OÖ. LANDESVERWALTUNGSGERICHT

4021 Linz / Volksgartenstraße 14
Telefon: +43 732 7075-18004
Fax: +43 732 7075-218018
E-Mail: post@lvwg-ooe.gv.at / www.lvwg-ooe.gv.at

Geschäftszeichen:
LVwG-751153/2/KLi

Datum:
Linz, 2. Februar 2021

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich erkennt durch seine Richterin Dr. Lidauer über die Beschwerde vom 29. Dezember 2020 der K R, gegen den Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Rohrbach vom 4. Dezember 2020, GZ: BHROSanR-2020-678842/3-Pu, wegen Abweisung der Vorstellung vom 3. Dezember 2020 gegen den Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Rohrbach vom 23. November 2020, GZ: BHROSanR-2020-678842/1-ES, betreffend die als Kotaktperson der Kategorie I erfolgte Absonderung in Heimquarantäne zur Verhütung der Weiterverbreitung der anzeigepflichtigen Krankheit „COVID-19“ (2019 neuartiges Coronavirus / SARS-CoV-2)

zu Recht:

I. Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

II. Gegen diese Entscheidung ist eine Revision unzulässig.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e

I. Verfahrensgang:

I.1. Mit Mandatsbescheid der Bezirkshauptmannschaft Rohrbach (in der Folge: belangte Behörde) vom 23. November 2020, GZ: BHROSanR-2020-678842/1-ES, wurde über K R (in der Folge: Beschwerdeführerin, Bf) aufgrund ihrer Eigenschaft als Kontaktperson der Kategorie I eine Absonderung in Heimquarantäne wie folgt verhängt:

„Die Bezirkshauptmannschaft Rohrbach als Behörde der mittelbaren Bundesverwaltung entscheidet wie folgt:

SPRUCH

Zur Verhütung der Weiterverbreitung der anzeigepflichtigen Krankheit „COVID-19“ (2019 neuartiges Coronavirus/SARS-CoV-2) werden Sie als Kontaktperson der Kategorie I ab

16.11.2020 bis zum Ablauf des 26.11.2020

im Objekt L

abgesondert. Sie dürfen den genannten Absonderungsort nicht verlassen.

Folgende weiteren Anordnungen sind von Ihnen zu befolgen:

a. Empfangen Sie keinen Besuch. Während Ihrer Absonderung ist Ihnen der ungeschützte Kontakt zu nicht im selben Haushalt lebenden Personen untersagt. Kontakte zu auswärtigen Personen sind nur erlaubt, wenn eine medizinische Notwendigkeit besteht. Informieren Sie im Falle von ärztlichen Hausbesuchen diese rechtzeitig über die Absonderung. Bei Zuwiderhandeln können Sie sich strafbar machen (§§ 178, 179 StGB). Notieren Sie allfällige soziale Kontakte in einem Tagebuch (siehe auch Punkt 7).
a. Wenn Sie mit anderen Personen zusammenleben, halten Sie sich möglichst in getrennten, gut lüftbaren Räumen auf. Generell ist im Haushalt nach Möglichkeit eine weitgehende zeitliche und räumliche Trennung der Kontaktperson von anderen Haushaltsangehörigen einzuhalten (z.B. Mahlzeiten getrennt einnehmen; zeitlich getrennte Verwendung von Bad und Toilette).
   Direkte Kontakte zu anderen sind zu vermeiden. Schützen Sie Ihre Haushaltsangehörigen bei unvermeidbaren Kontakten durch das Tragen eines Mund-/Nasenschutzes und halten Sie einen Sprechabstand von 2 Metern ein.
b. Die Speisenzubereitung für die übrigen Haushaltsangehörigen darf nicht durch Sie erfolgen.
c. Achten Sie auf eine häufige Händedesinfektion (mit einem Mittel nach Empfehlung Ihrer Apotheke) bzw. häufiges Händewaschen mit Seife für mind. 20 Sekunden und verwenden Sie Hygieneartikel (auch Handtücher) nur personenbezogen bzw. Einmalhandtücher.
d. Halten Sie die Husten- und Schnäuz-Etikette ein, d.h. niesen/husten Sie nicht in die hohle Hand, sondern benutzen Sie ein Papiertaschentuch oder husten/niesen Sie in die Ellenbeuge. Entsorgen Sie ein benutztes Papiertaschentuch sofort in einem getrennten,

geschlossenen
Abfallbehälter und waschen Sie danach Ihre Hände.

e. Reinigen Sie mehrmals täglich Toilette, Handwaschbecken, Armaturen, Handgriffe, Türklinken und andere Kontaktflächen mit handelsüblichen, chlorhaltigen Reinigern.

Beachten Sie zu Ihrem Gesundheitszustand:

f. Kontrollieren Sie 2x täglich Ihre Körpertemperatur, achten Sie auf etwaige Krankheitssymptome (insbesondere Husten, Halsschmerzen, Kurzatmigkeit, Katarrh der
oberen Atemwege, plötzlicher Verlust des Geschmacks-/Geruchssinnes - mit oder ohne Fieber) und führen Sie darüber und über allgemeine Aktivitäten sowie allfällige Kontakte ein Tagebuch.

g. Rufen Sie bitte sofort die telefonische Gesundheitsberatung (1450) bzw. die Rettung (144), wenn Sie beginnen, sich krank zu fühlen, Symptome einer Atemwegsinfektion (s.o.) entwickeln oder aus sonstigen Gründen ärztliche Hilfe benötigen. Geben Sie dabei am
Telefon unbedingt an, dass Sie in den letzten 10 Tagen engen Kontakt zu einem/r COVID-19-Erkrankten hatten. Suchen Sie von sich aus bitte keine ärztliche Ordination oder Krankenanstalt auf.

h. Beim Auftreten der oben angeführten Krankheitssymptome bzw. im Fall eines Krankentransportes in eine Krankenanstalt informieren Sie bitte auch Ihre zuständige Gesundheitsbehörde (an Wochentagen während der Öffnungszeiten, am Wochenende eine entsprechende Nachmeldung am folgenden Werktag).

Rechtsgrundlage:

§ 7 Abs. 1, 1a und 2, § 17 Abs. 1 und § 46 Epidemiegesetz 1950, BGBl. Nr. 186/1950, in der Fassung BGBl. I Nr. 62/2020 in Verbindung mit §§ 1, 2, 4 und 5 der Verordnung betreffend die Absonderung Kranker, Krankheitsverdächtiger und Ansteckungsverdächtiger (Absonderungsverordnung), RGBl. Nr. 39/1915 in der Fassung BGBl. II Nr. 21/2020 und § 57 Abs. 1 Allgemeines Verwaltungsverfahrensgesetz 1991 (AVG 1991).

Hinweise:

Aufgrund der von Ihnen gemachten Angaben gehen wir derzeit davon aus, dass Sie sich selbst mit den notwendigen Gesundheitsdienstleitungen bzw. mit Waren und Dienstleistungen des täglichen Bedarfs versorgen können oder sich diese Versorgung selbst organisieren können. Sollte das nicht mehr der Fall sein, werden Sie im eigene n Interesse aufgefordert, sich bei uns zu melden. In diesem Fall würden wir dann Ihre Daten dem/der Bürgermeister/in Ihrer Wohnsitzgemeinde weitergeben.
Informieren Sie im Falle von (ärztlichen) Hausbesuchen die Besucherin/den Besucher rechtzeitig über die Absonderung (siehe Spruch). Bei Zuwiderhandeln können Sie sich strafbar machen (§§ 178, 179 StGB).

BEGRÜNDUNG

Für die Behörde steht folgender Sachverhalt fest:

Sie haben engen Kontakt zu einer Person, die mit dem Erreger SARS-CoV-2 infiziert und

damit an der Krankheit COVID-19 erkrankt ist. Aufgrund des von Ihnen beschriebenen Kontakts sind Sie eine Kontaktperson der Kategorie I im Sinne der vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz vorgegebenen behördlichen Vorgangs weise bei SARS-CoV-2 Kontaktpersonen - Kontaktpersonennachverfolgung, Stand 30.07.2020 und es besteht für Sie ein Risiko, sich angesteckt zu haben.
Das Virus SARS-CoV-2 ist hochinfektiös. Es wird von einer erkrankten Person auf eine andere durch Tröpfcheninfektion, z.B. Husten, Niesen übertragen. Direkter persönlicher Kontakt (länger als 15 Minuten, Abstand unter 1 Meter) stellt derzeit den bedeutendsten Übertragungsweg dar. Viele Menschen haben jedoch nur leichte Symptome. Dies gilt insbesondere in den fr ühen Stadien der Krankheit. Es ist daher möglich, sich bei einer erkrankten Person anzustecken, die beispielsweise nur einen leichten Husten hat und sich nicht krank fühlt. Eine Schmierinfektion über (Atemwegs)sekrete von Erkrankten ist nicht auszuschließen. Die Inkubationszeit (Zeitraum zwischen Ansteckung und Beginn von Krankheitssymptomen) beträgt bis zu 14 Tage, i.d.R. liegt sie bei 5-6 Tagen. Die Ansteckungsfähigkeit dauert i.d.R. bis zu 14 Tage nach Symptombeginn.

Zur Beweiswürdigung:
Die Feststellung, dass Sie engen Kontakt zu einer mit SARS-CoV-2 infizierten Person hatten, gilt aufgrund Ihrer Aussagen unter Hinweis auf die Strafbestimmungen nach § 40a Epidemiegesetz als erwiesen. Es ist allgemein bekannt, dass sich das Virus durch Tröpfcheninfektion - etwa beim Husten und Sprechen - verbreitet und bei persönlichem Kontakt eines Infizierten zu anderen Personen ein hohes Ansteckungsrisiko für diese besteht.

Rechtliche Beurteilung:
Nach § 5 Abs. 1 Epidemiegesetz 1950 sind Kranke, Krankheitsverdächtige und Ansteckungsverdächtige u.a. verpflichtet, den zuständigen Behörden die erforderlichen Auskünfte zu erteilen und sich den notwendigen ärztlichen Untersuchungen sowie der Entnahme von Untersuchungsmaterial zu unterziehen. Nach Abs. 3 sind auf Verlangen der Bezirksverwaltungsbehörde alle Personen, wie insbesondere behandelnde Ärzte, Labors, Arbeitgeber, Familienangehörige und Personal von Gemeinschaftseinrichtungen, die zu den Erhebungen einen Beitrag leisten könnten, zur Auskunftserteilung verpflichtet.
Nach § 7 Abs. 1 Epidemiegesetz 1950 werden durch Verordnung jene anzeigepflichtigen Krankheiten bezeichnet, bei denen für kranke, krankheitsverdächtige oder ansteckungsverdächtige Personen Absonderungsmaßnahmen verfügt werden können.
Mit Verordnung vom 26.01.2020, BGBl. II Nr. 15/2020, hat der Bundesminister für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz die Verdachts-, Erkrankungs- und Todesfälle an 2019-nCoV („2019 neuartiges Coronavirus“) dieser Anzeigepflicht unterworfen.
Nach § 7 Abs. 1a Epidemiegesetz 1950 können zur Verhütung der Weiterverbreitung einer anzeigepflichtigen Krankheit kranke, krankheitsverdächtige oder ansteckungsverdächtige Personen angehalten oder im Verkehr mit der Außenwelt beschränkt werden, sofern nach der Art der Krankheit und des Verhaltens des Betroffenen eine ernstliche und erhebliche Gefahr für die Gesundheit anderer Personen besteht, die nicht durch gelindere Maßnahmen beseitigt werden kann.
Nach § 1 Verordnung betreffend die Absonderung Kranker, Krankheitsverdächtiger und Ansteckungsverdächtiger, RGBl. Nr. 39/1915 in der Fassung BGBl. II Nr. 21/2020 (Absonderungsverordnung) können zur Verhütung der Weiterverbreitung einer anzeigepflichtigen Krankheit (§ 1 des Gesetzes vom 14. April 1913, R. G. Bl. Nr. 67, und Arti kel I des Bundesgesetzes vom 3. Dezember 1925, B. G. Bl. Nr. 449) gegenüber kranken, krankheitsverdächtigen oder ansteckungsverdächtigen Personen Maßnahmen zum Zwecke der räumlichen Absonderung oder anderweitiger bestimmter

