

Begründung zur 1. Novelle der COVID-19-SchuMaV

Hinweisen aus der Praxis folgend sind einige Punkte der COVIS-19-SchuMaV verbesserungswürdig.

Zu § 5:

Die durch die Corona-Kommission am 29. 10. 2020 beurteilte epidemiologische Lage und darauf erfolgte Reaktion in Form der Schutzmaßnahmenverordnung, BGBl. II Nr. 463/2020, macht die Einschränkung der Öffnungszeiten von Betriebsstätten des Handels als eine weitere flankierende Maßnahme zu den Ausgangsbeschränkungen der Schutzmaßnahmenverordnung, BGBl 463/2020, und damit zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 erforderlich.

§ 2 der Schutzmaßnahmenverordnung sieht eine Ausnahmebestimmung für die Deckung notwendiger Grundbedürfnisse des täglichen Lebens vor. Einkäufe fallen unter diese notwendigen Grundbedürfnisse des täglichen Lebens. Durch eine Einschränkung der Öffnungszeiten (längstens bis 19.00 Uhr) soll gewährleistet werden, dass solche täglichen Verrichtungen rechtzeitig vor Beginn der Ausgangsbeschränkung erfolgen, sodass dem Verordnungsziel einer größtmöglichen Reduktion der Mobilität in den Abend- und Nachtstunden bestmöglich Rechnung getragen werden kann. Damit haben Kunden und Mitarbeiter genügend Zeit, ihren privaten Wohnbereich rechtzeitig zu erreichen. Diese Verordnung hat daher zum Ziel, die Einhaltung der Ausgangsbeschränkungen zu unterstützen und damit eine weitere Reduktion aller nicht notwendigen sozialen Kontakte zu erreichen.

Diese Nachschärfung der schon bestehenden Maßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 ist angesichts weiterhin stark steigender Fallzahlen notwendig geworden.

Die Unterscheidung zwischen Handels- und Dienstleistungsbetrieben ist aufgrund von – in epidemiologischer Hinsicht relevanten – Unterschieden im Tatsächlichen sachlich gerechtfertigt:

Dienstleistungsbetriebe arbeiten fast ausschließlich mit Terminvereinbarung und können Kundenströme genau steuern. Dadurch sind dort vergleichsweise wenige Kunden gleichzeitig anwesend. Die Identität der Kunden und die Dauer ihres Aufenthalts (Stichwort Contact Tracing) sind im Regelfall bekannt und nachvollziehbar, sodass allfällige Infektionen mittels Contact Tracing nachvollziehbar sind. Weiters halten sich Kunden in der Regel aufgrund der Art der Dienstleistung auch örtlich im Geschäft an fixen, vom Anbieter gestaltbaren und bestimmbaren Plätzen auf. Ein Mitarbeiter ist zumeist für einen Kunden zuständig. Die Einhaltung der Hygienemaßnahmen kann vom Anbieter der Dienstleistung persönlich überwacht

werden, während sich im Handel die Kunden ohne Terminvereinbarung schlechter steuerbar im Geschäft bewegen.

Betriebsstätten des Handels sind im Gegensatz dazu dadurch gekennzeichnet, dass sich Kundenfrequenz und Kundenströme schlechter gezielt steuern lassen. Somit ist es für diese Branche nicht ungewöhnlich, dass eine Vielzahl an Kunden auch noch kurz vor Ladenschluss die Betriebsstätte betritt. Aufgrund der schlechter steuerbaren Kundenströme und Kundenfrequenz kann – im Gegensatz zu Dienstleistungsunternehmen – auch mit den Nachbereitungsarbeiten in der Regel erst begonnen werden, wenn der letzte Kunde die Betriebsstätte verlassen hat. Die Nachbereitungszeit im Handel beträgt im Durchschnitt bis zu 30 – 40 Minuten. Mit der Vorverlegung der obligatorischen Schließung auf 19.00 Uhr ist gewährleistet, dass auch den Mitarbeitern ein zeitlicher Spielraum für den Heimweg gegeben wird.

Mit der Vorverlegung der obligatorischen Schließung auf 19.00 Uhr wird daher erreicht, dass

- die Einhaltung der Ausgangsbeschränkung unterstützt wird
- insbesondere die Ausnahme für die Befriedigung von Grundbedürfnissen des täglichen Lebens im Hinblick auf Einkäufe praktisch leichter vollziehbar ist,
- sich Kunden und Mitarbeiter von Betriebsstätten des Handels mit zeitlichem Abstand auf den Heimweg begeben und
- sich Kunden und Mitarbeiter von Betriebsstätten des Handels zu einem anderen Zeitpunkt auf den Heimweg begeben als Kunden und Mitarbeiter von Dienstleistungsunternehmen.

