

Sachverhalt Begründung

Mit § 2 der Verordnung BGBl. II Nr. 463/2020 (SchuMaV) wurde eine Ausgangsbeschränkung gemäß § 5 des COVID-19-Maßnahmengesetzes, BGBl. I Nr. 12/2020 idF I Nr. 104/2020 verhängt. Gemäß § 11 Abs. 3 letzter Satz des COVID-19-Maßnahmengesetzes ist in Verordnungen auf der Grundlage des § 5 leg.cit. vorzusehen, dass diese spätestens zehn Tage nach ihrem Inkrafttreten außer Kraft treten. Demgemäß sieht § 19 Abs. 3 SchuMaV vor, dass § 2 leg.cit. mit Ablauf des 12. November 2020 außer Kraft tritt.

Das gesetzlich vorgesehene Gebot der Befristung dient dazu, eingriffsintensive Maßnahmen wie die Ausgangsregel im Sinne des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes zeitlich zu beschränken. § 11 Abs. 3 des COVID-19-Maßnahmengesetzes schließt aber nicht aus, dass Ausgangsregelungen nach Ablauf der Frist im Einvernehmen mit dem Hauptausschuss des Nationalrates verlängert werden, sofern sie weiterhin erforderlich sind (siehe auch ausdrücklich IA 826/A 27. GP 13). In diesem Sinne ist nach Ablauf der Frist erneut zu evaluieren, ob die Maßnahme einer Ausgangsbeschränkung weiterhin unerlässlich bleibt, um einen drohenden Zusammenbruch des Gesundheitssystems zu verhindern und ob Maßnahmen gemäß den §§ 3 und 4 dafür ausreichend sind.

Im Zuge dieser Reevaluierung ergibt sich, dass die Voraussetzungen des § 5 des COVID-19-Maßnahmengesetzes weiterhin vorliegen und es daher einer Verlängerung der Ausgangsbeschränkung um weitere zehn Tage bedarf:

Hierzu sind die beiliegenden Dokumente als fachliche Basis heranzuziehen.

1. Lagedarstellung der AGES

	KW 44	KW 45	Δ
Anzahl der neu identifizierten Fälle	31434	42012	+10.578
Anteil asymptomatischer Fälle an neu identifizierten Fällen (%)	15,7	8,7	-6,9
Anteil Fälle mit geklärter Quelle an neu identifizierten Fällen (%)	31,9	7,5	-24,4
Anzahl der sporadisch importierten Fälle	93	23	-70
Anzahl der Import- / Reise-assoziierten Clusterfälle	219	40	-179
Anzahl der geklärten lokalen Clusterfälle	9263	2652	-6.611
Anzahl der durch Screening identifizierten Fälle	465	450	-15
Anteil durch Umfeldscreening identifizierter Clusterfälle an neu identifizierten Clusterfällen (%)	39,5	37	-2,5
Anzahl der neu identifizierten Cluster (exklusive Reise-assoziierte Cluster)	2672	496	-2.176
Anzahl der Cluster mit neu identifizierten Fällen	4458	1692	-2.766
Anzahl der Bezirke mit neuen Clusterfällen	111	87	-24
Anzahl der von reise-assoziierten Clusterfällen betroffenen Bezirke	41	12	-29

Wie den oben beschriebenen Kennzahlen zu entnehmen ist, nimmt die Zahl der Neuinfektionen im Wochenabstand zwischen KW 44 und KW 45 um rund 30% zu.

Das hohe Niveau der Neuinfektionen hält auch in der KW 46 weiter an, was wiederum bedingt, dass auch die Rate der Hospitalisierung und in Folge die Aufnahme auf ICUs in Österreich auf steigendem Niveau bleiben und keine Entspannung zum derzeitigen Zeitpunkt gegeben ist.

Die Abklärungsquote der Fälle sinkt von in der KW 44 31,9% auf 7,5% in der KW 45.

Dies bedeutet wiederum, dass die Funktionalität der Behörden auf Grund der hohen Fallzahl eingeschränkt ist und somit zielgerichtete Maßnahmen auf Basis von Clusteranalysen zurzeit NICHT zielgerichtet angeordnet werden können. Ebenso ist die niedrige Clusterzuordnung ein weiteres Indiz,

dass sich die Community Transmission auch in der KW 45 fortgesetzt hat und wahrscheinlich in KW 46 noch fortsetzen wird.

2. Prognose Rechnung zur Auslastung der Krankenhauskapazitäten

Die oben beschriebene epidemiologische Situation spiegelt sich auch in der Prognoserechnung vom 3. 11. 2020 wider.

In die aktuelle Prognoserechnung und Kapazitätsvorschau (vom 3. 11. 2020) wird mit 18. 11.2020 eine Zahl von 757 Personen ermittelt, die auf Intensivstationen versorgt werden müssen. Die Konfidenzintervalle betragen im 68%-Niveau 586/989, im 95%-Niveau 462/1.291.

Für den Vorhersagezeitraum der Neuinfektionen (11. 11. 2020) wird zudem kein Rückgang prognostiziert, so dass davon auszugehen ist, dass der Intensivbelag auch noch über den 18. 11. 2020 hinaus weiter ansteigt. Es ist daher – ausgehend von einem ohnehin kritischen prognostizierten Niveau am 18. 11. 2020 – mit einer weiteren Belastung des Intensivbereichs zu rechnen.

Eine Aktualisierung der Prognose ist für Mittwoch, den 11.11.2020 vorgesehen.

Unter Berücksichtigung der angeführten Fakten wird festgestellt, dass die Voraussetzungen für die Beibehaltung der Ausgangsbeschränkung im Sinne des § 5 des COVID-19-Maßnahmengesetzes gegeben sind: Diese Maßnahme ist zur Abwendung des drohenden Zusammenbruchs des Gesundheitswesens unerlässlich. Maßnahmen gemäß §§ 3 und 4 leg.cit. reichen nicht aus. Die Verlängerung des § 2 der Covid-19-Schutzmaßnahmenverordnung ist unverzüglich (Gefahr im Verzug – verzögerte Wirkung von Maßnahmen; siehe dazu den Sachverhalt zu BGBl. II Nr. 463/2020) zu veranlassen, um eine Eindämmung des Infektionsgeschehens zu erreichen.

Die Corona-Kommission wurde im Umlaufweg befasst.