestimmt.

Bezeichnung von Häusern und Wohnungen

§ 21. (1) Beim Auftreten von Abdominaltyphus, Paratyphus, Flecktyphus, Blattern, Asiatischer Cholera oder Pest können Häuser, bei Scharlach, Diphtherie, epidemischer Genickstarre Wohnungen, in denen erkrankte Personen sich befinden, durch entsprechende Bezeichnungen kenntlich gemacht werden. Diese Bezeichnungen dürfen nicht vor Durchführung der Desinfektion entfernt werden. (BGBl. Nr. 449/1925, Artikel III Abs. 1.)

(2) Die Form der Bezeichnung wird durch Verordnung festgestellt.

Räumung von Wohnungen

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

Geltende Fassung

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

Verkehrsbeschränkung für bestimmte Gegenstände

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

Verkehrsbeschränkungen für die Bewohner bestimmter Ortschaften

§ 24. Sofern dies im Hinblick auf Art und Umfang des Auftretens einer meldepflichtigen Erkrankung zum Schutz vor deren Weiterverbreitung unbedingt erforderlich ist, hat die Bezirksverwaltungsbehörde für die Bewohner von Epidemiegebieten Verkehrsbeschränkungen zu verfügen. Ebenso können Beschränkungen für den Verkehr mit den Bewohnern solcher Gebiete von außen angeordnet werden.

Verkehrsbeschränkungen gegenüber dem Auslande

§ 25. Durch Verordnung wird auf Grund der bestehenden Gesetze und Staatsverträge bestimmt, welchen Maßnahmen zur Verhütung der Einschleppung einer Krankheit aus dem Auslande der Einlaß von Seeschiffen sowie anderer dem Personen- oder Frachtverkehre dienenden Fahrzeuge, die Ein- und Durchfuhr von Waren und Gebrauchsgegenständen, endlich der Eintritt und die Beförderung von Personen unterworfen werden.

Vorschriften in Bezug auf Verkehrsanstalten im Inlande

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

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

Vorgeschlagene Fassung

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

Verkehrsbeschränkung für bestimmte Gegenstände

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

Verkehrsbeschränkungen für die Bewohner bestimmter Ortschaften

§ 24. Sofern dies im Hinblick auf Art und Umfang des Auftretens einer meldepflichtigen Erkrankung zum Schutz vor deren Weiterverbreitung unbedingt erforderlich ist, hat die Bezirksverwaltungsbehörde für die Bewohner von Epidemiegebieten Verkehrsbeschränkungen zu verfügen. Ebenso können Beschränkungen für den Verkehr mit den Bewohnern solcher Gebiete von außen angeordnet werden.

Verkehrsbeschränkungen gegenüber dem Auslande

§ 25. Durch Verordnung wird auf Grund der bestehenden Gesetze und Staatsverträge bestimmt, welchen Maßnahmen zur Verhütung der Einschleppung einer Krankheit aus dem Auslande der Einlaß von Seeschiffen sowie anderer dem Personen- oder Frachtverkehre dienenden Fahrzeuge, die Ein- und Durchfuhr von Waren und Gebrauchsgegenständen, endlich der Eintritt und die Beförderung von Personen unterworfen werden.

Vorschriften in Bezug auf Verkehrsanstalten im Inlande

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

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

Geltende Fassung

Verordnung erlassen.

Besondere Vorschriften betreffend Zoonosen

§ 26a. (1) Labors, die Zoonoseerreger im Sinne des Anhang I des Zoonosengesetzes, BGBl. I Nr. 128/2005, diagnostizieren, haben - soweit Erkrankungen an diesen Erregern der Meldepflicht nach diesem Bundesgesetz unterliegen - die entsprechenden Isolate an das zuständige nationale Referenzlabor zur weiteren Untersuchung zu übermitteln.

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

(3) Die nationalen Referenzlaboratorien sind verpflichtet, monatlich den Leitern der Landeskommissionen für Zoonosenbekämpfung eine Aufstellung sämtlicher Befunde von Erkrankungen an Zoonoseerregern im Sinne des Abs. 1 für das jeweilige Bundesland zu übermitteln.

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

Epidemieärzte

§ 27. (1) Falls bei Auftreten einer anzeigepflichtigen Krankheit die in den betroffenen Gebieten zur Verfügung stehenden Ärzte, in erster Linie die Gemeinde- und Distriktärzte, zur wirksamen Bekämpfung der Krankheit nicht ausreichen, können für die Dauer des Bedarfes Epidemieärzte bestellt werden.

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

Maßnahmen in Bezug auf Krankheitserreger

§ 28. Für die Ausführung von Untersuchungen und Arbeiten mit

Vorgeschlagene Fassung

Verordnung erlassen.

Besondere Vorschriften betreffend Zoonosen

§ 26a. (1) Labors, die Zoonoseerreger im Sinne des Anhang I des Zoonosengesetzes, BGBl. I Nr. 128/2005, diagnostizieren, haben - soweit Erkrankungen an diesen Erregern der Meldepflicht nach diesem Bundesgesetz unterliegen - die entsprechenden Isolate an das zuständige nationale Referenzlabor zur weiteren Untersuchung zu übermitteln.