Verkehrsbeschränkungen verfügt werden.
Als krank gelten gemäß § 1 Absonderungsverordnung, jene Personen, bei denen die Krankheit bereits festgestellt ist, als krankheitsverdächtig solche, die Erscheinungen zeigen, die das Vorhandensein der Krankheit vermuten lassen, als ansteckungsverdächtig solche, die zwar keine Krankheitserscheinungen aufweisen, bei denen jedoch bakteriologisch nachgewiesen ist, dass sie als Träger des Krankheitskeimes anzusehen sind oder bei denen sonst feststeht oder erfahrungsgemäß anzunehmen ist, dass sie der Ansteckung ausgesetzt waren und die Weiterverbreitung vermitteln können.
Kann eine zweckentsprechende Absonderung im Sinne der getroffenen Anordnungen in der Wohnung des Kranken nicht erfolgen oder wird die Absonderung unterlassen, so ist nach § 7 Abs. 2 Epidemiegesetz 1950 die Unterbringung des Kranken in einer Krankenanstalt oder einem anderen geeigneten Raume durchzuführen, falls die Überführung ohne Gefährdung des Kranken erfolgen kann.
Nach § 4 Absonderungsverordnung sind unter anderem bei Infektion mit 2019-nCoV („2019 neuartiges Coronavirus“) die Kranken und Krankheitsverdächtigen abzusondern oder nach den Umständen des Falles lediglich bestimmten Verkehrsbeschränkungen zu unterwerfen.
Nach § 5 Absonderungsverordnung sind bei Ansteckungsverdächtigen jene der in § 2 bezeichneten Maßnahmen anzuwenden, die fallweise nach dem Gutachten des im öffentlichen Sanitätsdienste stehenden Arztes erforderlich sind. Die Maßnahmen zum Zwecke der Absonderung oder anderweitiger bestimmter Verkehrsbeschränkungen können auch auf die mit der Wartung und Pflege des Kranken, Krankheitsverdächtigten oder Ansteckungsverdächtigen betrauten und daher gleichfalls als ansteckungsverdächtig anzusehenden Familienangehörigen und Pflegepersonen Anwendung finden.
Nach § 2 Absonderungsverordnung hat die Absonderung oder Verkehrsbeschränkung der Kranken, Krankheitsverdächtigen und Ansteckungsverdächtigen auf die Dauer der Ansteckungsgefahr derart zu erfolgen, dass eine Weiterverbreitung der Krankheit hintangehalten wird. Die Absonderung besteht in der Unterbringung der im Absatze 1 erwähnten Personen in gesonderten Räumen. Unter den Verkehrsbeschränkungen können eine besondere Meldepflicht, die sanitätspolizeiliche Überwachung, die periodische ärztliche Untersuchung usw. als selbständige Maßregel angeordnet werden. Der Besuch von Lehranstalten, öffentlichen Lokalen und Versammlungsorten, die Benützung öffentlicher Transportmittel u. dgl., ferner Beschäftigungen, die einen häufigen Verkehr mit anderen Personen bedingen, können verboten werden.
Gemäß § 17 Abs. 1 Epidemiegesetz 1950 können Personen, die als Träger von Krankheitskeimen einer anzeigepflichtigen Krankheit (ansteckungsverdächtig) anzusehen sind, einer besonderen sanitätspolizeilichen Beobachtung oder Überwachung unterworfen werden.

Die Behörde kam zum Schluss:
Nach §§ 1 und 7 Abs. 1 Epidemiegesetz 1950 iVm § 4 Absonderungsverordnung handelt es sich bei der Krankheit COVID-19 (2019 neuartiges Coronavirus/SARS-CoV-2) um eine anzeigepflichtige Krankheit, bei der die Kranken u nd Krankheitsverdächtigen abzusondern oder nach den Umständen des Falles bestimmten Verkehrsbeschränkungen zu unterwerfen sind.
Sie sind verdächtig, mit einem hochansteckenden Erreger infiziert zu sein und damit ansteckungsverdächtig im Sinne von § 1 Absonderungsverordnung. Ihre Absonderung ist zur Verhinderung der Weiterverbreitung der Krankheit COVID-19 und zur Eindämmung der damit verbundenen ernstlichen und erheblichen Gefahr für die Gesundheit anderer Personen unumgänglich. Gelindere Maßnahmen wie etwa bloße Verkehrsbeschränkungen sind bei einer möglicherweise bestehenden Infektion mit SARS-CoV-2 nicht ausreichend,

um das von Ihnen möglicherweise ausgehende Ansteckungsrisiko für andere Personen einzudämmen. Es waren daher die aus dem Spruch ersichtlichen Anordnungen im Sinne der oben genannten Bestimmungen zu treffen.
Im Sinne der vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz vorgegebenen behördlichen Vorgangsweise bei SARS-CoV-2 Kontaktpersonen - Kontaktpersonennachverfolgung, Stand 30.07.2020 sind Kontaktpersonen der Kategorie I bis zum Tag 10 nach dem letzten kontagiösen Kontakt mit Bescheid abzusondern.

Gemäß § 57 Abs. 1 AVG ist die Behörde berechtigt, einen Bescheid auch ohne vorausgegangenes Ermittlungsverfahren zu erlassen, wenn es sich bei Gefahr im Verzug um unaufschiebbare Maßnahmen handelt. Aufgrund des bei Ihnen bestehenden Ansteckungsverdachts und der damit einhergehenden Gefahr für die Gesundheit anderer Personen war ein Mandatsbescheid mit sofortiger Wirksamkeit und ohne vorangegangenes Ermittlungsverfahren im Sinne der genannten Bestimmung zu erlassen.
Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Die erforderliche Absonderung und die damit verbundenen Verhaltensmaßnahmen wurden von der Bezirkshauptmannschaft Rohrbach nach § 46 Abs. 1 Epidemiegesetz 1950 bereits telefonisch am 16.11.2020 um 21:40 Uhr ausgesprochen. Der Inhalt und die Verkündung des telefonischen Bescheides werden hiermit beurkundet und zugestellt. Durch Übermittlung eines entsprechenden Informationsblattes wurden Sie auch bereits über Krankheitsbild, Krankheitsverläufe und das Risiko einer möglichen Infizierung sowie das erforderliche Verhalten im Rahmen der Absonderung informiert.

RECHTSMITTELBELEHRUNG

Sie haben das Recht, gegen diesen Bescheid Vorstellung zu erheben.
Die Vorstellung hat keine aufschiebende Wirkung, dh. der Bescheid wird bereits mit seiner Erlassung wirksam, alle Anordnungen in diesem Bescheid sind zum Schutz Ihrer Gesundheit und der Gesundheit der Bevölkerung sofort zu befolgen.
Die Vorstellung ist innerhalb von zwei Wochen nach Zustellung dieses Bescheides schriftlich bei uns einzubringen. Sie hat den Bescheid, gegen den sie sich richtet, zu bezeichnen.
Schriftlich bedeutet handschriftlich oder in jeder technisch möglichen Form nach Maßgabe der Bekanntmachungen der Bezirkshauptmannschaft Rohrbach unter www.bh-rohrbach.gv.at > Bürgerservice > Amtstafel > Kontaktmöglichkeiten.
Bitte beachten Sie, dass der Absender/die Absenderin die mit jeder Übermittlungsart verbundenen Risiken (zB Übertragungsverlust, Verlust des Schriftstückes) trägt.

HINWEISE

1. Sie haben die Möglichkeit, bei dem für Ihren Aufenthaltsort zuständigen Bezirksgericht die Überprüfung der Zulässigkeit bzw. die Aufhebung der Freiheitsbeschränkung zu beantragen.
2. Erbringt während der angeordneten Absonderung (Spruch) eine virologische Untersuchung keinen Nachweis von SARS-CoV-2, sind die häusliche Absonderung und alle weiteren Anordnungen bis zu Tag 10 nach dem letzten kontagiösen Kontakt fortzuführen.
3. Hinsichtlich einer möglichen Vergütung für den Verdienstentgang wird auf die Bestimmungen in §§ 32 und 33 Epidemiegesetz 1950 verwiesen.“

[Hervorhebungen nicht übernommen]

I.2. Gegen diesen Mandatsbescheid erhob die Bf mit Eingabe vom 3. Dezember 2020 Vorstellung an die belangte Behörde wie folgt:

„Gegen den Bescheid der BH Rohrbach mit der Zahl: BHROSanR-2020-678842/1-ES vom 23.11.2020 werde ich mit offener Frist vorstellig und begründe meine Vorsteilung wie folgt:
Ich wurde aufgrund eines einzigen positiven Schnelltests/Antigentest bei meinem im gemeinsamen Haushalt lebenden Gatten, C R, welcher bei seiner Hausärztin durchgeführt wurde, als Kontaktperson der Kategorie I mit Verdacht der Ansteckung mit SARS- CoV-2 (COVID-19) vom 16.11.2020 bis zum Ablauf des 26.11.2020 im Objekt Lindenweg 8a, 4150 Rohrbach-Berg, ohne jegliche eigene Testung in Heimquarantäne abgesondert.
Bei meinem Gatten wurde jedoch kein gültiger PCR-Test, weicher ein rechtlich abgesichertes Ergebnis beweist, durchgeführt. Erwiesenermaßen lassen die Genauigkeit von Antigen-Tests einen Spielraum für falsche positive Ergebnisse. Gemäß der Verordnung des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Durchführung von COVID-19-Tests hat die Ärztin/der Arzt zunächst grundsätzlich einen Antigentest durchzuführen. Ein PCR-Test ist nach Vorliegen eines positiven Antigentests durchzuführen.
Bemerkt wird, dass mein Gatte am 30.11.2020 per E-Mail gegen seinen offenbar rechtswidrigen Absonderungsbescheid bei der do. Behörde Vorstellung erhoben hat.
Einen möglichen finanziellen Schaden, welchen ich durch die mit hoher Wahrscheinlichkeit rechtswidrige behördliche Absonderung erlitten habe, werde ich ggf. berechnen und nachreichen. Gleichzeitig stelle ich hiermit den Antrag auf Refundierung des Schadens.
Ich wurde durch meine offenbar rechtswidrige Absonderung im Zusammenhang der oa. höchstwahrscheinlich rechtswidrigen Absonderung meines Gatten mit hoher Wahrscheinlichkeit meiner persönlichen Freiheit eingeschränkt/beraubt.“
[Hervorhebungen nicht übernommen]

I.3. Mit Bescheid vom 4. Dezember 2020, GZ: BHROSanR-2020-678842/3-Pu, entschied die belangte Behörde über die Vorstellung wie folgt:

„Aufgrund der Vorstellung vom 03.12.2020 gegen den Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Rohrbach vom 23.11.2020 zu GZ BHROSanR-2020-678842/1-ES entscheidet die Bezirkshauptmannschaft Rohrbach als Behörde der mittelbaren Bundesverwaltung wie folgt:

SPRUCH

Der Vorstellung vom 03.12.2020 wird nicht stattgegeben und der Antrag auf Refundierung des Schadens wird als unbegründet abgewiesen.

