



Retouren an: **NEOS Parlamentsklub**
Dr. Karl Renner-Ring 3, 1010 Wien

**Betreff: Ministerialentwurf betreffend Bundesgesetz, mit dem das
Epidemiegesetz 1950, das Tuberkulosegesetz und das COVID-19-
Maßnahmengesetz geändert werden (41/ME)**

NEOS Parlamentsklub
Dr. Karl Renner-Ring 3
1010 Wien

T + 43 1 4011 090-00

F + 43 1 4011 090-09

E parlamentsklub@neos.eu

Wien, 27. August 2020

Sehr geehrter Herr Bundesminister!
Sehr geehrte Damen und Herren!

Der NEOS Parlamentsklub bedankt sich für die Übermittlung des gegenständlichen Entwurfs und erlaubt sich, hierzu in offener Begutachtungsfrist wie folgt Stellung zu nehmen:

Vorbemerkungen:

Mit dem vorliegenden Entwurf sollen notwendige Anpassungen und Ergänzungen in den drei angeführten Gesetzen vorgenommen werden sowie durch das VfGH Erkenntnis V 363/2020-25 vom 14. Juli 2020 zu Tage getretene Mängel mit dem offenkundigen Ziel saniert werden, hinkünftig rechtlich besser auf die epidemiologische Situation im Zusammenhang mit der Corona Krise vorbereitet zu sein.

Das gesetzliche Herzstück, das COVID-19-Maßnahmengesetz (COVID-19-MG) wurde in seiner Stammfassung in einem parlamentarischen „Eilverfahren“ (ohne vorangehende Konsultationen) am 15. März 2020 vom NR und BR beschlossen und trat nach dessen Kundmachung im BGBl mit 16. März in Kraft. Es war die Rechtsgrundlage für die vom Gesundheitsminister in Folge per Verordnung verhängten Maßnahmen, die beispiellos in der 2. Republik in die Grund- und Freiheitsrechte der in Österreich lebenden Menschen eingriffen.

Da zu erwarten ist, dass die Regierung auch in absehbarer Zukunft beabsichtigt, eingriffsintensive Maßnahmen gegen die Verbreitung des SARS-CoV-2-Virus zu setzen, erscheint es umso wichtiger, das gegenständliche Begutachtungsverfahren sowie den daran anschließenden parlamentarischen Prozess zu nutzen, um eine effektive sowie legislatisch tragfähige Grundlage für die hinkünftig zu treffenden Maßnahmen zu schaffen.

Gleichzeitig sollte nicht verabsäumt werden, demokratiepolitisch dringend gebotene Mechanismen zu schaffen, die es vermögen, den eingriffsintensiven Maßnahmen aufgrund der weitreichenden Verordnungsermächtigungen ausreichend Legitimität und Autorität zu verschaffen, die Verhältnismäßigkeit sicherzustellen und ein angemessenes Mindestmaß an parlamentarischer Kontrolle zu gewährleisten.



Im Besonderen:

Zu Art. 1 (Epidemiegesetz 1950):

Zu Z 1 (Abkürzung): „EpG“

Um Verwechslungen mit oder Fehlverweise zu dem Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft (EPG) zu vermeiden, wird dringend angeraten, eine andere amtliche Kurzbezeichnung mit höherer Unterscheidungskraft für das Epidemiegesetz zu wählen. Diese könnte etwa lauten: „EpiG“.

Zu Z 4 (§ 5 Abs. 6): Kontakt-Tracing-Regelung

Die vorgeschlagene Bestimmung sieht eine Verpflichtung für Betriebe, Veranstalter und Vereine vor, Kontaktdaten, in deren Verarbeitung ausdrücklich eingewilligt wurde, von Gästen, Besuchern, Kunden und Mitarbeitern zu verarbeiten und diese im Anlassfall bei einer Umgebungsuntersuchung der Gesundheitsbehörde zur Verfügung zu stellen.