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

(3) Die nationalen Referenzlaboratorien sind verpflichtet, monatlich den Leitern der Landeskommissionen für Zoonosenbekämpfung eine Aufstellung sämtlicher Befunde von Erkrankungen an Zoonoseerregern im Sinne des Abs. 1 für das jeweilige Bundesland zu übermitteln.

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

Epidemieärzte

§ 27. (1) Falls bei Auftreten einer anzeigepflichtigen Krankheit die in den betroffenen Gebieten zur Verfügung stehenden Ärzte, in erster Linie die Gemeinde- und Distriktärzte, zur wirksamen Bekämpfung der Krankheit nicht ausreichen, können für die Dauer des Bedarfes Epidemieärzte bestellt werden.

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

Maßnahmen in Bezug auf Krankheitserreger

§ 28. Für die Ausführung von Untersuchungen und Arbeiten mit

Geltende Fassung

Krankheitserregern sowie für deren Aufbewahrung und den Verkehr mit denselben können besondere Anordnungen durch Verordnung erlassen werden.

Mitwirkung von Organen des öffentlichen Sicherheitsdienstes

§ 28a. (1) Die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes haben die nach diesem Bundesgesetz zuständigen Behörden und Organe über deren Ersuchen bei der Ausübung ihrer gemäß den §§ 5, 6, 7, 15, 17, 22 und 24 beschriebenen Aufgaben bzw. zur Durchsetzung der vorgesehenen Maßnahmen erforderlichenfalls unter Anwendung von Zwangsmitteln zu unterstützen.

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

Vorgeschlagene Fassung

Krankheitserregern sowie für deren Aufbewahrung und den Verkehr mit denselben können besondere Anordnungen durch Verordnung erlassen werden.

Mitwirkung von Organen des öffentlichen Sicherheitsdienstes

§ 28a. (1) Die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes haben die nach diesem Bundesgesetz zuständigen Behörden und Organe über deren Ersuchen bei der Ausübung ihrer gemäß den §§ 5, 6, 7, 15, 17, 22 und 24 beschriebenen Aufgaben bzw. zur Durchsetzung der vorgesehenen Maßnahmen erforderlichenfalls unter Anwendung von Zwangsmitteln zu unterstützen.

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

III. HAUPTSTÜCK**Entschädigung und Bestreitung der Kosten****Entschädigungsanspruch**

§ 29. (1) Für Gegenstände, die nach den Vorschriften dieses Gesetzes der behördlichen Desinfektion unterzogen und hiebei derart beschädigt worden sind, daß sie zu ihrem bestimmungsgemäßen Gebrauche nicht mehr verwendet werden können, sowie für vernichtete Gegenstände wird eine angemessene Vergütung gewährt.

(2) Die Entschädigung ist demjenigen auszubezahlen, in dessen Besitz sich der Gegenstand befand.

(3) Für Gegenstände, die sich im Eigentum einer öffentlichen Körperschaft (Bund, Land, Bezirk, Ortsgemeinde, Schulgemeinde usw.) oder eines öffentlichen Fonds befinden, wird keine Entschädigung gewährt.

Verlust des Entschädigungsanspruches

§ 30. (1) Der Anspruch auf Entschädigung geht verloren, wenn der Eigentümer oder Besitzer des Gegenstandes sich in Bezug auf die Krankheit, zu

§ 29. (1) Für Gegenstände, die nach den Vorschriften dieses Gesetzes der behördlichen Desinfektion unterzogen und hiebei derart beschädigt worden sind, daß sie zu ihrem bestimmungsgemäßen Gebrauche nicht mehr verwendet werden können, sowie für vernichtete Gegenstände wird eine angemessene Vergütung gewährt.

(2) Die Entschädigung ist demjenigen auszubezahlen, in dessen Besitz sich der Gegenstand befand.

(3) Für Gegenstände, die sich im Eigentum einer öffentlichen Körperschaft (Bund, Land, Bezirk, Ortsgemeinde, Schulgemeinde usw.) oder eines öffentlichen Fonds befinden, wird keine Entschädigung gewährt.

Verlust des Entschädigungsanspruches

§ 30. (1) Der Anspruch auf Entschädigung geht verloren, wenn der Eigentümer oder Besitzer des Gegenstandes sich in Bezug auf die Krankheit, zu

Geltende Fassung

deren Verhütung oder Bekämpfung die Desinfektion oder Vernichtung verfügt wurde, einer den Bestimmungen dieses Gesetzes oder der auf Grund derselben erlassenen Anordnungen widerstreitenden Handlung oder Unterlassung schuldig gemacht hat.

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

Ermittlung der Höhe des Schadens

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

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

Vergütung für den Verdienstentgang

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

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

Vorgeschlagene Fassung

deren Verhütung oder Bekämpfung die Desinfektion oder Vernichtung verfügt wurde, einer den Bestimmungen dieses Gesetzes oder der auf Grund derselben erlassenen Anordnungen widerstreitenden Handlung oder Unterlassung schuldig gemacht hat.