Rechtsgrundlage:
§ 57 Abs. 3 Allgemeines Verwaltungsverfahrensgesetz 1991 (AVG), BGBl. Nr. 51/1991 in der Fassung BGBl. I Nr. 58/2018 in Verbindung mit § 7 Abs. 1, 1a und 2 Epidemiegesetz 1950, BGBl. Nr. 186/1950 in der Fassung BGBl. I Nr. 104/2020 in Verbindung mit der Verordnung betreffend die Absonderung Kranker, Krankheitsverdächtiger und Ansteckungsverdächtiger (Absonderungsverordnung), BGBl. II Nr. 39/1915 in der Fassung BGBl. II Nr. 21/2020

BEGRÜNDUNG

Für die Behörde steht folgender Sachverhalt fest:
Sie hatten zumindest zuletzt am 16.11.2020 engen Kontakt zu ihrem Gatten C R, der mit dem Erreger SARS-CoV-2 infiziert und damit an der Krankheit COVID-19 erkrankt ist. Die Infektion wurde am 16.11.2020 mit positivem Antigentest, abgenommen in der Teamordination Dr. S in Rohrbach, nachgewiesen.
Aufgrund des von Ihnen beschriebenen Kontakts (länger als 15 Minuten unter 2 m in geschlossenem Raum) sind Sie eine Kontaktperson der Kategorie I im Sinne der vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz vorgegebenen behördlichen Vorgangsweise bei SARS-CoV-2 Kontaktpersonen - Kontaktpersonennachverfolgung, Stand 04.11.2020 und es besteht für Sie ein Risiko, sich angesteckt zu haben.
Das Virus SARS-CoV-2 ist hochinfektiös. Es wird von einer erkrankten Person auf eine andere durch Tröpfcheninfektion, z.B. Husten, Niesen übertragen. Direkter persönlicher Kontakt (länger als 15 Minuten, Abstand unter 1 Meter) stellt derzeit den bedeutendsten Übertragungsweg dar. Viele Menschen haben jedoch nur leichte Symptome. Dies gilt insbesondere in den frühen Stadien der Krankheit. Es ist daher möglich, sich bei einer erkrankten Person anzustecken, die beispielsweise nur einen leichten Husten hat und sich nicht krank fühlt. Eine Schmierinfektion über (Atemwegs)sekrete von Erkrankten ist nicht auszuschließen. Die Inkubationszeit (Zeitraum zwischen Ansteckung und Beginn von Krankheitssymptomen) beträgt bis zu 14 Tage, i.d.R. liegt sie bei 5-6 Tagen. Die Ansteckungsfähigkeit dauert i.d.R. bis zu 14 Tage nach Symptombeginn.

Daher wurden Sie mit Mandatsbescheid der Bezirkshauptmannschaft Rohrbach vom 23.11.2020 zu GZ BHROSanR-2020-678842/1-ES, von 16.11. bis zum Ablauf des 26.11.2020 behördlich abgesondert.

Gegen diesen Bescheid erhoben sie mit email vom 03.12.2020 folgende Vorstellung:
Gegen den Bescheid der BH Rohrbach mit der Zahl: BHROSanR-2020-678842/I-ES vom 23.11.2020 werde ich mit offener Frist vorstellig und begründe meine Vorstellung wie folgt:
Ich wurde aufgrund eines einzigen positiven Schnelltests/Antigentest bei meinem im gemeinsamen Haushalt lebenden Gatten, C R, welcher bei seiner Hausärztin durchgeführt wurde, als Kontaktperson der Kategorie I mit Verdacht der Ansteckung mit SARS- CoV-2 (COVID-19) vom 16.11.2020 bis zum Ablauf des 26.11.2020 im Objekt L, ohne jegliche eigene Testung in Heimquarantäne abgesondert.
Bei meinem Gatten wurde jedoch kein gültiger PCR-Test, weicher ein rechtlich abgesichertes Ergebnis beweist, durchgeführt. Erwiesenermaßen lassen die Genauigkeit von Antigen-Tests einen Spielraum für falsche positive Ergebnisse. Gemäß der Verordnung des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Durchführung von COVID-19-Tests hat die Ärztin/der Arzt zunächst grundsätzlich einen Antigentest durchzuführen. Ein PCR-Test ist nach Vorliegen eines positiven Antigentests durchzuführen.

Bemerkt wird, dass mein Gatte am 30.11.2020 per E-Mail gegen seinen offenbar rechtswidrigen Absonderungsbescheid bei der do. Behörde Vorstellung erhoben hat.
Einen möglichen finanziellen Schaden, welchen ich durch die mit hoher Wahrscheinlichkeit rechtswidrige behördliche Absonderung erlitten habe, werde ich ggf. berechnen und nachreichen. Gleichzeitig stelle ich hiermit den Antrag auf Refundierung des Schadens.
Ich wurde durch meine offenbar rechtswidrige Absonderung im Zusammenhang der oa. höchstwahrscheinlich rechtswidrigen Absonderung meines Gatten mit hoher Wahrscheinlichkeit meiner persönlichen Freiheit eingeschränkt/beraubt.
Der Bezirk Rohrbach ist seit mehreren Wochen von der Pandemie stark betroffen. So waren beispielsweise im Bezirk am 16. November 1221, am 17. November 1143, am 21. November 900, am 22. November 949 und am 23. November 804 Personen als aktiv erkrankt registriert. Die 7 Tages-Inzidenz lag am Wochenende vom 21./22. November bei knapp 1475 und damit an höchster Stelle weltweit (Österreich-Schnitt 528). Am 24. November lag sie bei 925 und am 27. November bei 684,4 (OÖ: 523,7) und damit damals an dritter Stelle in OÖ. Seit November befindet sich der Bezirk im vorderen Feld der 25 österreichischen Bezirke mit der höchsten 7-Tages- Inzidenz. Die Entwicklung ist erst seit Ende November konsequent rückläufig, wobei daraus noch kein endgültiger Trend ableitbar ist. Die täglichen PCR-Testungen beliefen sich Ende Oktober/Anfang November (vor Akzeptanz der Antigentests) zwischen 120 und 220 Testungen (ohne Screening-Testungen). Der Spitzenwert inklusive einer Screeningtestung lag bei knapp 400 Testungen an einem Tag.

Zur Beweiswürdigung:
Es ist allgemein bekannt, dass sich das Virus durch Tröpfcheninfektion - etwa beim Husten und Sprechen - verbreitet und bei persönlichem Kontakt eines Infizierten zu anderen Personen ein hohes Ansteckungsrisiko für diese besteht.
Sie brachten dazu vor, dass diese Infektion bei ihrer Indexperson C R nicht eindeutig nachgewiesen sei, da lediglich ein Antigen-Test durchgeführt worden war und die Infektion nicht durch PCR-Test bestätigt wurde. Dies wäre aber nach den Ausführungen des Gesundheitsministeriums nötig.
Dies ist nur eingeschränkt korrekt: Bei einer Überlastung der behördlichen PCR-Testkapazitäten, kann bis auf Weiteres bei einer Person, die Krankheitssymptome aufweist (Verdachtsfall) und ein positives Antigen-Testergebnis hat, die Bestätigung durch einen PCR-Test entfallen. Diese Vorgangsweise wird auch so auf der Homepage des Bundesministeriums Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz unter dem Punkt „Informationen zum Coronavirus - Coronavirus - Häufig gestellte Fragen - FAQ: Testungen und Quarantäne“ Es handelt sich um die Fragestellung: „Muss bei positiven Antigen-Test zusätzlich ein PCR-Test durchgeführt werden?“ kommuniziert:
„Ja, positive Ergebnisse müssen mittels PCR-Test bestätigt werden. Insbesondere bei sonst gesunden Personen, die keine Symptome haben und keinen Kontakt zu einer erkrankten Person, lässt die Genauigkeit der Antigen-Tests Spielraum für falsche positive Ergebnisse. Ausgenommen davon sind nur symptomatische Kontaktpersonen (KP1), da diese ohnehin bereits abgesondert sind. Kommt es zu einer Überlastung der behördlichen PCR-Testkapazitäten, kann bis auf Weiteres bei einer Person, die Krankheitssymptome aufweist (Verdachtsfall) und ein positives Antigen-Testergebnis hat, die Bestätigung durch einen PCR-Test entfallen. Selbstverständlich muss die Erfassung des Antigen-Testergebnisses im EMS sichergestellt sein. (13.11.2020, 14:30)“
Aufgrund der Fallzahlen der letzten Wochen im Bezirk sowie der dadurch notwendigen Tests wurden die PCR-Testkapazitäten vor allem im Laborbereich überlastet. Es ergab sich Anfang November bereits eine zeitliche Verzögerung bei der Testauswertung, sodass Testergebnisse teilweise erst nach drei bis vier Tagen einlangten. Durch die Vielzahl der

Fälle kam es auch zu Verzögerungen beim Kontaktmanagement, sodass Kontaktpersonen nicht mehr am selben oder spätestens am nächsten Tag verständigt werden konnten. Durch die Akzeptanz des Antigentests konnte diese Verzögerung wieder aufgeholt werden. Daher ist von einer fachlich tauglichen Feststellung der SARS-CoV-2-Infektion bei ihrer Indexperson C R auszugehen. Die Feststellung, dass Sie engen Kontakt zu ihm hatten, ist aufgrund Ihrer Angaben erwiesen.

Rechtliche Beurteilung:
Nach § 5 Abs. 1 Epidemiegesetz 1950 sind Kranke, Krankheitsverdächtige und Ansteckungsverdächtige u.a. verpflichtet, den zuständigen Behörden die erforderlichen Auskünfte zu erteilen und sich den notwendigen ärztlichen Untersuchungen sowie der Entnahme von Untersuchungsmaterial zu unterziehen. Nach Abs. 3 sind auf Verlangen der Bezirksverwaltungsbehörde alle Personen, wie insbesondere behandelnde Ärzte, Labors, Arbeitgeber, Familienangehörige und Personal von Gemeinschaftseinrichtungen, die zu den Erhebungen einen Beitrag leisten könnten, zur Auskunftserteilung verpflichtet.
Nach § 7 Abs. 1 Epidemiegesetz 1950 werden durch Verordnung jene anzeigepflichtigen Krankheiten bezeichnet, bei denen für kranke, krankheitsverdächtige oder ansteckungsverdächtige Personen Absonderungsmaßnahmen verfügt werden können.
Mit Verordnung vom 26.01.2020, BGBl. II Nr. 15/2020, hat der Bundesminister für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz die Verdachts-, Erkrankungs- und Todesfälle an 2019-nCoV („2019 neuartiges Coronavirus“) dieser Anzeigepflicht unterworfen.
Nach § 7 Abs. 1a Epidemiegesetz 1950 können zur Verhütung der Weiterverbreitung einer anzeigepflichtigen Krankheit kranke, krankheitsverdächtige oder ansteckungsverdächtige Personen angehalten oder im Verkehr mit der Außenwelt beschränkt werden, sofern nach der Art der Krankheit und des Verhaltens des Betroffenen eine ernstliche und erhebliche Gefahr für die Gesundheit anderer Personen besteht, die nicht durch gelindere Maßnahmen beseitigt werden kann.
Nach § 1 Verordnung betreffend die Absonderung Kranker, Krankheitsverdächtiger und Ansteckungsverdächtiger, RGBl. Nr. 39/1915 in der Fassung BGBl. II Nr. 21/2020 (Absonderungsverordnung) können zur Verhütung der Weiterverbreitung einer anzeigepflichtigen Krankheit (§ 1 des Gesetzes vom 14. April 1913, RGBl. Nr. 67, und Artikel I des Bundesgesetzes vom 3. Dezember 1925, BGBl. Nr. 449) gegenüber kranken, krankheitsverdächtigen oder ansteckungsverdächtigen Personen Maßnahmen zum Zwecke der räumlichen Absonderung oder anderweitiger bestimmter Verkehrsbeschränkungen verfügt werden.
Als krank gelten gemäß § 1 Absonderungsverordnung jene Personen, bei denen die Krankheit bereits festgestellt ist, als krankheitsverdächtig solche, die Erscheinungen zeigen, die das Vorhandensein der Krankheit vermuten lassen, als ansteckungsverdächtig solche, die zwar keine Krankheitserscheinungen aufweisen, bei denen jedoch bakteriologisch nachgewiesen ist, dass sie als Träger des Krankheitskeimes anzusehen sind oder bei denen sonst feststeht oder erfahrungsgemäß anzunehmen ist, dass sie der Ansteckung ausgesetzt waren und die Weiterverbreitung vermitteln können.
Nach § 4 Absonderungsverordnung sind unter anderem bei Infektion mit 2019-nCoV („2019 neuartiges Coronavirus“) die Kranken und Krankheitsverdächtigen abzusondern oder nach den Umständen des Falles lediglich bestimmten Verkehrsbeschränkungen zu unterwerfen.
Nach § 5 Absonderungsverordnung sind bei Ansteckungsverdächtigen jene der in § 2 bezeichneten Maßnahmen anzuwenden, die fallweise nach dem Gutachten des im öffentlichen Sanitätsdienste stehenden Arztes erforderlich sind. Die Maßnahmen zum Zwecke der Absonderung oder anderweitiger bestimmter Verkehrsbeschränkungen können auch auf die mit der Wartung und Pflege des Kranken, Krankheitsverdächtigten oder