Eine **effektive Contact Tracing Strategie ist jedenfalls ein Schlüssel zu einer erfolgreichen Eindämmung** des Virus. Umso wichtiger erscheint es, die vorgeschlagene Regelung **datenschutzrechtlich stabil und praktikabel zu formulieren**. An dieser Stelle soll der Expertise von Fachorganisationen nicht vorgegriffen werden. Die Regelung erscheint aber aus mehreren praktischen Gründen wenig gelungen:

Die Erl dieser offenbar aus Deutschland importierten Praxis geben bedauerlicherweise keinen Aufschluss darüber, welche Erfahrungen damit bislang in anderen Ländern gemacht wurden, geschweige denn, ob sich diese Form der „**Anlassdatenspeicherung**“ als **zielführend und verhältnismäßig zum Ziel der Reduktion bzw Geringhaltung der Hospitalisierungszahlen erwiesen hat**.

Da davon auszugehen ist, dass die vorgeschriebene Datenermittlung idR auf analogem Wege (bsp über Formblätter am Restauranttisch) durchgeführt wird, wäre eine ausdrückliche Anordnung im Gesetz vorzusehen, wonach diese Formblätter nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist einer **fachgerechten Vernichtung** zugeführt werden müssen, um zu verhindern, dass diese ungesichert im Altpapier landen und somit Gefahr laufen, Gegenstand von **Datenmissbräuchen** zu werden.

Dass der Eintritt oder die Dienstleistung nicht verweigert werden darf, weil die Einwilligung in die Datenverarbeitung abgelehnt wird, ist grundsätzlich zu begrüßen, jedoch scheint die Regelung **unschlüssig**, als zum einen eine **Pflicht** zur Verarbeitung von Daten angeordnet, zum anderen aber eine **Freiwilligkeit** der Einwilligung der Kunden postuliert wird. Wie sich die Regelung zu den gem **DSGVO** vorgesehenen sonstigen **Löschungs- bzw Berichtigungspflichten des Verarbeiters** auf Antrag der



Betroffenen und dessen **Widerrufsrechten** verhält, bleibt überdies unklar. Außerdem sollte gesetzlich **eindeutig** festgelegt werden, **welche Daten genau** zu erheben sind (zb Name und Telefonnummer oder E-Mailadresse) bzw welche keinesfalls zu erheben sind.

In der Praxis zu erwarten ist, dass Gästelisten der Einfachheit halber bloß aufgelegt werden, sodass für jeden Gast ersichtlich ist, wer vor ihm in diesem Lokal war. Die Skepsis der Bürgerinnen und Bürger einer solchen Art der Datenerfassung gegenüber wird zur Folge haben, dass – wenn überhaupt – oft **falsche Namen und Adressen** in diese Listen eingetragen werden, um die eigenen Daten zu schützen.

Darüber hinaus ist der **administrative Aufwand** für die betroffenen Unternehmen beachtlich. Zum einen müssen diese Listen erstellt, aufgelegt, geführt, gesammelt, archiviert, nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist wieder vernichtet werden. Zum anderen muss dieser gesamte Prozess sauber überwacht und auch dokumentiert werden, um allen datenschutzrechtlichen Vorschriften gerecht zu werden. Für ein Unternehmen mit hoher Besucherfrequenz ist all das nicht ohne zusätzliche Personalressourcen zu bewältigen.

In diesem Sinne erscheint auch der von der **Regelung betroffene Adressatenkreis** von „Betrieben, Veranstaltern und Vereinen“ in **einer Weise weit gefasst, die sich so wohl nicht realisieren lässt**. Insbesondere ist fraglich, wie die Bestimmung etwa bei **Supermärkten**, Verkehrsbetrieben und anderen Branchen mit **besonders hoher Besucherfluktuation** und **kurzer Verweildauer** der Kunden erreicht werden soll. Weder ist hier eine datenschutzrechtliche Einwilligung durch den/die Kund_in realistisch einholbar, noch erscheint die schlichte Menge an Datensätzen administrierbar.

Zu Z 5 (§ 7 Abs. 1a):

Gegen dieses Vorhaben bestehen erhebliche Bedenken.

Sinn der amtswegigen Verständigung des örtlich für die Absonderung zuständigen Bezirksgerichts ist die Gewährleistung eines bewusst hohen Rechtsschutzstandards für Menschen, deren persönliche Freiheit durch eine behördlich verfügte Absonderung (Quarantäne) gem § 7 EpidemieG empfindlich eingeschränkt wird.