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

Ermittlung der Höhe des Schadens

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

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

Vergütung für den Verdienstentgang

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

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

Geltende Fassung

angeordnet worden ist, oder

7. sie in einer Ortschaft wohnen oder berufstätig sind, über welche Verkehrsbeschränkungen gemäß § 24 verhängt worden sind, und dadurch ein Verdienstentgang eingetreten ist.

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

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

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

(5) Auf den gebührenden Vergütungsbetrag sind Beträge anzurechnen, die dem Vergütungsberechtigten wegen einer solchen Erwerbsbehinderung nach sonstigen Vorschriften oder Vereinbarungen sowie aus einer anderweitigen während der Zeit der Erwerbsbehinderung aufgenommenen Erwerbstätigkeit zukommen.

Frist zur Geltendmachung des Anspruches auf Entschädigung oder Vergütung des Verdienstentganges

§ 33. Der Anspruch auf Entschädigung gemäß § 29 ist binnen sechs Wochen nach erfolgter Desinfektion oder Rückstellung des Gegenstandes oder nach Verständigung von der erfolgten Vernichtung, der Anspruch auf Vergütung des Verdienstentganges gemäß § 32 binnen sechs Wochen vom Tage der Aufhebung der behördlichen Maßnahmen bei der Bezirksverwaltungsbehörde, in deren Bereich diese Maßnahmen getroffen wurden, geltend zu machen, widrigenfalls der Anspruch erlischt.

Vorgeschlagene Fassung

angeordnet worden ist, oder

7. sie in einer Ortschaft wohnen oder berufstätig sind, über welche Verkehrsbeschränkungen gemäß § 24 verhängt worden sind, und dadurch ein Verdienstentgang eingetreten ist.

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

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

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

(5) Auf den gebührenden Vergütungsbetrag sind Beträge anzurechnen, die dem Vergütungsberechtigten wegen einer solchen Erwerbsbehinderung nach sonstigen Vorschriften oder Vereinbarungen sowie aus einer anderweitigen während der Zeit der Erwerbsbehinderung aufgenommenen Erwerbstätigkeit zukommen.

Frist zur Geltendmachung des Anspruches auf Entschädigung oder Vergütung des Verdienstentganges

§ 33. Der Anspruch auf Entschädigung gemäß § 29 ist binnen sechs Wochen nach erfolgter Desinfektion oder Rückstellung des Gegenstandes oder nach Verständigung von der erfolgten Vernichtung, der Anspruch auf Vergütung des Verdienstentganges gemäß § 32 binnen sechs Wochen vom Tage der Aufhebung der behördlichen Maßnahmen bei der Bezirksverwaltungsbehörde, in deren Bereich diese Maßnahmen getroffen wurden, geltend zu machen, widrigenfalls der Anspruch erlischt.

Geltende Fassung**Ersatz der Behandlungskosten für von wutkranken Hunden gebissene Personen**

§ 33a. (1) Die Behandlungskosten für von einem wutkranken oder wutverdächtigen Hund gebissene Personen hat, soweit nicht ein Träger der Krankenversicherung oder eine Krankenfürsorgeanstalt oder ein Träger der Unfallversicherung aufzukommen hat, der zahlungsfähige Hundeeigentümer zu tragen.

(2) Ist der Hundeeigentümer nicht zahlungsfähig oder nicht feststellbar, so sind die Behandlungskosten (Abs. 1) zu einem Drittel von der Gemeinde, in deren Gebiet die Bißverletzung erfolgt ist, zu zwei Dritteln vom Bund zu tragen.

(3) Ersatzansprüche nach Abs. 1 und 2 sind bei sonstigem Ausschluß binnen sechs Monaten nach Beendigung der Behandlung bei der Bezirksverwaltungsbehörde geltend zu machen.

Ruhe- und Versorgungsgenüsse für Ärzte und ihre Hinterbliebenen

§ 34. (1) Wenn ein Arzt bei Bekämpfung einer anzeigepflichtigen Krankheit, im Inland tätig, berufsunfähig wird oder den Tod findet, so gebühren ihm und im Falle seines Ablebens seinen Hinterbliebenen Ruhe- und Versorgungsgenüsse. Bei Zuerkennung dieser Ruhe- und Versorgungsgenüsse sowie des Todfallsbeitrages sind die allgemeinen Pensionsnormen zu beobachten. (BGBl. Nr. 161/1925.)

(2) Wenn dem Arzt oder seinen Hinterbliebenen nach sonstigen Vorschriften aus seinem Dienstverhältnis Ruhe- und Versorgungsgenüsse gebühren, so werden sie in den im Abs. 1 bezeichneten Fällen auf das in der Verordnung BGBl. Nr. 161/1925 oder in einer an ihre Stelle tretenden Vorschrift vorgeschriebene Ausmaß ergänzt.