Ansteckungsverdächtigen betrauten und daher gleichfalls als ansteckungsverdächtig anzusehenden Familienangehörigen und Pflegepersonen Anwendung finden.
Nach § 2 Absonderungsverordnung hat die Absonderung oder Verkehrsbeschränkung der Kranken, Krankheitsverdächtigen und Ansteckungsverdächtigen auf die Dauer der Ansteckungsgefahr derart zu erfolgen, dass eine Weiterverbreitung der Krankheit hintangehalten wird. Die Absonderung besteht in der Unterbringung der im Absatz 1 erwähnten Personen in gesonderten Räumen. Unter den Verkehrsbeschränkungen können eine besondere Meldepflicht, die sanitätspolizeiliche Überwachung, die periodische ärztliche Untersuchung usw. als selbständige Maßregel angeordnet werden. Der Besuch von Lehranstalten, öffentlichen Lokalen und Versammlungsorten, die Benützung öffentlicher Transportmittel u. dgl., ferner Beschäftigungen, die einen häufigen Verkehr mit anderen Personen bedingen, können verboten werden.
Gemäß § 17 Abs. 1 Epidemiegesetz 1950 können Personen, die als Träger von Krankheitskeimen einer anzeigepflichtigen Krankheit (ansteckungsverdächtig) anzusehen sind, einer besonderen sanitätspolizeilichen Beobachtung oder Überwachung unterworfen werden.
Gemäß § 57 Abs. 1 AVG ist die Behörde berechtigt, einen Bescheid auch ohne vorausgegangenes Ermittlungsverfahren zu erlassen, wenn es sich bei Gefahr im Verzug um unaufschiebbare Maßnahmen handelt. Aufgrund des bei Ihnen bestehenden Ansteckungsverdachts und der damit einhergehenden Gefahr für die Gesundheit anderer Personen war ein Mandatsbescheid mit sofortiger Wirksamkeit und ohne vorangegangenes Ermittlungsverfahren im Sinne der genannten Bestimmung zu erlassen.
Nach Abs. 2 kann gegen einen nach Abs. 1 erlassenen Bescheid bei der Behörde, die den Bescheid erlassen hat, binnen zwei Wochen Vorstellung erhoben werden. Die Vorstellung hat nur dann aufschiebende Wirkung, wenn sie gegen die Vorschreibung einer Geldleistung gerichtet ist. Nach Abs. 3 hat die Behörde binnen zwei Wochen nach Einlangen der Vorstellung das Ermittlungsverfahren einzuleiten, widrigenfalls der angefochtene Bescheid von Gesetzes wegen außer Kraft tritt. Auf Verlangen der Partei ist das Außerkrafttreten des Bescheides schriftlich zu bestätigen.

Die Behörde kam zum Schluss:
Nach §§ 1 und 7 Abs. 1 Epidemiegesetz 1950 iVm § 4 Absonderungsverordnung handelt es sich bei der Krankheit COVID-19 (2019 neuartiges Coronavirus/SARS-CoV-2) um eine anzeigepflichtige Krankheit, bei der die Kranken und Krankheitsverdächtigen abzusondern oder nach den Umständen des Falles bestimmten Verkehrsbeschränkungen zu unterwerfen sind.
Die Infektion der Indexperson wurde unter Berücksichtigung der besonderen Situation im Bezirk Rohrbach fachlich zulässig und korrekt festgestellt.
Sie sind aufgrund ihres Kontaktes verdächtig, mit einem hochansteckenden Erreger infiziert zu sein und damit ansteckungsverdächtig im Sinne von § 1 Absonderungsverordnung. Ihre Absonderung ist zur Verhinderung der Weiterverbreitung der Krankheit COVID-19 und zur Eindämmung der damit verbundenen ernstlichen und erheblichen Gefahr für die Gesundheit anderer Personen unumgänglich. Gelindere Maßnahmen wie etwa bloße Verkehrsbeschränkungen sind bei einer möglicherweise bestehenden Infektion mit SARS -CoV-2 nicht ausreichend, um das von Ihnen möglicherweise ausgehende Ansteckungsrisiko für andere Personen einzudämmen. Es waren daher die aus Spruch des Bescheides vom 23.11.2020 ersichtlichen Anordnungen im Sinne der oben genannten Bestimmungen zu treffen.
Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Bescheid können Sie binnen vier Wochen nach Zustellung Beschwerde an das Verwaltungsgericht erheben. Falls Sie innerhalb der Beschwerdefrist einen Antrag auf Bewilligung der Verfahrenshilfe stellen, beginnt die Beschwerdefrist erst mit dem Zeitpunkt zu laufen, in dem der Beschluss über die Bestellung der Rechtsanwältin bzw. des Rechtsanwalts zur Vertreterin bzw. zum Vertreter und der anzufechtende Bescheid dieser bzw. diesem zugestellt sind. Wird der rechtzeitig gestellte Antrag auf Bewilligung der Verfahrenshilfe abgewiesen, beginnt die Beschwerdefrist mit der Zustellung des abweisenden Beschlusses an Sie zu laufen.
Die Beschwerde ist schriftlich bei uns einzubringen. Schriftlich bedeutet handschriftlich oder in jeder technisch möglichen Form nach Maßgabe der Bekanntmachungen der Bezirkshauptmannschaft Rohrbach unter http://www.bh-rohrbach.gv.at > Bürgerservice > Amtstafel > Kundmachungen.

Sie hat zu enthalten:
1. die Bezeichnung des angefochtenen Bescheides,
2. die Bezeichnung der belangten Behörde (bescheiderlassende Behörde),
3. die Gründe, auf die sich die Behauptung der Rechtswidrigkeit stützt,
4. das Begehren und
5. die Angaben, die erforderlich sind, um zu beurteilen, ob die Beschwerde rechtzeitig eingebracht ist.

Die Beschwerde (samt Beilagen) ist mit 30 Euro, ein gesondert eingebrachter Antrag auf Ausschluss oder Zuerkennung der aufschiebenden Wirkung (samt Beilagen) mit 15 Euro pauschal zu vergebühren, sofern keine Gebührenbefreiung vorliegt. Die Gebühr ist unter Angabe des Verwendungszwecks (Geschäftszahl des Bescheides) durch Überweisung auf das Konto des Finanzamtes für Gebühren, Verkehrssteuern und Glücksspiel (IBAN: AT83 0100 0000 0550 4109, BIC: BUNDATWW) zu entrichten.
Bei elektronischer Überweisung der Beschwerdegebühr verwenden Sie bitte nach Möglichkeit die Funktion „Finanzamtszahlung“ und geben Sie dabei neben dem Betrag folgende Informationen an:
□ □ Steuernummer/Abgabenkontonummer:.. 109999102
□ □ Abgabenart:..... EEE - Beschwerdegebühr
□ □ Zeitraum: ..... Datum des Bescheides
Die Entrichtung der Gebühr ist durch einen Zahlungsbeleg oder einen Ausdruck über die erfolgte Erteilung einer Zahlungsanweisung nachzuweisen. Dieser Beleg ist der Eingabe anzuschließen.
Sie haben das Recht, im Verfahren vor dem Verwaltungsgericht eine mündliche Verhandlung zu beantragen.“
[Hervorhebungen nicht übernommen]

I.4. Gegen diesen Bescheid erhob die Bf mit Eingabe vom 29. Dezember 2020 rechtzeitig das Rechtsmittel der Beschwerde und führte dieses begründend aus wie folgt:

„Gegen den Bescheid der BH Rohrbach-Berg, vom 04.12.2020, mit der Zahl BHROSanR-2020-678842/3-Pu (Anmerkung: Geburtsdatum falsch) erhebe ich mit offener Frist das Rechtsmittel der Beschwerde. Diese Beschwerde begründe ich wie Folgt:
Ich wurde aufgrund eines einzigen positiven Schnelltests/Antigentest bei meinem im gemeinsamen Haushalt lebenden Gatten, C R, welcher bei seiner Hausärztin

(niedergelassener Bereich) durchgeführt wurde, als Kontaktperson der Kategorie I mit Verdacht der Ansteckung mit SARS-CoV-2 (COVID-13) vom 16.11.2020 bis zum Ablauf des 26.11.2020 im Objekt L, und ohne jegliche eigene Testung offensichtlich rechtswidrig in Heimquarantäne abgesondert.
Bei meinem Gatten wurde kein gültiger PCR-Test, welcher ein rechtlich abgesichertes Ergebnis beweist, durchgeführt. Erwiesenermaßen lassen die Genauigkeit von Antigen-Tests einen Spielraum für falsche positive Ergebnisse.
Gemäß der Verordnung des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Durchführung von COVID-19- Tests hat die Ärztin/der Arzt im niedergelassenen Bereich zunächst grundsätzlich einen Antigentest durchzuführen. Ein PCR-Test ist nach Vorliegen eines positiven Antigentests durchzuführen.
Weitere Gründe, auf die sich meine Behauptung der Rechtswidrigkeit des Bescheides stützen:
Infolge intensiver Recherchen meines Gatten, C R, gibt es offenbar einen Erlass des Gesundheitsministers an die Landeshauptläute.
Der Erlass zielt offenbar jedoch lediglich bei Überlastung der behördlichen PCR-Testkapazitäten ab, wo bei einer Person die Krankheitssymptome aufweist und ein positives Antigen-Testergebnis vorliegt, eine Bestätigung durch einen PCR-Test entfallen kann.
- In der Anmerkung ist jedoch angeführt, dass diese Regelung nicht für Tests im niedergelassenen Bereich nach ASVG gilt
Mein Gatte wurde lediglich beim niedergelassenen Arzt/Hausarzt mittel Antigen Schnelltest auf COVID 19 getestet, wonach die Regelung bei Überlastung von behördlichen PCR-Testkapazitäten nicht zu tragen kam.
Lt. Schreiben (Newsletter) der Ärztekammer 00-Auszug (auch It. Ärztekammern restlicher Bundesländer):
„Zwingende PCR-Testung bei positivem Antigen-Test-Befund
Die Diskussion um die zwingende Nachtestung von durch Kassenärzte positiv getesteten symptomatischen Patienten wird immer absurder. Wie Sie auch den Medien entnommen haben, hat das Gesundheitsministerium gegenüber den Ländern zwar eingelenkt. Auch das Ministerium hält es mittlerweile für sinnvoll, die Absonderung und die Kontaktpersonennachverfolgung bereits beim Vorliegen des positiven Antigen-Tests zu starten und nicht mehr tagelang das Ergebnis des PCR-Tests zuzuwarten. Das Ministerium hat auch den Ländern freigestellt, bei Engpässen im Zusammenhang mit den behördlichen PCR-Testungen von einer PCR-Nachtestung abzusehen. Das Gesundheitsministerium besteht aber ausdrücklich weiterhin darauf, dass bei Testungen durch niedergelassene Ärzte der nachfolgende PCR-Test zwingend durchgeführt wird! Eine Erklärung für diese Absurdität gibt es nicht. Der nachfolgende PCR-Test ist therapeutisch sinnlos und hat auch für die - zu diesem Zeitpunkt ja bereits verfügte - Absonderung keinen Sinn."
13.11.2020: Zwingende PCR-Testung bei positivem Antigen-Test-Befund Die Diskussion um die zwingende Nachtestung von durch Kassenärzte positiv getesteten symptomatischen Patienten wird immer absurder. Wie Sie auch den Medien entnommen haben, hat das Gesundheitsministerium gegenüber den Ländern zwar eingelenkt. Auch das Ministerium hält es mittlerweile für sinnvoll, die Absonderung und die Kontaktpersonennachverfolgung bereits beim Vorliegen des positiven Antigen- Tests zu starten und nicht mehr tagelang das Ergebnis des PCR-Tests zuzuwarten. Das Ministerium hat auch den Ländern freigestellt, bei Engpässen im Zusammenhang mit den behördlichen PCR- Testungen von einer PCR-Nachtestung abzusehen. Das Gesundheitsministerium besteht aber ausdrücklich weiterhin darauf, dass bei Testungen durch niedergelassene Ärzte der nachfolgende PCR-Test zwingend durchgeführt wird.