Begründend für den Wegfall der Verständigungen für Absonderungen unterhalb der vier-Wochen-Schwelle (diese Schwelle ist obendrein unklar formuliert) wird in den Erl die Vermeidung eines „**hohen Arbeitsaufwandes**“ angeführt. Quantifiziert und qualifiziert wird dieser jedoch weder in den Erl, noch in der WIFO, weshalb nicht nachvollzogen werden kann, inwiefern eine solche **Verständigung**, die im digitalen Zeitalter ohnedies **elektronisch** vorgenommen wird, die Behörden über Gebühr belasten würde.

Die Regelung lässt darüber hinaus unberücksichtigt, dass dem BG für eine Reihe von Personengruppen



als **Pflegschaftsgericht umfassende Schutzaufgaben zur Wahrung der Interessen der Betroffenen** überantwortet sind. Insofern ist es auch geboten, dass dem **BG bedeutende Rechtsvorgänge**, wie etwa eine **Absonderung** nach dem EpidemieG, **unverzüglich zur Kenntnis** gebracht werden.

Fällt die amtswegige *a limine* Verständigung über eine Absonderung zunächst weg, so könnten dadurch vor allem bei besonders geschützten Personengruppen **erhebliche Rechtsschutzlücken** auftreten. Zu denken ist insbesondere an Fallkonstellationen wie etwa bei durch Erwachsenenschutzvertreter vertretene Personen. Ohne die entsprechenden Verständigungen des BG und iF des Vertreters oder anderer mit der Fürsorge betrauten Personen können so möglicherweise notwendige Veranlassungen zur **Gewährleistung von elementaren Versorgungs- oder Pflegeleistungen** nicht rechtzeitig getroffen werden. Im Ergebnis wird das Vorhaben daher aus Rechtsschutzgründen entschieden abgelehnt.

Zu beachten ist überdies, dass sich diese Bestimmung **nicht ausschließlich auf erkrankte Personen**, sondern auch auf „**krankheitsverdächtige** und **ansteckungsverdächtige**“ Personen bezieht. Die Einführung dieser Bestimmung hätte also zur Folge, dass bloß krankheitsverdächtige Personen mit stark eingeschränktem Rechtsschutz bis zu vier Wochen abgesondert werden können. Unterdessen liegt ein Nationalratsbeschluss (337 d.B.) zur Beschlussfassung im Bundesrat, mit dem der Polizei zusätzliche Kompetenzen im Rahmen des „Contact Tracing“ im Epidemiegesetz eingeräumt wurden. Bei gleichzeitigem Selbstverständnis der Polizei als **gesundheitpolitische „Flex“** (BM Nehammer), ist die Möglichkeit der Absonderung von bloß krankheitsverdächtigen oder ansteckungsverdächtigen Personen bis zu vier Wochen ohne Verständigung des Gerichts als massive Aushöhlung des Schutzes der persönlichen Freiheitsrechte zu werten, der jegliche Verhältnismäßigkeit fehlt.

Im Übrigen handelt es sich bei der in den Erl genannten „7-tägigen Entscheidungsfrist“ (letzter Satz der Erl) um ein offensichtliches **Redaktionsversehen**. Die Entscheidungsfrist „in der Sache“ gem § 15 Abs 1 TuberkuloseG ist mit „zwei Wochen“ festgelegt, während die „schriftliche Ausfertigung der Entscheidung“ binnen sieben Tagen zu erfolgen hat. Um Berichtigung wird ersucht.

Zu Z 6 (§ 15 Abs 2 Z 5)

Mit dieser Bestimmung kann die Behörde Betrieben die **Auflage** erteilen, „ein Präventionskonzept zur Minimierung des Infektions- sowie Ausbreitungsrisikos“ zu erarbeiten.

Die Regelung erscheint grundsätzlich sinnvoll, jedoch ist sicherzustellen, dass Unternehmer, die über **keine Fachexpertise im Bereich „Infektionskrankheiten“** verfügen, nicht zu Dingen verpflichtet werden, die sie schlicht nicht können.