(3) Wenn die dem Arzt oder seinen Hinterbliebenen nach sonstigen Vorschriften aus seinem Dienstverhältnis gebührenden Ruhe- und Versorgungsgenüsse das im Abs. 1 vorgeschriebene Ausmaß erreichen oder übersteigen, so finden die vorangehenden Bestimmungen dieses Paragraphen keine Anwendung.

Ruhe- und Versorgungsgenüsse für Pflegepersonen und ihre Hinterbliebenen

§ 35. (1) Wenn eine Pflegeperson vermöge ihrer dauernden oder

Vorgeschlagene Fassung**Ersatz der Behandlungskosten für von wutkranken Hunden gebissene Personen**

§ 33a. (1) Die Behandlungskosten für von einem wutkranken oder wutverdächtigen Hund gebissene Personen hat, soweit nicht ein Träger der Krankenversicherung oder eine Krankenfürsorgeanstalt oder ein Träger der Unfallversicherung aufzukommen hat, der zahlungsfähige Hundeeigentümer zu tragen.

(2) Ist der Hundeeigentümer nicht zahlungsfähig oder nicht feststellbar, so sind die Behandlungskosten (Abs. 1) zu einem Drittel von der Gemeinde, in deren Gebiet die Bißverletzung erfolgt ist, zu zwei Dritteln vom Bund zu tragen.

(3) Ersatzansprüche nach Abs. 1 und 2 sind bei sonstigem Ausschluß binnen sechs Monaten nach Beendigung der Behandlung bei der Bezirksverwaltungsbehörde geltend zu machen.

Ruhe- und Versorgungsgenüsse für Ärzte und ihre Hinterbliebenen

§ 34. (1) Wenn ein Arzt bei Bekämpfung einer anzeigepflichtigen Krankheit, im Inland tätig, berufsunfähig wird oder den Tod findet, so gebühren ihm und im Falle seines Ablebens seinen Hinterbliebenen Ruhe- und Versorgungsgenüsse. Bei Zuerkennung dieser Ruhe- und Versorgungsgenüsse sowie des Todfallsbeitrages sind die allgemeinen Pensionsnormen zu beobachten. (BGBl. Nr. 161/1925.)

(2) Wenn dem Arzt oder seinen Hinterbliebenen nach sonstigen Vorschriften aus seinem Dienstverhältnis Ruhe- und Versorgungsgenüsse gebühren, so werden sie in den im Abs. 1 bezeichneten Fällen auf das in der Verordnung BGBl. Nr. 161/1925 oder in einer an ihre Stelle tretenden Vorschrift vorgeschriebene Ausmaß ergänzt.

(3) Wenn die dem Arzt oder seinen Hinterbliebenen nach sonstigen Vorschriften aus seinem Dienstverhältnis gebührenden Ruhe- und Versorgungsgenüsse das im Abs. 1 vorgeschriebene Ausmaß erreichen oder übersteigen, so finden die vorangehenden Bestimmungen dieses Paragraphen keine Anwendung.

Ruhe- und Versorgungsgenüsse für Pflegepersonen und ihre Hinterbliebenen

§ 35. (1) Wenn eine Pflegeperson vermöge ihrer dauernden oder

Geltende Fassung

vorübergehenden Verwendung im öffentlichen Sanitätsdienst bei Bekämpfung einer anzeigepflichtigen Krankheit erwerbsunfähig wird oder den Tod findet, so gebühren ihr und im Falle ihres Ablebens ihren Hinterbliebenen Ruhe- und Versorgungsgenüsse. Bei Zuerkennung dieser Ruhe- und Versorgungsgenüsse sowie des Todfallsbeitrages sind im übrigen die allgemeinen Pensionsnormen zu beobachten. (BGBl. Nr. 161/1925.)

(2) Wenn der Pflegeperson oder ihren Hinterbliebenen nach sonstigen Vorschriften aus ihrem Dienstverhältnis Ruhe- und Versorgungsgenüsse gebühren, so werden sie in den im Abs. 1 bezeichneten Fällen auf das in der Verordnung BGBl. Nr. 161/1925 oder in einer an ihre Stelle tretenden Vorschrift vorgeschriebene Ausmaß ergänzt.

(3) Wenn die der Pflegeperson oder ihren Hinterbliebenen nach sonstigen Vorschriften aus ihrem Dienstverhältnis gebührenden Ruhe- und Versorgungsgenüsse das im Abs. 1 vorgeschriebene Ausmaß erreichen oder übersteigen, so finden die vorangehenden Bestimmungen dieses Paragraphen keine Anwendung.

(4) Wenn eine Pflegeperson unter den im Abs. 1 bezeichneten Bedingungen erkrankt, ohne daß die dort vorgesehenen Wirkungen eintreten, hat sie Anspruch auf den Fortbezug ihres Gehaltes.

(5) Dieser Paragraph findet auch auf die beim Krankentransport und bei der Desinfektion nach § 8 beschäftigten Personen Anwendung.