09.11.2020: COVID-19-Info für Vertragsärzte PCR-Testung bei positivem Antigen-Test-Befund Wie von uns berichtet, beharrt das Gesundheitsministerium weiterhin auf dem Standpunkt, dass bei symptomatischen Patienten mit positivem Antigen-Testergebnis, eine Nachtestung mittels PCR-Tests erfolgen muss. Im Hinblick darauf, dass diese Nachtestung für die Ausstellung der behördlichen Absonderungsbescheide in Oberösterreich zukünftig wahrscheinlich völlig bedeutungslos sein wird (siehe Sonder-NL von 8.11.2020), haben wir auch schon beim Gesundheitsministerium interveniert, aber der Gesundheitsminister besteht auf diese Nachtestung.
Ohne Antigen- oder PCR-Testung wurde ich von der BH Rohrbach mit Bescheid vom 19.11.2020, mit der Zahl BHROSanR-2020-647384/I-kn behördlich abgesondert und in Heimquarantäne (Objekt-Lindenweg8a, 4150 Rohrbach-Berg) geschickt.
Angeführt wird, dass durch meine offensichtlich rechtwidrige Absonderung ist im gegenständlichen und ursächlichen Zusammenhang auch anzuzweifeln, ob die mittels Bescheid der BH Rohrbach vom 04.12.2020, Gz.: BHROSanR-2020-678842/3-Pu, erfolgte Absonderung meiner Gattin, K R, als Kontaktperson der Kategorie ! rechtmäßig war. Die Beschwerde wird gesondert behandelt.
Weiteres steht noch der Artikel 18 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) im Raum.
Daher stelle ich den Antrag den Absonderungsbescheid der BH Rohrbach für rechtswidrig zu erklären. Durch die offensichtlich rechtswidrige Absonderung wurde ich meiner Freiheit beraubt.
Die Beschwerde wurde durch Überweisung der Beschwerdegebühr in der Höhe von EURO 30,- auf das Konto des Finanzamtes für Gebühren, Verkehrssteuern und Glücksspiel am 30.12.2020 vergebührt.
Um positive Erledigung wird ersucht."
[Hervorhebungen nicht übernommen]

I.5. Mit Vorlageschreiben vom 5. Jänner 2021 legte die belangte Behörde die Beschwerde samt dem bezughabenden Verwaltungsakt, ohne eine Beschwerdevorentscheidung zu erlassen, dem Landesverwaltungsgericht Oberösterreich vor. Dieses entscheidet durch seine nach der Geschäftsverteilung zuständige Einzelrichterin.

I.6. Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich hat Beweis erhoben durch die Einsichtnahme in die Beschwerde und den vorgelegten Verwaltungsakt. Zumal die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt und in der Beschwerde auch ausschließlich Rechtsfragen aufgeworfen wurden, und dem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegenstehen, konnte von der Durchführung einer öffentlichen mündlichen Verhandlung abgesehen werden. Darüber hinaus hat keine der Parteien eine öffentliche mündliche Verhandlung beantragt.

II. Nachfolgender S A C H V E R H A L T steht fest:

II.1. Am 13. November 2020 kontaktierte der Ehemann der Bf aufgrund verschiedener Erkältungssymptome zunächst die Corona-Hotline unter 1450. Von dort wurde er an seine Hausärztin verwiesen. Am 16. November 2020 begab sich der Ehemann der Bf zu einer Untersuchung bei seiner Hausärztin Dr. P S V in R, weil bei ihm leichte Erkältungssymptome auftraten, u.a. leichter Husten und ein leichtes Ziehen in der Nierengegend.

II.2. Die Hausärztin führte einen Antigen-Schnelltest durch, der positiv ausfiel. Der Ehemann der Bf erhielt daraufhin die Auskunft, dass das Testergebnis automatisch an die belangte Behörde weitergeleitet werde. Am Abend des 16. November 2020 wurde der Ehemann der Bf telefonisch von der Kontaktnachverfolgung beim Land Oberösterreich darüber informiert, dass er aufgrund des positiven Antigen-Schnelltestes abgesondert werde.

Daraufhin erhielt der Ehemann der Bf zunächst den als Mandatsbescheid erlassenen Absonderungsbescheid vom 19. November 2020, GZ: BHROSanR-2020-647384/1-kn, gegen welchen er die Vorstellung vom 30. November 2020 erhob. Dieser wurde mit dem verfahrensgegenständlichen Bescheid vom 2. Dezember 2020, GZ: BHROSanR-2020-647384/3-JC keine Folge gegeben. Dagegen richtet sich die Beschwerde vom 29. Dezember 2020. Das diesbezügliche Beschwerdeverfahren ist vor dem Landesverwaltungsgericht Oberösterreich zu GZ: LVwG-751152-2020, anhängig.

II.3. Die Bf lebt mit ihrem Ehemann, C R, in Haushaltsgemeinschaft. Sie hat daher als Kontaktperson der Kategorie I einen als Mandatsbescheid erlassenen Absonderungsbescheid vom 23. November 2020, GZ: BHROSanR-2020-678842/1-ES (I.1.), erhalten, wogegen sie die Vorstellung vom 3. Dezember 2020 (I.2.) erhob. Dieser wurde mit Bescheid vom 4. Dezember 2020, GZ: BHROSanR-2020-678842/3-Pu (I.3.) keine Folge gegeben. Dagegen richtet sich die Beschwerde vom 29. Dezember 2020.

III. Beweiswürdigung:

III.1. Der festgestellte Sachverhalt sowie der Verfahrensgang ergibt sich widerspruchsfrei und unbestritten aus dem vorgelegten Verwaltungsakt, den vorliegenden Bescheiden und aus der Beschwerde.

III.2. Die Frage der Rechtmäßigkeit des Bescheides ist eine Frage der rechtlichen Beurteilung.

IV. Rechtslage:

IV.1. Die maßgeblichen Bestimmungen des Epidemiegesetzes 1950, BGBl. Nr. 186/1960 idF BGBl. I Nr. 23/2021 lauten:

„§ 5. Erhebungen über das Auftreten einer Krankheit

(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.

(3) Auf Verlangen der Bezirksverwaltungsbehörde sind alle Personen, wie insbesondere behandelnde Ärzte, Labors, Arbeitgeber, Familienangehörige und Personal von Gemeinschaftseinrichtungen, die zu den Erhebungen einen Beitrag leisten könnten, zur Auskunftserteilung verpflichtet.

(4) Im Zusammenhang mit der Ermittlung von Kontaktpersonen im Rahmen des Beschlusses Nr. 1082/2013/EU zu schwerwiegenden grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren und zur Aufhebung der Entscheidung Nr. 2119/98/EG, ABl. L 293 vom 5.11.2013 S 1, sind alle natürlichen und juristischen Personen, die über sachdienliche Informationen zur Ermittlung von Kontaktpersonen in grenzüberschreitenden Fällen verfügen, wie Personenbeförderungsunternehmen oder Beherbergungsbetriebe, auf Verlangen dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister zur Auskunftserteilung verpflichtet, soweit dies im Einzelfall erforderlich ist. Diese Informationen umfassen jedenfalls den Namen und – sofern bekannt – das Geburtsdatum, die Telefonnummer sowie die E-Mail-Adresse und können etwa Angaben zur Reiseroute, zu den Mitreisenden oder zu beherbergten Gästen umfassen. Die Daten sind von den Gesundheitsbehörden unverzüglich zu löschen, wenn sie zur Kontaktpersonennachverfolgung nicht mehr erforderlich sind.

(5) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister kann Mitarbeiter der Österreichischen Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit als Sachverständige für die Abklärung von Ausbruchsclustern bestellen, wenn diese mehrere Bundesländer betreffen. Diese sind berechtigt, unter Wahrung der Amtsverschwiegenheit und aller Erfordernisse des Datenschutzes Einsicht in alle Unterlagen zu nehmen, davon Kopien anzufertigen sowie mit den betroffenen Personen einschließlich Kontaktpersonen direkt Kontakt aufzunehmen, soweit dies zur Abklärung des Ausbruchsclusters unbedingt erforderlich ist. Die nach diesem Bundesgesetz zuständigen Behörden der Länder sind verpflichtet, diesen Experten auf Verlangen die zur Besorgung ihrer Aufgaben unbedingt erforderlichen Auskünfte zu erteilen.“

„§ 7. Absonderung Kranker

(1) Durch Verordnung werden jene anzeigepflichtigen Krankheiten bezeichnet, bei denen für kranke, krankheitsverdächtige oder ansteckungsverdächtige Personen Absonderungsmaßnahmen verfügt werden können.

(1a) Zur Verhütung der Weiterverbreitung einer in einer Verordnung nach Abs. 1 angeführten anzeigepflichtigen Krankheit können kranke, krankheitsverdächtige oder ansteckungsverdächtige Personen angehalten oder im Verkehr mit der Außenwelt beschränkt werden, sofern nach der Art der Krankheit und des Verhaltens 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. Jede Anhaltung, die länger als zehn Tage aufrecht ist, ist dem Bezirksgericht von der Bezirksverwaltungsbehörde anzuzeigen, die sie verfügt hat. Das Bezirksgericht hat von Amts wegen in längstens dreimonatigen Abständen ab der Anhaltung oder der letzten Überprüfung die Zulässigkeit der Anhaltung in sinngemäßer Anwendung des § 17 des Tuberkulosegesetzes 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 Vorsichtsmaßregeln 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 werden soll oder die Überführung nach der Sachlage unbedingt geboten erscheint.“

„§ 17. Überwachung bestimmter Personen

(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 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."