In diesem Sinne sollten Unternehmen behördenseitig ausreichend und **praktikable branchenspezifische Handlungsleitfäden** zur Verfügung gestellt bekommen, auf deren Grundlage die jeweiligen Präventionskonzepte sinnvoll erarbeitet werden können.



Diese Leitfäden sollten unter Einbezug von Experten aus Gesundheit und Wirtschaft erarbeitet werden und branchenweise den jeweiligen Anforderungen und Gegebenheiten angepasst werden.

Zu Z 8 (§ 32 Abs. 7):

Die Erl schweigen sich zu Motiv und Hintergrund der Bestimmung gänzlich aus. Hier wären ergänzende Ausführungen anzustellen, um deren beabsichtigten Anwendungsbereich erfassen zu können.

Zu Z 9 und 10 (Entfall des § 43 Abs. 4a sowie § 43a):

Eine klare **Kaskadenregel**, wie mit regional differenzierenden Maßnahmen umzugehen ist, erscheint wünschenswert. Unklar bleibt jedoch, was mit „**streng**“ bzw „**weniger strengen**“ **Verordnungen** gemeint sein soll und wie allfällig auftretende Konflikte gelöst werden sollen. Hier wäre klarzustellen, ob mit den Begriffen die jeweiligen VO in ihrer Gesamtheit oder auch nur Teilaspekte gemeint sein sollen.

Auch bleibt unklar, wie mit Konstellationen bzw Maßnahmen umgegangen werden soll, die sich auf mehrere Bezirke beziehen, aber nicht auf das gesamte Landesgebiet. Es wird daher vorgeschlagen, in § 43a (1) Z 2 die Wendung „oder auf mehrere Bezirke desselben Bundeslandes erstreckt“ anzufügen.

Anzunehmen ist, dass mit dem Begriff „strengere“ solche Maßnahmen gemeint sind, die stärker in die persönliche Freiheit der Bürgerinnen und Bürger eingreifen. Durch die hier vorgeschlagene Verordnungskaskade kann in weiterer Folge die demokratisch schwach legitimierte Bezirksverwaltungsbehörde tiefere („strengere“) Einschnitte in die persönliche Freiheit der Bürgerinnen und Bürger setzen als die zumindest mittelbar legitimierten Regierungsfunktionen Gesundheitsminister und Landeshauptmann.

Zu Z 11 (§ 50 Abs. 13 und 14):

Es wird angeregt, die Erl betreffend das Inkrafttreten sprachlich zu präzisieren. Die Wendung „§ 7 Abs. 1a soll mit dem Tag der Kundmachung wirksam werden“ ist nicht mit den Vorgaben des Art 49 Abs 1 B-VG vereinbar und müsste richtig lauten: „§ 7 Abs. 1a soll mit Ablauf des Tages ihrer Kundmachung in Kraft treten“, so wie dies auch im Gesetzestext selbst richtig angeführt wird.

Zu Art. 2 (Tuberkulosegesetz):

Zu Z 2 (§ 17 Abs. 4):

Grundsätzlich wird die Möglichkeit einer digitalen Einbringung des den Absonderungsbescheid bekämpfenden Antrags im Wege von E-Mails begrüßt. Daraus ergeben sich jedoch eine Reihe **zustellrechtlicher Fragestellungen**, die iVm allfälligen **Fristenläufen** Risiken für die



Antragssteller_innen bergen. Erl heißt es: „Das Gericht kann auch per E-Mail an die Absenderadresse antworten und etwa Verbesserungsaufträge erteilen.“ Unklar ist, ob das Gericht seine **Entscheidung** ebenfalls im Wege einer E-Mail-Korrespondenz **zustellen** kann, was wohl in Hinblick auf die damit einhergehenden **Risiken von Übermittlungs- und Zustellfehlern** (fristauslösendes Ereignis für allfällige Rechtsmittel) verneint werden muss.

Zu Art. 3 (COVID-19-Maßnahmengesetz):

Das COVID-19-MG ist das **Herzstück** des vorliegenden Entwurfes und soll auch künftig als Rechtsgrundlage für die unmittelbaren Maßnahmen zur Bekämpfung und Eindämmung des Corona Virus dienen.