Dies entspricht der epidemiologischen Zielsetzung der Schutzmaßnahmenverordnung, alle nicht notwendigen sozialen Kontakte bestmöglich zu reduzieren und insgesamt die Mobilität im öffentlichen Raum zu verringern. Für die betroffenen Betriebe stellt die Einschränkung der Öffnungszeiten das gelindeste Mittel zur Erreichung dieses Ziels dar.

Von der Beschränkung der Öffnungszeiten erfasst sind alle Betriebsstätten, in denen Waren angeboten werden. Auch wenn dem COVID-19-MG im Lichte der epidemiologischen Zielsetzung kein gewerberechtlicher Betriebsbegriff zugrunde liegt, orientieren sich die Ausnahmen vom Betretungsverbot am Öffnungszeitengesetz, BGBl. Nr. I 48/2003 idF BGBl. I Nr. 2007/62. Damit soll ein Mindeststandard an Grundversorgung mit versorgungskritischen Gütern auch außerhalb der allgemeinen Öffnungszeiten gewährleistet sein. Dies gilt insbesondere für Automaten und Tankstellen sowie für Läden und Verkaufsstellen, die sich in der Umgebung von Verkehrseinrichtungen befinden.

Es wird nicht davon ausgegangen, dass dies zu einer Verlagerung der alltäglichen Verrichtungen in diese Bereiche führt. Eine Steuerung der Kundenströme auf

Bahnhöfen, Flughäfen, Tankstellen etc. für Verrichtungen des täglichen Lebens ist unwahrscheinlich. Ziel der Maßnahmen ist vielmehr eine generelle Steuerung in Richtung der Vorverlagerung der Einkaufstätigkeit.

Für die ausgenommenen Bereiche ist eine frühere Schließung aus epidemiologischer Sicht nicht erforderlich, da das Ansteckungsrisiko in diesen Fällen im relevanten Zeitraum vernachlässigbar ist.

Von den Regelungen unberührt bleiben auch Bereitschaftsdienste für Apotheken, um die Versorgung mit Arzneimitteln uneingeschränkt aufrecht zu erhalten. Zudem bleiben auch – analog zu den Tankstellen – Stromtankstellen von den Regelungen als versorgungsrelevante Einrichtungen unberührt. Diese sind vom Tankstellenbegriff des Öffnungszeitengesetzes 2003 nicht erfasst. Es bedarf daher aufgrund der gleichgelagerten Interessenslage einer eigenen Ausnahme.

Von den Änderungen in § 5 unberührt bleiben die Aufsperrzeiten der erfassten Betriebsstätten. Ein früheres Aufsperren als zu den schon bisher bestehenden jeweiligen individuellen Öffnungszeiten würde nämlich die Gefahr mit sich bringen, dass sich allzu große Kundenansammlungen zum Zeitpunkt der um 6.00 Uhr Früh wegfallenden Ausgangssperre bildeten, wodurch das Ziel der Regelung unterlaufen würde. Das würde zu einem größeren Angebot in der Früh als bisher führen, was die Gefahr mit sich bringt, dass zusätzliche Kundenfrequenz erzeugt wird, was die epidemiologische Situation verschlechtern würde. Ohnehin bestehende frühere Aufsperrzeiten (z.B. von Bäckereien) bedürfen keiner Beschränkung, zumal Hauptziel die Steuerung der Kundenströme in den Abendstunden ist und nicht von einer epidemiologisch relevanten Veränderung der Kundenströme auf die Zeit vor 6.00 auszugehen ist.

Da diese Verordnung die bestehende Maßnahme der Ausgangsbeschränkung der Schutzmaßnahmenverordnung, BGBl. II Nr. 463/2020, flankieren soll, soll sie gleichzeitig mit dieser außer Kraft treten. Hinsichtlich des Beginns des Inkrafttretens wird eine Legisvakanz von einem Tag eingeräumt, um den Betrieben einer Anpassung der Belegungskapazitäten zu ermöglichen.

Zu Z 2:

Aus der Praxis kam der Hinweis auf Betriebskantinen in Betrieben mit Schichtbetrieb, da auch diese nach geltender Rechtslage zwischen 20.00 und 06.00 Uhr nicht betreten werden dürfen. Diesfalls ist es sachgerecht, die Kantinen nicht mit 20.00 Uhr zu sperren, sondern auch in der Nacht zur Versorgung der dort im Schichtbetrieb tätigen Betriebsangehörigen offen zu halten und ein Betreten zuzulassen.

Zu den Z 3 bis 10:

Aufgrund der besonderen Schutzbedürftigkeit von Bewohnern von Alten- und Pflegeheimen ist primäres Ziel, ein Einbringen des Virus in Alten- und Pflegeheimen und in weiterer Folge ein unkontrolliertes Ausbreiten des Virus im Alten- und Pflegeheim zu vermeiden.

Gleichzeitig gilt es sicherzustellen, dass die Krankenhauskapazitäten nicht überlastet werden, ausreichend Personal zur Pflege und Betreuung der Bewohner vorhanden ist und dass die Aufnahme von Bewohnern in einem Alten- und Pflegeheim möglich ist, ohne andere Bewohner einem Risiko auszusetzen oder zu gefährden.