IV.2. Die maßgebliche Bestimmung des Bundesgesetzes vom 14. März 1968 zur Bekämpfung der Tuberkulose (Tuberkulosegesetz), BGBl. Nr. 127/1968 idF BGBl. I Nr. 104/2020 lautet:

„§ 17. Beendigung der Anhaltung
(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 von Amts wegen in längstens dreimonatigen Abständen ab dem Datum des Beschlusses über die Zulässigerklärung einer Anhaltung oder der letzten Überprüfung über das weitere Vorliegen der Voraussetzungen zu entscheiden; sind die Voraussetzungen weggefallen, hat es die Unzulässigkeit der weiteren Anhaltung auszusprechen. Anlässlich der Überprüfung hat das Gericht jedenfalls eine Stellungnahme des ärztlichen Leiters einzuholen. Der Beschluss ist noch innerhalb der dreimonatigen Frist schriftlich auszufertigen.
(4) Die angehaltene Person kann jederzeit bei Gericht beantragen, die Unzulässigkeit der Anhaltung auszusprechen. Anträge auf Überprüfung der Rechtmäßigkeit einer aufrechten Freiheitsbeschränkung können von einer angehaltenen Person, die nicht anwaltlich vertreten ist, nach vorheriger telefonischer Kontaktaufnahme mit dem Gericht auch mit E-Mail an die vom Gericht bekanntgegebene E-Mail-Adresse eingebracht werden. Dem Antrag ist eine Abbildung eines Identitätsnachweises sowie des die Anhaltung aussprechenden Bescheides anzuschließen.
(5) Das Gericht hat über die Zulässigkeit der Anhaltung nach Abs. 2 bis 4 in mündlicher Verhandlung, im Fall des Abs. 2 und 4 innerhalb einer Woche ab Antragstellung, zu entscheiden. Die § 15 Abs. 2 bis 5 sind anzuwenden.
(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."

IV.3. Die relevanten Bestimmungen der Verordnung des Ministers des Innern im Einvernehmen mit dem Minister für Kultus und Unterricht vom 22. Februar 1915, betreffend die Absonderung Kranker, Krankheitsverdächtiger und

Ansteckungsverdächtiger und die Bezeichnung von Häusern und Wohnungen (Absonderungsverordnung), RGBl. 39/1915 idF BGBl. II Nr. 21/2020 lauten:

„§ 1. Zur Verhütung der Weiterverbreitung einer anzeigepflichtigen Krankheit (§ 1 des Gesetzes vom 14. April 1913, RGBl. Nr. 67, und Artikel I des Bundesgesetzes vom 3. Dezember 1925, B. G. Bl. Nr. 449) können gegenüber kranken, krankheitsverdächtigen oder ansteckungsverdächtigen Personen Maßnahmen zum Zwecke der räumlichen Absonderung oder anderweitiger bestimmter Verkehrsbeschränkungen verfügt werden.
Als krank gelten jene Personen, bei denen die Krankheit bereits festgestellt ist, als krankheitsverdächtig solche, die Erscheinungen zeigen, die das Vorhandensein der Krankheit vermuten lassen, als ansteckungsverdächtig solche, die zwar keine Krankheitserscheinungen aufweisen, bei denen jedoch bakteriologisch nachgewiesen ist, daß sie als Träger des Krankheitskeimes anzusehen sind, oder bei denen sonst feststeht oder erfahrungsgemäß anzunehmen ist, daß sie der Ansteckung ausgesetzt waren und die Weiterverbreitung vermitteln können.

§ 2. Die Absonderung oder Verkehrsbeschränkung der Kranken, Krankheitsverdächtigen und Ansteckungsverdächtigen hat auf die Dauer der Ansteckungsgefahr derart zu erfolgen, daß eine Weiterverbreitung der Krankheit hintangehalten wird.
Die Absonderung besteht in der Unterbringung der im Absatze 1 erwähnten Personen in gesonderten Räumen.
Unter den Verkehrsbeschränkungen können eine besondere Meldepflicht, die sanitätspolizeiliche Überwachung, die periodische ärztliche Untersuchung usw. als selbständige Maßregel angeordnet werden. Der Besuch von Lehranstalten, öffentlichen Lokalen und Versammlungsorten, die Benützung öffentlicher Transportmittel u. dgl., ferner Beschäftigungen, die einen häufigen Verkehr mit anderen Personen bedingen, können verboten werden.
Durch entsprechende Vorkehrungen ist Vorsorge zu treffen, daß nicht durch die Aus- und Abscheidungen des Kranken, Krankheitsverdächtigen oder Ansteckungsverdächtigen die Krankheit weiterverbreitet werde.
Auch kann angeordnet werden, daß Tiere, insbesondere Ungeziefer, Fliegen, Stechmücken u. dgl., vor allem sofern eine Weiterverbreitung der Krankheit durch diese in Betracht kommt, ferngehalten oder beseitigt werden.
Welche der vorstehenden Verfügungen zu treffen sind, ist nach Maßgabe der Bestimmungen dieser Verordnung fallweise auf Grund des Gutachtens des zuständigen, im öffentlichen Sanitätsdienste stehenden Arztes anzuordnen.

§ 4. Bei Diphtherie, Abdominaltyphus, Paratyphus, Ruhr (Dysenterie), epidemischer Genickstarre, Flecktyphus, Blattern, asiatischer Cholera, Pest, Rückfalltyphus, gelbem Fieber, Rotz der Poliomyelitis anterior acuta, SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome),viralem hämorrhagischem Fieber oder MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus/“neues Corona-Virus“) sind die Kranken oder Krankheitsverdächtigen abzusondern und Influenzainfektion mit dem Virus A/H5N1 oder einem anderen Vogelgrippevirus. Bei Wochenbettfieber, Aussatz (Lepra) oder Wutkrankheit und wenn eine besondere Gefahr der Übertragung besteht, auch bei ägyptischer Augenentzündung (Trachom) oder Milzbrand, sind die Kranken abzusondern oder nach den Umständen des Falles lediglich bestimmten Verkehrsbeschränkungen zu unterwerfen. Bei Masern oder Infektion mit 2019-nCoV (“2019 neuartiges Coronavirus„) sind die Kranken und Krankheitsverdächtigen abzusondern oder nach den Umständen des Falles lediglich bestimmten Verkehrsbeschränkungen zu unterwerfen.

§ 5. Bei Ansteckungsverdächtigen sind jene der in § 2 bezeichneten Maßnahmen anzuwenden, die fallweise nach dem Gutachten des im öffentlichen Sanitätsdienste stehenden Arztes erforderlich sind.
Die Maßnahmen zum Zwecke der Absonderung oder anderweitiger bestimmter Verkehrsbeschränkungen können auch auf die mit der Wartung und Pflege des Kranken, Krankheitsverdächtigen oder Ansteckungsverdächtigen betrauten und daher gleichfalls als ansteckungsverdächtig anzusehenden Familienangehörigen und Pflegepersonen Anwendung finden.
Sind in den Ausscheidungen Genesener bakteriologisch Krankheitskeime noch nachweisbar, so kann bis zum Ablaufe von zehn Wochen, vom Beginn der Erkrankung gerechnet, die Absonderung aufrechterhalten werden. Die periodische ärztliche Untersuchung sowie allfällige anderweitige Verkehrsbeschränkungen können nötigenfalls auch über diese Frist hinaus verfügt werden. Ferner kann derartigen Personen (Dauerausscheidern) eine besondere Meldepflicht auferlegt werden.
Gleichartig ist auch hinsichtlich der Bazillenträger vorzugehen.
Gegenüber Personen, die aus Gebieten kommen, in denen asiatische Cholera, Pest oder Flecktyphus herrschen oder eine Blatternepidemie besteht, kann eine sanitätspolizeiliche Überwachung ohne Verkehrsbeschränkung oder eine sanitätspolizeiliche Beobachtung angeordnet werden.“

IV.4. Die Verordnung der Bundesministerin für Justiz, mit der besondere Vorschriften für die Einbringung von Eingaben bei Gericht erlassen werden (1. COVID-19 Ziviljustiz-VO) in der relevanten Fassung (BGBl. II Nr. 163/2020 idF BGBl. II Nr. 617/2020) lautet:

„Aufgrund des § 8 Abs. 2 des Bundesgesetzes betreffend Begleitmaßnahmen zu COVID-19 in der Justiz, BGBl. I Nr. 16/2020, in der Fassung des 4. COVID-19-Gesetzes, BGBl. I Nr. 24/2020, wird verordnet:
§ 1. (1) Anträge auf Überprüfung der Rechtmäßigkeit einer aufrechten Freiheitsbeschränkung aufgrund von COVID-19 können gemäß § 7 Abs. 1a des Epidemiegesetzes 1950, BGBl. Nr. 186/1950, von einer Person, die mit Bescheid der Bezirksverwaltungsbehörde nach § 7 Epidemiegesetz 1950 in der Wohnung angehalten wird und nicht anwaltlich vertreten ist, nach vorheriger telefonischer Kontaktaufnahme mit dem Gericht auch mit E-Mail an die vom Gericht bekanntgegebene E-Mail-Adresse eingebracht werden. Dem Antrag ist eine Abbildung eines Identitätsnachweises sowie des die Anhaltung aussprechenden Bescheides anzuschließen. Zustellungen durch das Gericht können an die E-Mail-Adresse des Absenders erfolgen. Die Zustellung gilt als am ersten Werktag nach der Versendung bewirkt, wobei der Karfreitag und Samstage nicht als Werktage gelten.
(2) Ein Antrag auf Erlassung einer einstweiligen Verfügung nach §§ 382b und 382e der Exekutionsordnung – EO, RGBl. Nr. 79/1896, kann von einer Person, die mit Bescheid der Bezirksverwaltungsbehörde nach § 7 Epidemiegesetz 1950 in der Wohnung angehalten wird und nicht anwaltlich vertreten ist, während eines aufrechten Betretungs- und Annäherungsverbots (§ 38a des Sicherheitspolizeigesetzes – SPG; BGBl. Nr. 566/1991) auch einem Organ des öffentlichen Sicherheitsdienstes übergeben werden. Die Übergabe des Antrags an das Organ des öffentlichen Sicherheitsdienstes ist innerhalb von zwei Wochen nach Anordnung des Betretungs- und Annäherungsverbots zu ermöglichen und gilt gleichzeitig als Verständigung nach § 38a Abs. 10 SPG. Der Antrag gilt mit dem Zeitpunkt der Übergabe als bei Gericht eingebracht. Er ist vom Organ des öffentlichen Sicherheitsdienstes dem zuständigen Gericht unverzüglich zu übermitteln; die

Übermittlung hat tunlichst im Wege des Elektronischen Rechtsverkehrs zu erfolgen. Dem Antrag ist die Dokumentation des Betretungs- und Annäherungsverbots (§ 38a Abs. 6 SPG) anzuschließen.
(3) Anträge auf Erlassung einer einstweiligen Verfügung nach §§ 382b, 382e und 382g EO sowie weitere Schriftsätze in diesem Verfahren, ausgenommen Rechtsbehelfe und Rechtsmittel, können auch durch eine geeignete Opferschutzeinrichtung (§ 25 Abs. 3 SPG) im Namen der betroffenen Person eingebracht werden, wenn die Opferschutzeinrichtung von der nicht anwaltlich vertretenen betroffenen Person hiezu bevollmächtigt wurde. Die Opferschutzeinrichtung kann sich auf die erteilte Vollmacht berufen und, wenn sie nicht am Elektronischen Rechtsverkehr teilnimmt, den Antrag und die Schriftsätze nach vorheriger telefonischer Kontaktaufnahme mit dem Gericht auch mit E-Mail einbringen.
§ 2. (1) Diese Verordnung tritt mit Ablauf des der Kundmachung folgenden Tages in Kraft und tritt, soweit im Folgenden nichts anderes bestimmt wird, mit Ablauf des 31. Dezember 2020 außer Kraft.
(2) § 1 Abs. 3 in der Fassung BGBl. II Nr. 617/2020 tritt mit dem der Kundmachung folgenden Tag in Kraft.
(3) § 1 Abs. 2 und 3 tritt mit Ablauf des 30. Juni 2021 außer Kraft.“

V. Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich hat hiezu erwogen:

V.1. Zur Zuständigkeit:

V.1.1. Im vorliegenden Fall wurde der Absonderungsbescheid gemäß § 7 Abs. 1a Satz 1 Epidemiegesetz in Form eines Mandatsbescheides gemäß § 57 Abs. 1 AVG erlassen.