Wie einleitend festgestellt, war und ist das COVID-19-MG die teils **überstrapazierte Rechtsgrundlage** für Maßnahmen (VO) des Gesundheitsministers, die ohne Beispiel in der Geschichte der 2. Republik unmittelbar in die Grund- und Freiheitsrechte der in Österreich lebenden Menschen, verbunden mit erheblichen Verwaltungsstrafdrohungen bei Zuwiderhandeln, eingriffen.

Der vorliegende Entwurf soll, wie in den Erl angeführt „nichts am bisherigen Konzept von Betretungsregeln“ und dem VO-Erlassungsverfahren ändern. Diese Aussage **widerspricht** sich insofern selbst, als durch den vorliegenden Entwurf in § 2 Abs 1 Z 2 **nun „öffentliche Orte in ihrer Gesamtheit“** erfasst werden sollen, was eine **massive Ausweitung des Anwendungsbereiches** iVgl zum geltenden Recht und damit einen **gesetzlichen Paradigmenwechsel** weg von „partiellen Betretungsverboten“ hin zu „generellen Betretungsverboten“ im öffentlichen Raum bedeutet.

Der Entwurf verabsäumt es im Übrigen gänzlich, dem **strengen Determinierungsgebot** folgend, klare **Eingriffsschranken** sowie **Ausnahmen zum „allgemeinen Betretungsverbot“** (sog. „Erlaubnistatbestände“) vorzusehen. Die bloße Vorgabe, der VO-Geber möge „**ausreichende Ausnahmen**“ zum Betretungsverbot vorsehen, wird dem nicht ansatzweise gerecht.

Medialen Ankündigungen war darüber hinaus eine „Verlängerung“ des Geltungszeitraumes des COVID-19-MG über den 31.12.2020 hinaus zu entnehmen.

Im Ergebnis sollen somit in ihrem Anwendungsbereich massiv ausgeweitete **Ermächtigungsnormen zugunsten eines einzigen Regierungsmitglieds** für **weitreichendste, grundrechtsintensive Maßnahmen in einen dauerhafteren Normenbestand** aufgenommen werden.

Die **vereinzelt Anpassungen im Gesetzestext**, die offenkundig dem jüngsten VfGH Erkenntnis V 363/2020-25 vom 14. Juli 2020 geschuldet sind, mit denen offenkundig versucht wird, die in den letzten Monaten teils rechtsgrundlos verhängten Maßnahmen *pro futuro* zu legitimieren, machen eine gefährliche Ambitionslosigkeit deutlich, **die den hohen legislatischen, grundrechtlichen wie**



demokratiepolitischen Anforderungen, die an ein solches Gesetz anzulegen sind, nicht gerecht wird.

Der VfGH hielt im oa Erk ausdrücklich fest:

Das COVID-19-MG räumt "je nach räumlicher Ausdehnung der Maßnahme – dem BMSGPK, dem Landeshauptmann oder der Bezirksverwaltungsbehörde die Möglichkeit ein, durch Verordnung das Betreten von bestimmten Orten zu untersagen, soweit dies zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 erforderlich ist. Damit werde die Möglichkeit geschaffen, **die persönliche Freizügigkeit im Bedarfsfall durch Verordnung weitreichend einzuschränken. Derartige Einschränkungen seien aber insbesondere mit Blick auf den materiellen Gesetzesvorbehalt des Art. 2 Abs. 3 4. ZPEMRK nur unter Beachtung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit zulässig.** Zwar sei nicht grundsätzlich in Frage zu stellen, dass Betretungsverbote, mögen sie auch große Teile des Staatsgebietes umfassen, unter dem Blickwinkel des Rechtes auf persönliche Freizügigkeit verhältnismäßige Maßnahmen zur Eindämmung von COVID-19 sein können. **Bei derart schwerwiegenden Grundrechtseingriffen könne die Verhältnismäßigkeit aber nur dann bejaht werden, wenn der Gesetzgeber zusätzliche rechtsstaatliche Sicherungsmechanismen vorsehe. Diese könnten inhaltlicher oder verfahrensrechtlicher Natur sein.**" (VfGH V 363/2020-25 vom 14.07.2020 Rz 39 u 40.)