Kostenbestreitung aus dem Bundesschatz

§ 36. (1) Aus dem Bundesschatz sind zu bestreiten:

- a) (Anm.: aufgehoben durch BGBl. Nr. 151/1947, Artikel II Z 5 lit. j.)
- b) die Kosten der in staatlichen Untersuchungsanstalten nach § 5 vorgenommenen Untersuchungen;
- c) die Kosten der Vertilgung von Tieren, durch die Krankheitskeime verbreitet werden können (§ 14);
- d) die Kosten der Überwachung und Absonderung ansteckungsverdächtiger Personen (§ 17);
- e) die Kosten für die Beistellung von Unterkünften (§ 22);
- f) die Kosten der Vorkehrungen zur Einschränkung des Verkehrs mit Bewohnern verseuchter Ortschaften und Niederlassungen (§ 24);

Vorgeschlagene Fassung

vorübergehenden Verwendung im öffentlichen Sanitätsdienst bei Bekämpfung einer anzeigepflichtigen Krankheit erwerbsunfähig wird oder den Tod findet, so gebühren ihr und im Falle ihres Ablebens ihren Hinterbliebenen Ruhe- und Versorgungsgenüsse. Bei Zuerkennung dieser Ruhe- und Versorgungsgenüsse sowie des Todfallsbeitrages sind im übrigen die allgemeinen Pensionsnormen zu beobachten. (BGBl. Nr. 161/1925.)

(2) Wenn der Pflegeperson oder ihren Hinterbliebenen nach sonstigen Vorschriften aus ihrem Dienstverhältnis Ruhe- und Versorgungsgenüsse gebühren, so werden sie in den im Abs. 1 bezeichneten Fällen auf das in der Verordnung BGBl. Nr. 161/1925 oder in einer an ihre Stelle tretenden Vorschrift vorgeschriebene Ausmaß ergänzt.

(3) Wenn die der Pflegeperson oder ihren Hinterbliebenen nach sonstigen Vorschriften aus ihrem Dienstverhältnis gebührenden Ruhe- und Versorgungsgenüsse das im Abs. 1 vorgeschriebene Ausmaß erreichen oder übersteigen, so finden die vorangehenden Bestimmungen dieses Paragraphen keine Anwendung.

(4) Wenn eine Pflegeperson unter den im Abs. 1 bezeichneten Bedingungen erkrankt, ohne daß die dort vorgesehenen Wirkungen eintreten, hat sie Anspruch auf den Fortbezug ihres Gehaltes.

(5) Dieser Paragraph findet auch auf die beim Krankentransport und bei der Desinfektion nach § 8 beschäftigten Personen Anwendung.

Kostenbestreitung aus dem Bundesschatz

§ 36. (1) Aus dem Bundesschatz sind zu bestreiten:

- a) (Anm.: aufgehoben durch BGBl. Nr. 151/1947, Artikel II Z 5 lit. j.)
- b) die Kosten der in staatlichen Untersuchungsanstalten nach § 5 vorgenommenen Untersuchungen;
- c) die Kosten der Vertilgung von Tieren, durch die Krankheitskeime verbreitet werden können (§ 14);
- d) die Kosten der Überwachung und Absonderung ansteckungsverdächtiger Personen (§ 17);
- e) die Kosten für die Beistellung von Unterkünften (§ 22);
- f) die Kosten der Vorkehrungen zur Einschränkung des Verkehrs mit Bewohnern verseuchter Ortschaften und Niederlassungen (§ 24);

Geltende Fassung

- g) die Gebühren der Epidemieärzte (§ 27);
- h) die Entschädigungen für die bei einer Desinfizierung beschädigten oder vernichteten Gegenstände (§§ 29 bis 31);
- i) die Vergütungen für den Verdienstentgang (§ 32) und die Behandlungskosten gemäß § 33a Abs. 2;
- k) die Ruhe- und Versorgungsgenüsse für Ärzte und ihre Hinterbliebenen (§ 34);
- l) die Ruhe- und Versorgungsgenüsse für Pflegepersonen und ihre Hinterbliebenen (§ 35);
- m) die Kosten der von den staatlichen Behörden und Organen aus Anlaß der Durchführung dieses Gesetzes zu pflegenden Amtshandlungen.

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

(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.

Kostenersatz durch die Parteien

§ 37. Wird als nicht mehr geltend festgestellt. (Übergangsnovelle BGBl. Nr. 269/1925.)

Vorgeschlagene Fassung

- g) die Gebühren der Epidemieärzte (§ 27);
- h) die Entschädigungen für die bei einer Desinfizierung beschädigten oder vernichteten Gegenstände (§§ 29 bis 31);
- i) die Vergütungen für den Verdienstentgang (§ 32) und die Behandlungskosten gemäß § 33a Abs. 2;
- k) die Ruhe- und Versorgungsgenüsse für Ärzte und ihre Hinterbliebenen (§ 34);
- l) die Ruhe- und Versorgungsgenüsse für Pflegepersonen und ihre Hinterbliebenen (§ 35);
- m) die Kosten der von den staatlichen Behörden und Organen aus Anlaß der Durchführung dieses Gesetzes zu pflegenden Amtshandlungen.