Die Rechtsmittelbelehrung enthielt dazu die Belehrung über die Erhebung der Vorstellung gemäß § 57 Abs. 2 AVG sowie den Hinweis auf die Überprüfungsmöglichkeit nach § 7 Abs. 1a Satz 2 Epidemiegesetz.

V.1.1.1. Gemäß § 7 Abs. 1a Satz 1 Epidemiegesetz können zur Verhütung der Weiterverbreitung einer in einer Verordnung nach Abs. 1 angeführten anzeigepflichtigen Krankheit kranke, krankheitsverdächtige oder ansteckungsverdächtige Personen angehalten oder im Verkehr mit der Außenwelt beschränkt werden, sofern nach der Art der Krankheit und des Verhaltens des Betroffenen eine ernstliche und erhebliche Gefahr für die Gesundheit anderer Personen besteht, die nicht durch gelindere Maßnahmen beseitigt werden kann.

Gemäß § 17 Abs. 1a Satz 2 Epidemiegesetz kann die angehaltene Person 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.

V.1.1.2. Gemäß § 57 Abs. 2 AVG kann gegen einen nach Abs. 1 erlassenen Bescheid bei der Behörde, die den Bescheid erlassen hat, binnen zwei Wochen Vorstellung erhoben werden.

V.1.1.3. Im Ergebnis bestehen somit zwei rechtliche Möglichkeiten, den Absonderungsbescheid einer gerichtlichen Überprüfung zu unterziehen.

V.1.2. Hinsichtlich dieser geteilten Zuständigkeit sind nachfolgende Überlegungen anzustellen:

V.1.2.1. Im Fremdenpolizeigesetz (FrPolG), BGBl. Nr. 75/1954 idF BGBl. Nr. 190/1990, traten zu einer vergleichbaren Frage einer verfassungsgesetzlich unzulässigen Zuständigkeitskonkurrenz zwischen dem Unabhängigen Verwaltungssenat und der Sicherheitsdirektion Bedenken auf, die aber einer verfassungsgesetzlichen Überprüfung standhielten.

V.1.2.2. Der Verfassungsgerichtshof hat in seinem Erkenntnis vom 12. März 1992, G 346/81, G 5/92, G 6/92 = VfSlg. 13.039/92 ausgeführt:

„2.2. Zur Sache
2.2.1. Gemäß Art 2 Abs 1 Z 7 des - am 1. Jänner 1991 in Kraft getretenen - Bundesverfassungsgesetzes vom 29. November 1988 über den Schutz der persönlichen Freiheit, BGBl. 684 (PersFrG), darf die persönliche Freiheit einem Menschen auf die gesetzlich vorgesehene Weise ua. entzogen werden, "wenn dies notwendig ist, um eine beabsichtigte Ausweisung oder Auslieferung zu sichern". Nach Art 6 dieses Bundesverfassungsgesetzes hat jedermann, der festgenommen oder angehalten wird, das Recht auf ein Verfahren, in dem durch ein Gericht oder durch eine andere unabhängige Behörde über die Rechtmäßigkeit des Freiheitsentzuges entschieden und im Fall der Rechtswidrigkeit seine Freilassung angeordnet wird. Diese Entscheidung hat binnen einer Woche zu ergehen, es sei denn, die Anhaltung hätte vorher geendet. Der Ausdruck "Ausweisung" in Art 2 Abs 1 Z 7 PersFrG umfaßt vom Wortsinn her alle fremdenpolizeilichen Maßnahmen, die darauf abzielen, daß der Fremde das Land verlasse (vgl. Art 5 Abs 1 lit f EMRK, Art 3 Abs 1, Art 4 des 4. ZPEMRK, Art 1 des 7. ZPEMRK). Der Sicherung einer beabsichtigten Ausweisung iSd Ar t2 Abs 1 Z 7 PersFrG dient die in § 5 FrPolG geregelte Schubhaft dann, wenn sie "zur Vorbereitung der Erlassung eines Aufenthaltsverbotes oder einer Ausweisung" (§ 5 Abs 1 Fall 1 FrPolG) oder "zur Sicherung der Abschiebung" (§ 5 Abs1 Fall 2 FrPolG) verhängt wird. Die Schubhaft setzt die Erlassung eines entsprechenden (Schubhaft-)Bescheides - zwingend - voraus, den der Fremde gemäß § 11 Abs 2 und 3 FrPolG mit Berufung an die Sicherheitsdirektion anfechten kann. Festnahme und Anhaltung auf Grund eines (vollstreckbaren) Schubhaftbescheides stellen sich nach herrschender Auffassung als bloße Vollstreckungsmaßnahmen dar.
Mit dem Bundesgesetz BGBl. 21/1991 wurde dem FrPolG ein § 5a eingefügt, der am 1. Jänner 1991 (rückwirkend) in Kraft trat (Art II BGBl. 21/1991) und in seinem Abs 1 bestimmt:
"Wer in Schubhaft genommen oder angehalten wird, hat das Recht, den unabhängigen Verwaltungssenat mit der Behauptung der Rechtswidrigkeit der Festnahme oder Anhaltung anzurufen."
2.2.2.1. Der Verwaltungsgerichtshof vertritt nun die Meinung, daß § 11 Abs 2 FrPolG der Verfassungsnorm des Art 6 Abs 1 Satz 1 PersFrG widerspreche, weil es sich bei der zur Entscheidung über Berufungen gegen Schubhaftbescheide zuständigen Sicherheitsdirektion um kein Gericht oder eine andere unabhängige Behörde handle, weil

- sollte dem unabhängigen Verwaltungssenat die Befugnis zur nachträglichen abermaligen Überprüfung eines Schubhaftbescheides zukommen - eine verfassungsgesetzlich unzulässige Zuständigkeitskonkurrenz zwischen dem Verwaltungssenat (§ 5a FrPolG) und der Sicherheitsdirektion (§ 11 Abs 2 FrPolG) bestünde und weil dann die neuerliche Überprüfung eines vom Verwaltungsgerichtshof auf Grund einer Beschwerde als nicht rechtswidrig erkannten Schubhaftbescheides gegen das in Art 129, 130 ff B-VG verankerte System der Verwaltungsgerichtsbarkeit verstieße.

2.2.2.2. Der Verfassungsgerichtshof vermag dieser Rechtsmeinung aus folgenden Überlegungen nicht beizupflichten:

Ein Beschwerderecht nach § 5a Abs 1 FrPolG steht (nur) jenen Personen zu, die - tatsächlich - in Schubhaft genommen und angehalten werden. Diese einfachgesetzliche Regelung entspricht der Verfassungsvorschrift des Art 6 Abs1 PersFrG, die jedermann, der festgenommen oder angehalten wird, somit allen bereits festgenommenen oder angehaltenen Personen (nicht aber in Freiheit befindlichen Adressaten eines Schubhaftbescheides), die Anrufung eines Gerichtes oder einer anderen unabhängigen Behörde garantiert. Die Befugnis, den unabhängigen Verwaltungssenat mit Beschwerde gegen den Schubhaftbescheid anzurufen, räumt §5 a FrPolG seinem klaren Wortlaut nach dem Bescheidadressaten nicht ein. Gegenstand einer Beschwerde nach § 5a Abs 1 FrPolG ist daher nicht ein derartiger Schubhaftbescheid - ihn zu überprüfen obliegt gemäß § 11 Abs 2 und 3 FrPolG allein der Sicherheitsdirektion als Berufungsinstanz -, sondern die Festnahme und Anhaltung (des Fremden) selbst. Der Verfassungsgerichtshof ist aus den von der Bundesregierung hiezu eingehend dargelegten Gründen der Auffassung, daß der unabhängige Verwaltungssenat - als Haftprüfungsinstanz - nach § 5a FrPolG über die Frage der Rechtmäßigkeit der Anhaltung (in die jede - tatsächliche - Inhaftnahme für wenn auch noch so kurze Zeit mündet) im Zeitpunkt seiner Entscheidung - so aber die Haft schon früher endete: in dem unmittelbar vor der Freilassung liegenden Zeitpunkt - zu befinden hat. Der Prüfungsmaßstab, den der mit Beschwerde angerufene unabhängige Verwaltungssenat seiner Kontrolle zugrundelegen muß, kann angesichts des Gesetzeswortlautes und unter Berücksichtigung des Sinns und Zwecks des Art6 PersFrG nicht zweifelhaft sein: §5 a FrPolG gibt dem Schubhäftling das Recht, den unabhängigen Verwaltungssenat als Beschwerdeinstanz mit der Behauptung der "Rechtswidrigkeit" der Festnahme/Anhaltung anzurufen. Demgemäß hat dieser Senat die Frage der (formellen wie materiellen) Rechtmäßigkeit der Anhaltung (im Zeitpunkt seiner Entscheidung, gegebenenfalls im Zeitpunkt unmittelbar vor der Freilassung) nach jeder Richtung hin selbständig zu untersuchen und jedwede unterlaufene Gesetzwidrigkeit, also nicht etwa nur qualifiziert rechtswidriges behördliches Handeln, festzustellen und aufzugreifen, wie die Bundesregierung der Sache nach richtig dartut. Daß der Inhaftnahme des Fremden die Erlassung eines Schubhaftbescheides (der vollstreckbar wurde) vorausgegangen sein und zugrundeliegen muß, ist dabei nur eine der mehreren gesetzlichen Voraussetzungen der (fortdauernden) Haftanhaltung, deren Zutreffen der unabhängige Verwaltungssenat in Behandlung einer Beschwerde nach §5a Abs1 FrPolG voll zu prüfen hat.

Das Bedenken des Verwaltungsgerichtshofes, § 11 Abs 2 FrPolG verstoße gegen Art6 Abs1 erster Satz PersFrG, trifft also aus den ausgebreiteten Überlegungen nicht zu.