Daher sollten folgende Aspekte jedenfalls Eingang in den Gesetzestext finden:

I. **Materiellrechtliche Sicherungsmechanismen:**

Gesetzliche Verankerung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes, Begründungspflicht und fortlaufende Evaluierung der Maßnahmen

Es ist gute legistische Tradition in Österreich, jene Rechtsnormen, die sich als besonders grundrechtsintensiv erweisen, mit expliziten **Grundsatzbestimmungen** betreffend „**Verhältnismäßigkeit**“ tw iVm bestimmten **Kriterien** auszustatten, um den Anforderungen des in Art 7 B-VG verankerten **Sachlichkeitsgebots** gerecht zu werden. Beispielhaft darf idS auf § 29 SPG, § 5 StPO, § 3 Unterbringungsgesetz, § 4 HeimAufG verwiesen werden.

Die verfassungsrechtlich gebotene **Verhältnismäßigkeit** findet im vorliegenden Entwurf **weder materiell noch prozessual ausreichend Niederschlag.**

Aus diesem Grund sollte den in §§ 1 und 2 genannten Verordnungsermächtigungen auch eine explizite Grundsatzbestimmung voran- oder nachgestellt werden, mit der ein **strenges**



Verhältnismäßigkeitsprinzip für die zu erlassenden VO verankert wird, das deutlich über eine bloße „Erforderlichkeit“ wie im vorliegenden Entwurf hinausgeht.

Dem Grundsatzpostulat der Verhältnismäßigkeit sollte zuzüglich ein **abstrakt gehaltener „Kriterienkatalog“ zur Beurteilung der Verhältnismäßigkeit** beigefügt werden, so wie er etwa in § 29 SPG vorgefunden werden kann.

Dieser Kriterienkatalog impliziert, dass umfassende **Abwägungen klar und transparent im VO-Erlassungsakt dokumentiert sowie einer fortlaufenden Überprüfung unterzogen werden müssen. Darüber hinaus sollen zur Erhöhung der Transparenz die tragenden Gründe der VO auf dem jeweiligen Internetauftritt des VO-erlassenden Organs veröffentlicht werden.**

Vorgeschlagen wird somit im Ergebnis eine **Grundsatzbestimmung** etwa in Gestalt eines neuen § 2c COVID-19-MG, der wie folgt lauten könnte:

„Verhältnismäßigkeit, Begründungspflicht und fortlaufende Evaluierung der Maßnahmen

§ 2c. (1) Erweist sich die Erlassung einer Verordnung gemäß §§ 1 oder 2 aufgrund der epidemiologischen Situation als erforderlich, so darf diese nur erlassen werden, soweit und solange sie die Verhältnismäßigkeit zum Anlass und zum angestrebten Erfolg der Bekämpfung und Eindämmung von COVID-19 wahrt.

(2) Insbesondere haben die gemäß § 2a ermächtigten Behörden

- 1. von mehreren zielführenden Maßnahmen jene auszuwählen, die voraussichtlich die Betroffenen am wenigsten beeinträchtigt;*
- 2. darauf Bedacht zu nehmen, dass der angestrebte Erfolg in einem vertretbaren Verhältnis zu den voraussichtlich bewirkten Schäden und Gefährdungen steht;*
- 3. auch während der Geltungsdauer auf die Schonung der Rechte und schutzwürdigen Interessen der Betroffenen Bedacht zu nehmen;*
- 4. die Maßnahme zu beenden, sobald der angestrebte Erfolg erreicht wurde oder sich zeigt, dass er auf diesem Wege nicht angemessen erreicht werden kann.*

(3) Das Organ, das eine Verordnung gemäß §§ 1 oder 2 erlässt, hat die tragenden Gründe, epidemiologischen Erwägungen, wissenschaftlichen Grundlagen und Analysen, Grundrechts- und Verhältnismäßigkeitsabwägungen iSd Abs. 1 und 2 sowie sonstigen Erläuterungen zur jeweils durch die Verordnung erlassenen Maßnahmen konkret und umfassend schriftlich zu dokumentieren, sowie in angemessener Form zu veröffentlichen.