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

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

Kostenersatz durch die Parteien

§ 37. Wird als nicht mehr geltend festgestellt. (Übergangsnovelle BGBl. Nr. 269/1925.)

IV. HAUPTSTÜCK

Strafbestimmungen

Verletzung einer Anzeige- oder Meldepflicht

§ 39. (1) Wer den in diesem Bundesgesetz enthaltenen oder auf Grund desselben erlassenen Anordnungen über die Erstattung von Anzeigen und Meldungen zuwiderhandelt, macht sich einer Verwaltungsübertretung schuldig und ist mit Geldstrafe bis zu 2 180 Euro, im Nichteinbringungsfall mit Freiheitsstrafe bis zu sechs Wochen zu bestrafen.

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

§ 39. (1) Wer den in diesem Bundesgesetz enthaltenen oder auf Grund desselben erlassenen Anordnungen über die Erstattung von Anzeigen und Meldungen zuwiderhandelt, macht sich einer Verwaltungsübertretung schuldig und ist mit Geldstrafe bis zu 2 180 Euro, im Nichteinbringungsfall mit Freiheitsstrafe bis zu sechs Wochen zu bestrafen.

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

Geltende Fassung

Sonstige Übertretungen

§ 40. Wer durch Handlungen oder Unterlassungen

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

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

Beschlagnahme und Verfall von Gegenständen

§ 41. (1) Gegenstände, durch deren Verwahrung, Behandlung oder Benützung eine Bestimmung dieses Gesetzes oder eine auf Grund desselben erlassene Anordnung verletzt oder umgangen wurde, können von den berufenen Organen der Sanitätsbehörden mit Beschlag belegt werden.

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

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

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

Vorgeschlagene Fassung

Sonstige Übertretungen

§ 40. Wer durch Handlungen oder Unterlassungen

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

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

Beschlagnahme und Verfall von Gegenständen

§ 41. (1) Gegenstände, durch deren Verwahrung, Behandlung oder Benützung eine Bestimmung dieses Gesetzes oder eine auf Grund desselben erlassene Anordnung verletzt oder umgangen wurde, können von den berufenen Organen der Sanitätsbehörden mit Beschlag belegt werden.

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

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

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

Geltende Fassung
Widmung der Geldstrafen

§ 42. Die Geldstrafen sowie der Erlös für die in Verfall erklärten Gegenstände fließen jenen Gemeinden zu, in deren Gebiet die strafbare Handlung begangen oder der in Verfall erklärte Gegenstand betreten wurde, und sind für Zwecke der öffentlichen Sanitätspflege zu verwenden.

Vorgeschlagene Fassung
Widmung der Geldstrafen

§ 42. Die Geldstrafen sowie der Erlös für die in Verfall erklärten Gegenstände fließen jenen Gemeinden zu, in deren Gebiet die strafbare Handlung begangen oder der in Verfall erklärte Gegenstand betreten wurde, und sind für Zwecke der öffentlichen Sanitätspflege zu verwenden.

V. HAUPTSTÜCK
Allgemeine Bestimmungen

Behördliche Kompetenzen

§ 43. (1) Die Bestimmungen des Gesetzes vom 30. April 1870, RGBL. Nr. 68, betreffend die Organisation des öffentlichen Sanitätsdienstes, bleiben durch die Vorschriften des gegenwärtigen Gesetzes unberührt.

(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) Beim Auftreten von Scharlach, Diphtherie, Abdominaltyphus, Paratyphus, Flecktyphus, Blattern, Asiatischer Cholera, Pest, Ägyptischer Augenentzündung, Wutkrankheit, Bißverletzungen durch wutkranke oder wutverdächtige Tiere sowie in sonstigen Fällen dringender Gefahr sind die im § 5 Abs. 1 bezeichneten Erhebungen und die in den §§ 7 bis 14 bezeichneten Vorkehrungen auch sofort an Ort und Stelle von den zuständigen, im öffentlichen Sanitätsdienste stehenden Ärzten zu treffen.

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

(5) Dem Landeshauptmann obliegt im Rahmen seines örtlichen Wirkungsbereichs die Koordinierung und Kontrolle der Maßnahmen der

§ 43. (1) Die Bestimmungen des Gesetzes vom 30. April 1870, RGBL. Nr. 68, betreffend die Organisation des öffentlichen Sanitätsdienstes, bleiben durch die Vorschriften des gegenwärtigen Gesetzes unberührt.

(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) Beim Auftreten von Scharlach, Diphtherie, Abdominaltyphus, Paratyphus, Flecktyphus, Blattern, Asiatischer Cholera, Pest, Ägyptischer Augenentzündung, Wutkrankheit, Bißverletzungen durch wutkranke oder wutverdächtige Tiere sowie in sonstigen Fällen dringender Gefahr sind die im § 5 Abs. 1 bezeichneten Erhebungen und die in den §§ 7 bis 14 bezeichneten Vorkehrungen auch sofort an Ort und Stelle von den zuständigen, im öffentlichen Sanitätsdiensten stehenden Ärzten zu treffen.

