

## **Rechtliche Begründung zur 1. Novelle der 2. COVID-19-Basismaßnahmenverordnung**

### **I. Allgemeines**

Mit Blick auf die aktuellen Infektionszahlen und aufgrund der Stagnation der Belegungen sowohl auf den Intensivstationen als auch auf den Normalstationen ist weiterhin eine Entspannung der pandemischen Situation zu beobachten (s dazu die fachliche Begründung). Es können daher – im Sinne einer „schrittweisen Öffnung“ – weitere Lockerungsschritte gesetzt werden. Maßnahmen werden daher nur noch in besonders vulnerablen Settings beibehalten. Aufgrund der aktuellen epidemiologischen Entwicklungen (Abklingen der Omikron-Variante) kann die Verpflichtung zum Tragen einer Maske auf besonders vulnerable Settings (Krankenanstalten und Kuranstalten und sonstige Orte, an denen Gesundheits- und Pflegedienstleistungen erbracht werden sowie Alten- und Pflegeheime) eingeschränkt werden. S dazu die fachliche Begründung.

Im Falle einer Verschlechterung der epidemiologischen Lage kann es zu einer raschen Änderung der Rechtslage kommen. Eine dynamische und schnelle Anpassung der Rechtslage an das jeweilige Infektionsgeschehen (auch durch regionale Differenzierungen) ist – wie schon mehrfach dargelegt – im Seuchenrecht ein wesentlicher Faktor zur Eindämmung von Weiterverbreitungen.

### **II. Zu den Maßnahmen**

#### **Allgemeine Bestimmungen (§ 2)**

Im Sinne der leichteren Vollziehbarkeit und Einheitlichkeit werden die bisherigen Mindestabstände zwischen den Impfungen aufgehoben. Da die Unterschreitung der Mindestabstände medizinisch nicht dem Stand der Wissenschaft entspricht, ist auf Grund der ärztlichen Bindung an diesen nicht davon auszugehen, dass es einer zusätzlichen rechtlichen Verankerung in der 2. COVID-19-BMV bedarf. Im Rahmen einer Durchschnittsbetrachtung ist vielmehr davon auszugehen, dass empfohlene Impfintervalle eingehalten werden. Für allfällige gegenteilige Einzelfälle bedarf es keiner generellen Regelung. Zudem wird auf die fachliche Begründung verwiesen.

In Umsetzung der aktuellen NIG-Empfehlung entfällt in § 2 Abs. 2 Z 1 die lit. b (Impfung, sofern mindestens 21 Tage vor der Impfung ein positiver molekularbiologischer Test auf SARS-CoV-2 bzw. vor der Impfung ein Nachweis über neutralisierende Antikörper vorlag, wobei die Impfung nicht länger als 180 Tage zurückliegen darf). Entsprechende Nachweise gelten jedoch übergangsmäßig noch als Nachweise einer geringen epidemiologischen Gefahr. Siehe dazu die fachliche Begründung und die Ausführungen zu § 13 Abs. 6.

### **Stationäre Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe (§ 5) und mobile Pflege- und Betreuungsdienstleistungen (§ 6 Abs. 5)**

Im Zuge der durch diese Novelle vorgesehenen Lockerungsmaßnahmen kann künftig auch in stationären Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe die Maskenpflicht – unter Beibehaltung der 3G-Regel – entfallen (s dazu die fachliche Begründung). Diese Lockerung erfolgt aufgrund der im Vergleich zu APHs und Krankenanstalten verhältnismäßig geringeren Vulnerabilität der dort aufhältigen Personen sowie vor dem Hintergrund der Praktikabilität im Bereich der Behindertenhilfe im Alltag.

Der Entfall der Maskenpflicht gilt aus gleichheitsrechtlichen Gründen auch für die Erbringung mobiler Pflegedienstleistungen im Behindertenbereich. Indem auf den „Kundenkontakt“ und die Dienstleistungserbringung im Rahmen der Behindertenhilfe abgestellt wird, soll klargestellt sein, dass dies nicht für die Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen gegenüber Patienten mit Behinderung gilt.

Im Übrigen handelt es sich bei Apotheken nach dem bisherigen Verständnis der COVID-19-Maßnahmenverordnungen um Betriebsstätten zum Erwerb von Waren, für die nunmehr keine Maskenpflicht mehr besteht.

### **Ausnahmen und Glaubhaftmachung (§§ 9, 10)**

Die Neuformulierung des § 9 Abs. 6 Z 2 dient der Anpassung der Diktion an das COVID-19-IG. Im Sinne der Einheitlichkeit und leichten Vollziehbarkeit werden auch die entsprechenden Nachweise angeglichen. Die Verpflichtung zur Vorlage eines Nachweises einer geringen epidemiologischen Gefahr gilt demgemäß zusätzlich nicht für Personen, die über eine ärztliche Bestätigung gemäß § 3 Abs. 1 der COVID-19-Impfpflichtverordnung verfügen.

Alle ärztlichen Bestätigungen, die bisher auf Grundlage des COVID-19-Impfpflichtgesetzes und der dazugehörigen Verordnung ausgestellt wurden, sind somit auch als Nachweise über das Vorliegen von Ausnahmegründen anzuerkennen.

### **Inkrafttreten, Außerkrafttreten und Übergangsrecht (§ 13)**

Die Verordnung wird bis zum 23. August 2022 verlängert (siehe dazu die fachliche Begründung).

In § 13 Abs. 6 wird eine Übergangsregel betreffend den Entfall der Kombination aus Impfung und Genesung (siehe § 2) vorgesehen. Durch die Ausgestaltung als Übergangsregel und die systematische Stellung soll im Sinne einer Vorbereitung auf die künftige Rechtslage die Befristung dieses Nachweises besonders zum Ausdruck gebracht werden. Als Nachweis über eine geringe epidemiologische Gefahr im Sinne dieser Verordnung gilt somit jedenfalls bis zum Außerkrafttreten dieser Verordnung auch ein Nachweis über eine mit einem zentral zugelassenen Impfstoff gegen COVID-19 erfolgte Impfung, sofern mindestens 21 Tage vor der Impfung ein positiver molekularbiologischer Test auf SARS-CoV-2 bzw. vor der Impfung ein Nachweis über neutralisierende Antikörper vorlag, wobei die Impfung nicht länger als

180 Tage zurückliegen darf. Zudem behalten auch Zertifikate über eine weitere Impfung nach einer Impfung gemäß § 12 Abs. 6 Z 1 (also für Personen, die genesen und danach zwei Mal geimpft sind) bis zum 23. August 2022 ihre Gültigkeit.

Dadurch soll zum einen verhindert werden, dass Nachweise über eine geringe epidemiologische Gefahr unerwartet ihre Gültigkeit verlieren und zum anderen sichergestellt werden, dass betroffene Personen ausreichend Zeit haben, die neuen rechtlichen Vorgaben zu erfüllen.