(4) Das Organ, das eine Verordnung gemäß §§ 1 oder 2 erlassen hat, hat die gesetzten Maßnahmen im Abstand von zwei Wochen fortlaufend zu evaluieren. Die Bestimmungen der Abs. 1 bis 3 sind dabei sinngemäß anzuwenden.“



II. Verfahrensrechtliche Sicherungsmechanismen:

Legitimation durch Verfahren

Im jüngst vor dem VfGH geführten Verfahren zur Gesetzmäßigkeit der Ausgangsbeschränkungen sprach der VfGH auch das Prinzip der „**Legitimation durch Verfahren**“ an, wonach in Bereichen, in denen das Verwaltungshandeln inhaltlich nicht präzise festgelegt werden kann, ein Ausgleich durch besonders strenge Verfahrensvorschriften erzielt werden kann, um den Anforderungen aus Art. 18 B-VG gerecht zu werden (vgl. mwN VfSlg. 17.854/2006).

Nun ist einzusehen, dass es in einem pandemischen Ereignis nicht möglich bzw. zielführend ist, gesetzlich zu determinieren, wann unter welchen Umständen genau welche Maßnahmen gesetzt werden sollen. Umso wichtiger erscheint es daher aber, die **Rahmenbedingungen des VO-Erlassungsverfahrens stärker zu verrechtlichen**, um den zu treffenden Maßnahmen eine höhere **demokratische Legitimität** und Autorität zu verschaffen, sowie ein **Mindestmaß an parlamentarischer Kontrolle** zu gewährleisten.

Insofern lässt der Entwurf auch prozessual zu wünschen übrig. Verordnungen gem §§ 1 und 2 sollen dem Vorschlag zufolge weiterhin **allein durch den für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister erlassen werden**, wenn sich ihre Geltung auf das gesamte Bundesgebiet erstreckt. Auf den örtlichen Zuständigkeitsebenen darunter, **allein** durch den/die **LH** bzw. der **BVB** (Bezirkshauptmann).

Schon mehrfach wurde auch von Seiten des NEOS Parlamentsklubs darauf hingewiesen, dass derart weitreichende **Verordnungsermächtigungen zugunsten einzelner Entscheidungsträger auf Bundes-, Landes- oder Bezirksebene für Maßnahmen mit der grundrechtlichen Tragweite** von allgemeinen Betretungsverboten udgl, im Sinne von ausgewogenen demokratischen „**Checks und Balances**“ nicht im ausschließlichen Zuständigkeitsbereich eines einzelnen Ministers, LH oder BH liegen sollten.

1. Ministerielles „Vier-Augen-Prinzip“

Aus diesem Grund wird vorgeschlagen, die **Erlassung der VO des Gesundheitsministers gem §§ 1 und 2 an ein vorangehendes Einvernehmen mit der Bundesministerin für EU und Verfassung im Bundeskanzleramt** zu binden, um ein **ministerielles „Vier-Augen-Prinzip“** auf Bundesebene zu gewährleisten.

Dieses Prinzip findet sich bereits an unzähligen Stellen der Rechtsordnung und scheint insbesondere vor dem Hintergrund der Erfahrungen der letzten Monate, mit teils **gesetzwidrigen Verordnungen**, die vom VfGH jüngst aufgehoben wurden, dringend geboten. Nicht zuletzt verfügt die Bundesministerin innerhalb ihres Ressorts über den in Verfassungs- und Grundrechtsmaterien äußerst versierten



Verfassungsdienst, welcher mit seiner **Expertise** ebenfalls Gewähr dafür bieten kann, dass die zu erlassenden VO auch **grundrechts- und gesetzeskonform sowie „legistisch sauber“** erlassen werden.

2. Genehmigung durch den Hauptausschuss des Nationalrats

Ebenfalls in diversen Materiengesetzen (zb § 10 GrenzkontrollG, § 2 KSE-BVG) verankert ist die in Art 55 Abs 4 B-VG normierte Möglichkeit, **bestimmte allgemeine Akte** (insb Verordnungen) der Bundesregierung oder eines Bundesministers an das **Einvernehmen mit dem Hauptausschuss des Nationalrats** zu knüpfen. Es braucht nicht näher auf die Tragweite, Eingriffsintensität und allgemeine Bedeutung der in den vergangenen Monaten verhängten Maßnahmen zur Eindämmung und Bekämpfung des Corona-Virus eingegangen werden.