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

(5) Dem Landeshauptmann obliegt im Rahmen seines örtlichen Wirkungsbereichs die Koordinierung und Kontrolle der Maßnahmen der

Geltende Fassung

Bezirksverwaltungsbehörden gemäß Abs. 4. Besteht der Verdacht oder die Kenntnis über einen bundesländerübergreifenden Ausbruch einer Erkrankung gemäß § 1 Abs. 1 und 2, so haben die Landeshauptmänner der betroffenen Bundesländer zusammenzuarbeiten und ihre Tätigkeiten zu koordinieren.

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

Besondere Befugnisse der Sanitätsbehörden und ihrer Organe

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

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

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

Vorkehrungen im Bereiche der Militärverwaltung

§ 45. Die Durchführung der nach Maßgabe dieses Gesetzes im Bereiche der Militärverwaltung zu treffenden Vorkehrungen obliegt den Militärbehörden. Zu den gedachten Zwecken ist zwischen den Militärbehörden und den Sanitätsbehörden das Einvernehmen zu pflegen.

Portobehandlung

§ 47. (1) Die nach diesem Gesetz zur Erstattung von Anzeigen und

Vorgeschlagene Fassung

Bezirksverwaltungsbehörden gemäß Abs. 4. Besteht der Verdacht oder die Kenntnis über einen bundesländerübergreifenden Ausbruch einer Erkrankung gemäß § 1 Abs. 1 und 2, so haben die Landeshauptmänner der betroffenen Bundesländer zusammenzuarbeiten und ihre Tätigkeiten zu koordinieren.

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

Besondere Befugnisse der Sanitätsbehörden und ihrer Organe

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

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

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

Vorkehrungen im Bereiche der Militärverwaltung

§ 45. Die Durchführung der nach Maßgabe dieses Gesetzes im Bereiche der Militärverwaltung zu treffenden Vorkehrungen obliegt den Militärbehörden. Zu den gedachten Zwecken ist zwischen den Militärbehörden und den Sanitätsbehörden das Einvernehmen zu pflegen.

Portobehandlung

§ 47. (1) Die nach diesem Gesetz zur Erstattung von Anzeigen und

Geltende Fassung

Meldungen verpflichteten Personen haben für nicht eingeschriebene und nicht mit Zustellungsnachweis erfolgende Postbeförderung solcher Anzeigen und Meldungen Briefumschläge oder Karten zu verwenden, die mit dem Vermerk „Postgebühr beim Empfänger einheben“ und dem Dienstsiegel der empfangenden Behörde zu versehen sind. Diese hat bei der Aushändigung der Meldung die einfache Postgebühr für die Briefpostsendung zu entrichten.

(2) Wenn die empfangende Behörde die entfallenden Gebühren nicht in jedem Einzelfalle bezahlen will, so können diese Gebühren monatlich gestundet werden. (BGBl. Nr. 151/1947, Artikel II Z 5 lit. i.)

Aufhebung älterer Vorschriften

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

(2) Das Hofkanzleidekret vom 11. Jänner 1816, PGS. Bd. 44 Nr. 3, betreffend die Bestreitung der Heilungskosten bei armen, von wütenden Hunden beschädigten Personen, wurde mit 1. September 1925 als dem Wirksamkeitsbeginn des Artikel 35 des Verwaltungsentlastungsgesetzes, BGBl. Nr. 277/1925, aufgehoben.

(3) Das Patent vom 21. Mai 1805, JGS. Nr. 731, ist mit dem Inkrafttreten dieses Gesetzes in seiner ursprünglichen Fassung außer Wirksamkeit getreten (die Worte „Die §§ 393 bis einschließlich 397 des Strafgesetzes vom 27. Mai 1852, RGBl. Nr. 117 und“ entfallen im Hinblick auf das österreichische Strafgesetz 1945, ASlG. Nr. 2).

(4) Die Verordnungen vom 17. Dezember 1917, RGBl. Nr. 490, betreffend die Bekämpfung der Malaria (Wechselfieber), vom 16. Juni 1923, BGBl. Nr. 329, betreffend die Anzeigepflicht bei Varicellen (Windpocken) und vom 11. Jänner 1927, BGBl. Nr. 38, betreffend die Anzeigepflicht bei Poliomyelitis anterior acuta und Encephalitis lethargica epidemica, sind mit Wirksamkeitsbeginn des Bundesgesetzes vom 18. Juni 1947, BGBl. Nr. 151, aufgehoben worden. (BGBl. Nr. 151/1947, Artikel IV Abs. 4.)