Aus diesem Grund ist es erforderlich, dass Mitarbeiter sowie Personen vor einer Neuaufnahme ein Ergebnis eines Antigen-Tests, dessen Abnahme nicht mehr als 24 Stunden zurückliegen darf, oder eines molekularbiologischen Tests auf SARS-CoV-2, dessen Abnahme nicht mehr als 48 Stunden zurückliegen darf, vorweisen können.

Darauf basierend sind vom Betreiber der Einrichtung die notwendigen Schritte zu setzen, um, je nach Ergebnis des Tests, eine bedarfsgerechte Versorgung der Personen in den Alten- und Pflegeheimen sicherzustellen.

Hinsichtlich des Umgangs mit positiv infizierten Personen bestehen seit geraumer Zeit hinreichend wissenschaftliche Erkenntnisse und internationale Standards (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Entlassmanagement.html).

Da bei der Beurteilung des Umgangs mit positiv infizierten (und nicht mehr ansteckbaren) Personen und den weiterführend zu setzenden Schritten nicht lediglich medizinische Aspekte zu berücksichtigen sind, soll das Erfordernis des medizinischen Sachverständigengutachtens durch eine Beurteilung der Ansteckungsgefahr auf Grund der Laborbefunde (insbesondere Ct-Wert) ersetzt werden (siehe auch www.sozialministerium.at, Fachinformationen, [Empfehlung zur Entlassung von COVID-19-Fällen aus der Absonderung](#)).

Dies gilt gemäß Abs. 2 sowohl für Mitarbeiter mit Bewohnerkontakt als auch für die Neu- und Wiederaufnahme von Bewohnern gemäß Abs. 7 Z 9. Bei diesen Bewohnern zur Neu- oder Wiederaufnahme wären gemäß Abs. 7 Z 10 seitens des Betreibers im Präventionskonzept zusätzlich Regelungen über organisatorische, räumliche und personelle Vorkehrungen zur Durchführung von Quarantänemaßnahmen festzulegen.

Weiters soll mittels vorliegender Novelle klargestellt werden, dass hinsichtlich nicht-medizinischer externer Dienstleister ab 18. November 2020 die Bestimmungen betreffend Besucher analog zur Anwendung gelangen sowie ebenfalls Bewohnervertretungen und Kommissionen zum Schutz und zur Förderung der Menschenrechte (insbesonder OPCAT-Kommissionen) unter analoger Anwendung dieser Bestimmungen die Durchführung ihrer Arbeit ermöglicht werden soll.

Darüber hinaus wird auf beim ersten „Lock-down“ im Frühjahr in der Praxis aufgetretene Probleme bei der der Ausübung der Tätigkeit von Bewohnervertretern vor Ort in den Heimen deklaratorisch klargestellt, dass ihre Tätigkeit durch die Betreiber nicht beeinträchtigt werden darf.

Zu Z 11 bis 13:

Krankenanstalten in der Betriebsform selbständiger Ambulatorien unterliegen zwar dem Kompetenzatbestand „Heil- und Pflegeanstalten“, sind jedoch dem extramuralen Bereich zuzuordnen, daher sollen sie gleich wie nicht bettenführende Kuranstalten so wie andere

extramurale Gesundheitsdienstleister (zB Ärzte oder Zahnärzte in Ordinationen, Gruppenpraxen, selbständig tätige Physiotherapeuten, Psychotherapeuten etc) behandelt werden und keine wöchentlich verpflichtenden Mitarbeitertestungen vorgesehen werden. Dies ist im Hinblick auf die Patientenanzahl, Mitarbeiteranzahl und leichtere Nachvollziehbarkeit von Kontakten sachgerecht.

Im Hinblick auf beim ersten „Lock-down“ im Frühjahr in der Praxis aufgetretene Probleme bei der Ausübung der Tätigkeit von Patientenanwälten vor Ort in den Krankenanstalten wird einerseits deklaratorisch klargestellt, dass ihre Tätigkeit durch die Krankenanstalt nicht beeinträchtigt werden darf, andererseits müssen aus epidemiologischer Sicht dieselben Schutzmaßnahmen wie für Mitarbeiter im Patientenkontakt gelten. Gleiches gilt für Mitglieder von OPCAT-Kommissionen.

Zu Z 15:

Hier wird klargestellt, dass die Ausnahme für Schulen vom Anwendungsbereich der VO auch dann gilt, wenn die Sportstunde nicht im schuleigenen Turnsaal erfolgt, sondern in einer externen Sportstätte, da es aus epidemiologischer Sicht keinen Unterschied macht, wo die Schüler gemeinsam turnen.

Zu Z 16:

Behebung eines Redaktionsversehens.

Die Verordnung wäre daher nunmehr vom HBM unterfertigen und der Kundmachung zuzuleiten.