Aufgrund und wegen der Tragweite sollte auch vorgesehen werden, VO des Gesundheitsministers gem §§ 1 und 2 **binnen 14 Tagen ab deren Kundmachung an ein Einvernehmen mit dem Hauptausschuss des Nationalrats zu binden, widrigenfalls oder im Falle der Verweigerung der Genehmigung die VO ex lege wieder außer Kraft treten soll**. Solch ein Mechanismus vermag es, ohne die Erlassung der VO selbst zu behindern oder gar zu verzögern, ein **weiteres Sicherheitsnetz** zu dem oa ministeriellen „Vier-Augen-Prinzip“ einzuziehen.

Hält der Gesundheitsminister eine Maßnahme für erforderlich und findet ein entsprechender VO-Entwurf das Einvernehmen mit der Verfassungsministerin, so wird es ihm auch gelingen, die kundgemachte VO binnen 14 Tagen vor dem HA des NR sachlich zu begründen und für deren weiteren Fortbestand eine Mehrheit (Genehmigung) zu finden. Darüber hinaus sollte eine zeitliche **Verlängerung** solcher VO **über die Geltungsdauer von drei Monaten hinaus der Genehmigung des HA bedürfen**.

Die Einbindung des NR im Wege des HA bei VO des Gesundheitsministers würden neben einem starken **qualitätssichernden Effekt** zu einer **deutlich erhöhten demokratischen Legitimität bzw Autorität und damit Akzeptanz der jeweiligen Maßnahme in der Bevölkerung** beitragen, sowie ein **Mindestmaß an parlamentarischer Kontrolle** gewährleisten.

Aufgrund der ex-post Genehmigung nach Kundmachung sind **Verzögerungen** bei dringend gebotenen VO nicht zu befürchten.

3. Regional differenzierte Maßnahmen

Ähnlich wie bei den VO des Gesundheitsministers auf Bundesebene sollte **bei regional differenziertem Vorgehen** für die Erlassung der jeweiligen VO des LH bzw der BVB gem §§ 1 und 2 ein effektiver und praktikabler **Genehmigungsmechanismus ebenfalls binnen 14 Tagen ab der jeweiligen Kundmachung**



eingeführt werden. Überlegenswert erscheint es, **VO des jeweiligen LH von einer Genehmigung des Gesundheitsministers abhängig zu machen, VO der BVB vom jeweils örtlich zuständigen LH.**

Solch ein **Genehmigungsnetz** wäre einerseits übersichtlich und gut **administrierbar** und bietet andererseits Gewähr für eine zwar regional differenzierende, aber in sich **konsistente und kontrollierbare Handhabung der zur Verfügung stehenden Maßnahmenbündel**. Im Übrigen erscheint der vorgeschlagene Genehmigungsmechanismus im Hinblick auf die unklare **Kaskadenregelung** des § 2b auch als **taugliches Mittel, um allfällige Kompetenzkonflikte** im Bereich der zu treffenden Maßnahmen im Wege einer hierarchischen, an der Struktur der mittelbaren Bundesverwaltung orientierten Zuständigkeitskaskade effektiv und rasch zu lösen.

Zu Z 4 (§ 2b):

Siehe Bemerkungen zu Z 9 und 10 EpidemieG.

Wir ersuchen um entsprechende Berücksichtigung unserer Stellungnahme.

Wir übermitteln die Stellungnahme zur Kenntnis auch auf elektronischem Wege dem Präsidium des Nationalrates.

Mit freundlichen Grüßen

NEOS Parlamentsklub

Dr. Nikolaus Scherak
Stv. Klubobmann

Mag. Gerald Locker
Stv. Klubobmann

**Ergeht an:**

Bundeskanzler
Präsidenschaftskanzlei
Präsident des Nationalrates
Präsident des Bundesrates
Volksanwaltschaft
Rechnungshof
Präsidenten VfGH, OGH, VwGH
Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
Bundesministerin für EU und Verfassung
Parlamentsklub der Österreichischen Volkspartei
Die Sozialdemokratische Parlamentsfraktion
Freiheitlicher Parlamentsklub
Der Grüne Klub im Parlament