Wirksamkeit des Gesetzes

§ 50. (1) Dieses Gesetz ist in der Fassung des Gesetzes vom 17. Februar 1920, StGBI. Nr. 83 (Epidemiegesetznovelle), und des Bundesgesetzes vom

Vorgeschlagene Fassung

Meldungen verpflichteten Personen haben für nicht eingeschriebene und nicht mit Zustellungsnachweis erfolgende Postbeförderung solcher Anzeigen und Meldungen Briefumschläge oder Karten zu verwenden, die mit dem Vermerk „Postgebühr beim Empfänger einheben“ und dem Dienstsiegel der empfangenden Behörde zu versehen sind. Diese hat bei der Aushändigung der Meldung die einfache Postgebühr für die Briefpostsendung zu entrichten.

(2) Wenn die empfangende Behörde die entfallenden Gebühren nicht in jedem Einzelfalle bezahlen will, so können diese Gebühren monatlich gestundet werden. (BGBl. Nr. 151/1947, Artikel II Z 5 lit. i.)

Aufhebung älterer Vorschriften

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

(2) Das Hofkanzleidekret vom 11. Jänner 1816, PGS. Bd. 44 Nr. 3, betreffend die Bestreitung der Heilungskosten bei armen, von wütenden Hunden beschädigten Personen, wurde mit 1. September 1925 als dem Wirksamkeitsbeginn des Artikel 35 des Verwaltungsentlastungsgesetzes, BGBl. Nr. 277/1925, aufgehoben.

(3) Das Patent vom 21. Mai 1805, JGS. Nr. 731, ist mit dem Inkrafttreten dieses Gesetzes in seiner ursprünglichen Fassung außer Wirksamkeit getreten (die Worte „Die §§ 393 bis einschließlich 397 des Strafgesetzes vom 27. Mai 1852, RGBl. Nr. 117 und“ entfallen im Hinblick auf das österreichische Strafgesetz 1945, ASlG. Nr. 2).

(4) Die Verordnungen vom 17. Dezember 1917, RGBl. Nr. 490, betreffend die Bekämpfung der Malaria (Wechselfieber), vom 16. Juni 1923, BGBl. Nr. 329, betreffend die Anzeigepflicht bei Varicellen (Windpocken) und vom 11. Jänner 1927, BGBl. Nr. 38, betreffend die Anzeigepflicht bei Poliomyelitis anterior acuta und Encephalitis lethargica epidemica, sind mit Wirksamkeitsbeginn des Bundesgesetzes vom 18. Juni 1947, BGBl. Nr. 151, aufgehoben worden. (BGBl. Nr. 151/1947, Artikel IV Abs. 4.)

Wirksamkeit des Gesetzes

§ 50. (1) Dieses Gesetz ist in der Fassung des Gesetzes vom 17. Februar 1920, StGBI. Nr. 83 (Epidemiegesetznovelle), und des Bundesgesetzes vom

Geltende Fassung

3. Dezember 1925, BGBl. Nr. 449 (II. Epidemiegesetznovelle), sowie der Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 18. Juni 1947, BGBl. Nr. 151, Artikel II Z 5 und Artikel III sowie IV Abs. 3 und 4 - nach Aufhebung der bezüglichlichen reichsrechtlichen Vorschriften durch das Bundesgesetz vom 18. Juni 1947, BGBl. Nr. 151, Artikel I Z 6 - am 22. August 1947 wieder in Kraft getreten.

(2) Die Änderungen im § 36 Abs. 2 und § 43 Abs. 4 sowie § 43 Abs. 5 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) § 43 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 80/2013 tritt mit 1. Jänner 2014 in Kraft.

§ 50a. Soweit dieses Bundesgesetz auf andere Bundesgesetze verweist, sind diese in ihrer jeweils geltenden Fassung anzuwenden.

§ 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.

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

3. Dezember 1925, BGBl. Nr. 449 (II. Epidemiegesetznovelle), sowie der Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 18. Juni 1947, BGBl. Nr. 151, Artikel II Z 5 und Artikel III sowie IV Abs. 3 und 4 - nach Aufhebung der bezüglichlichen reichsrechtlichen Vorschriften durch das Bundesgesetz vom 18. Juni 1947, BGBl. Nr. 151, Artikel I Z 6 - am 22. August 1947 wieder in Kraft getreten.

(2) Die Änderungen im § 36 Abs. 2 und § 43 Abs. 4 sowie § 43 Abs. 5 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) § 43 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 80/2013 tritt mit 1. Jänner 2014 in Kraft.

(5) §§ 1 Abs. 1, 7 Abs. 1 und 1a, § 36 Abs. 3, der Entfall des 43 Abs. 2, die Änderungen in § 50b und § 51 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2016 treten mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.

§ 50a. Soweit dieses Bundesgesetz auf andere Bundesgesetze verweist, sind diese in ihrer jeweils geltenden Fassung anzuwenden.

§ 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, außer Kraft.

Vollziehung

§ 51. Mit der Vollziehung dieses Bundesgesetzes ist

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

Geltende Fassung

Vorgeschlagene Fassung
mit dem Bundesminister für Inneres und
3. im übrigen der Bundesminister für Gesundheit
betraut.