Da der unabhängige Verwaltungssenat nach dem Gesagten nicht - neben der Sicherheitsdirektion - zur Überprüfung eines der Inhaftnahme (des Fremden) zugrundeliegenden Schubhaftbescheides zuständig ist, sondern - davon unabhängig - zur Prüfung der Gesetzmäßigkeit der Haftfortdauer, kann auch von einer verfassungsgesetzlich unzulässigen Zuständigkeitskonkurrenz, wie sie der Verwaltungsgerichtshof gegeben sieht, ebensowenig gesprochen werden wie von einem Verstoß des §11 Abs 2 FrPolG gegen die Art 129 und 130 ff B-VG:

Der Bundesgesetzgeber, der nach dem schon Gesagten in Befolgung des Verfassungsauftrags (Art 6 PersFrG) jedem verwaltungsbehördlich in Schubhaft genommenen Fremden das Recht zur Erhebung einer Beschwerde sogleich an eine unabhängige Behörde - mit dem Ziel der Prüfung der Rechtmäßigkeit des Freiheitsentzuges - einräumte (§ 5a Abs1 FrPolG), war verfassungsgesetzlich nicht dazu verpflichtet, das dieser Haft kraft der Bestimmungen des FrPolG vorgeschaltete Administrativverfahren umzugestalten oder auf ein derartiges, die Betroffenen vor verfahrensfreier Inhaftnahme schützendes Verfahren überhaupt zu verzichten. Vielmehr durfte er sich, ohne daß der

Verfassungsgerichtshof die Zweckmäßigkeit dieser Rechtslage zu beurteilen hätte, auch darauf beschränken, ein erst mit dem tatsächlichen Freiheitsentzug einsetzendes neues Kontrollregime einzurichten, das einem bereits Festgenommenen - und nur ihm - das Recht auf eine unmittelbare (Haft-)Beschwerde an einen unabhängigen Verwaltungssenat gewährt. Macht der Festgenommene von diesem Beschwerderecht Gebrauch und entscheidet daraufhin der unabhängige Verwaltungssenat über die Rechtmäßigkeit der Haft, wirkt die Senatsentscheidung als neuer (Titel-)Bescheid, der im Fall der Beschwerdestattgebung die Haftaufhebung, im Fall der - mit der Feststellung der Rechtmäßigkeit der Haft verbundenen - Abweisung der Beschwerde aber die Haftfortdauer zur Folge hat und den Schubhaftbescheid notwendig gegenstandslos werden läßt.
2.2.3. Die Anträge waren - soweit sie zulässig waren - als unbegründet abzuweisen, da die geltend gemachten, die Grenzen der verfassungsgerichtlichen Prüfung absteckenden verfassungsrechtlichen Bedenken nicht zutreffen.“

V.1.2.3. Demnach bestanden gegen eine Zuständigkeitsaufteilung zwischen dem Unabhängigen Verwaltungssenat, dessen Prozessgegenstand die „Schubhaft an sich“ war und der Sicherheitsdirektion, deren Prozessgegenstand der „Schubhaftbescheid“ war, keine verfassungsrechtlichen Bedenken.

V.1.3. Diese Erwägungen lassen sich auch auf die Zuständigkeitsaufteilung im vorliegenden Absonderungsverfahren übertragen, in dem das Bezirksgericht die unmittelbare Überprüfung der (aufrechten) Absonderung („Haftprüfung“) vornimmt (§ 7 Abs. 1a Satz 2 Epidemiegesetz) und das Landesverwaltungsgericht (auch im Nachhinein) den Bescheid einer Überprüfung unterzieht.

V.2. In der Sache (= Bescheid) selbst:

V.2.1. Dem in Beschwerde gezogenen Bescheid liegt ein positiver Antigen-Test des Ehemannes der Bf zugrunde, dessen Kontaktperson der Kategorie I die Bf ist, woraus sich nach den Ausführungen der belangten Behörde ein Verdacht iSd § 7 Epidemiegesetz ergibt.

V.2.2. Die Absonderung der Bf stützt sich auf nachfolgenden Bestimmungen des Epidemiegesetzes iVmd Tuberkulosegesetz iVmd Absonderungsverordnung:

V.2.2.1. Nach § 5 Abs. 1 Epidemiegesetz 1950 sind Kranke, Krankheitsverdächtige und Ansteckungsverdächtige u.a. verpflichtet, den zuständigen Behörden die erforderlichen Auskünfte zu erteilen und sich den notwendigen ärztlichen Untersuchungen sowie der Entnahme von Untersuchungsmaterial zu unterziehen. Nach Abs. 3 sind auf Verlangen der Bezirksverwaltungsbehörde alle Personen, wie insbesondere behandelnde Ärzte, Labors, Arbeitgeber, Familienangehörige und Personal von Gemeinschaftseinrichtungen, die zu den Erhebungen einen Beitrag leisten könnten, zur Auskunftserteilung verpflichtet.

V.2.2.2. Nach § 7 Abs. 1 Epidemiegesetz 1950 werden durch Verordnung jene anzeigepflichtigen Krankheiten bezeichnet, bei denen für kranke, krankheitsverdächtige oder ansteckungsverdächtige Personen Absonderungsmaßnahmen verfügt werden können.

V.2.2.3. Mit Verordnung vom 26.01.2020, BGBl. II Nr. 15/2020, hat der Bundesminister für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz die Verdachts-, Erkrankungs- und Todesfälle an 2019-nCoV („2019 neuartiges Coronavirus“) dieser Anzeigepflicht unterworfen.

V.2.2.4 Nach § 7 Abs. 1a Epidemiegesetz 1950 können zur Verhütung der Weiterverbreitung einer anzeigepflichtigen Krankheit kranke, krankheitsverdächtige oder ansteckungsverdächtige Personen angehalten oder im Verkehr mit der Außenwelt beschränkt werden, sofern nach der Art der Krankheit und des Verhaltens des Betroffenen eine ernstliche und erhebliche Gefahr für die Gesundheit anderer Personen besteht, die nicht durch gelindere Maßnahmen beseitigt werden kann.

V.2.2.5. Nach § 1 Verordnung betreffend die Absonderung Kranker, Krankheitsverdächtiger und Ansteckungsverdächtiger, RGBl. Nr. 39/1915 in der Fassung BGBl. II Nr. 21/2020 (Absonderungsverordnung) können zur Verhütung der Weiterverbreitung einer anzeigepflichtigen Krankheit (§ 1 des Gesetzes vom 14. April 1913, R. G. Bl. Nr. 67, und Artikel I des Bundesgesetzes vom 3. Dezember 1925, B. G. Bl. Nr. 449) gegenüber kranken, krankheitsverdächtigen oder ansteckungsverdächtigen Personen Maßnahmen zum Zwecke der räumlichen Absonderung oder anderweitiger bestimmter Verkehrsbeschränkungen verfügt werden.

Als krank gelten gemäß § 1 Absonderungsverordnung jene Personen, bei denen die Krankheit bereits festgestellt ist, als krankheitsverdächtig solche, die Erscheinungen zeigen, die das Vorhandensein der Krankheit vermuten lassen, als ansteckungsverdächtig solche, die zwar keine Krankheitserscheinungen aufweisen, bei denen jedoch bakteriologisch nachgewiesen ist, dass sie als Träger des Krankheitskeimes anzusehen sind oder bei denen sonst feststeht oder erfahrungsgemäß anzunehmen ist, dass sie der Ansteckung ausgesetzt waren und die Weiterverbreitung vermitteln können.

Nach § 2 Absonderungsverordnung hat die Absonderung oder Verkehrsbeschränkung der Kranken, Krankheitsverdächtigen und Ansteckungsverdächtigen auf die Dauer der Ansteckungsgefahr derart zu erfolgen, dass eine Weiterverbreitung der Krankheit hintangehalten wird. Die Absonderung besteht in der Unterbringung der im Absatze 1 erwähnten Personen in gesonderten Räumen. Unter den Verkehrsbeschränkungen können eine besondere Meldepflicht, die sanitätspolizeiliche Überwachung, die periodische ärztliche Untersuchung usw. als selbständige Maßregel angeordnet werden. Der Besuch von Lehranstalten, öffentlichen Lokalen und Versammlungsorten, die Benützung öffentlicher Transportmittel u. dgl., ferner Beschäftigungen, die einen häufigen Verkehr mit anderen Personen bedingen, können verboten werden.

Nach § 4 Absonderungsverordnung sind unter anderem bei Infektion mit 2019-nCoV („2019 neuartiges Coronavirus“) die Kranken und Krankheitsverdächtigen

abzusondern oder nach den Umständen des Falles lediglich bestimmten Verkehrsbeschränkungen zu unterwerfen.

Nach § 5 Absonderungsverordnung sind bei Ansteckungsverdächtigen jene der in § 2 bezeichneten Maßnahmen anzuwenden, die fallweise nach dem Gutachten des im öffentlichen Sanitätsdienste stehenden Arztes erforderlich sind. Die Maßnahmen zum Zwecke der Absonderung oder anderweitiger bestimmter Verkehrsbeschränkungen können auch auf die mit der Wartung und Pflege des Kranken, Krankheitsverdächtigten oder Ansteckungsverdächtigen betrauten und daher gleichfalls als ansteckungsverdächtig anzusehenden Familienangehörigen und Pflegepersonen Anwendung finden.

V.2.2.6. Gemäß § 17 Abs. 1 Epidemiegesetz 1950 können Personen, die als Träger von Krankheitskeimen einer anzeigepflichtigen Krankheit (ansteckungsverdächtig) anzusehen sind, einer besonderen sanitätspolizeilichen Beobachtung oder Überwachung unterworfen werden.

V.2.3. Im Fall der Bf wurde bei ihrem Ehemann ein Antigen-Test in der Ordination der Hausärztin durchgeführt, dessen Resultat positiv war. Somit stand aber der für die Erlassung eines Absonderungsbescheides notwendige Verdacht fest. Eine darüber hinausgehende absolute Sicherheit des Vorliegens einer Infektion mit dem Erreger SARS-CoV-2 und Erkrankung an COVID-19 ist dafür nicht erforderlich. Nachdem SARS-CoV-2 hochinfektiös ist, ist es Sinn der Absonderung, bereits in einem möglichst frühen Stadium der Erkrankung deren Weiterverbreitung entgegen zu wirken. Eine vorhergehende eingehende Ermittlung und Sachverhaltsfeststellung würde diesem Zweck aber entgegenstehen.

In diesem Sinn ist es nicht einmal erforderlich, dass die abgesonderte Person bereits erkrankt ist, sondern es reicht der bloße Verdacht einer Ansteckungsgefahr aus. Immerhin können nach den gesetzlichen Bestimmungen auch bloß krankheits- oder ansteckungsverdächtige (und nicht nur tatsächlich erkrankte) Personen sowie Kontaktpersonen unter Quarantäne gestellt werden. Denkbar ist schließlich auch, dass eine Person gar nicht selbst erkrankt ist, aber dennoch zur Ausbreitung der Krankheit beiträgt. Eine unterbliebene Absonderung würde in diesem Fall dem Zweck des Gesetzes – der Verhinderung der Ausbreitung der Krankheit – entgegenstehen. In diesem Sinn ist daher nicht die vorherige Sachverhaltsermittlung hinsichtlich des tatsächlichen Vorliegens einer Erkrankung, sondern umgekehrt die an die Absonderung anschließende Überprüfung deren Rechtmäßigkeit vorgesehen.

Demnach wären auch die von der Bf ins Treffen geführten Argumente (Zuverlässigkeit des Antigen-Tests, PCR-Test, etc.) und die angestrebte Aufhebung der Absonderung beim Bezirksgericht Rohrbach zu prüfen gewesen. Ein entsprechender Hinweis findet sich im Bescheid der belangten Behörde vom 23. November 2020, GZ: BHROSanRR-2020-678842/1-ES.

V.3. Im Ergebnis war aber die (vorab) bescheidmäßige Absonderung der Bf zulässig. Aus den angeführten Erwägungen war die Beschwerde als unbegründet abzuweisen.

VI. Unzulässigkeit der ordentlichen Revision:

Die ordentliche Revision ist unzulässig, da keine Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung im Sinne des Art. 133 Abs. 4 B-VG vorliegt. Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich konnte sich auf einen klaren Wortlaut der Normen stützen (vgl. VwGH 02.09.2014, Ra 2014/18/0062; 20.10.2015, Ra 2015/09/0078). Die Verfassungskonformität der Zuständigkeitsaufteilung im Hinblick auf die „Haftprüfung an sich“ und den (hier: Absonderungs-) Bescheid wurde vom Verfassungsgerichtshof in seinem Erkenntnis vom 12. März 1992, G 346/81, G 5/92, G 6/92 = VfSlg. 13039/92 geklärt. Die konkrete Absonderung des Bf ist außerdem einzelfallbezogen und nicht verallgemeinerungsfähig.

R e c h t s m i t t e l b e l e h r u n g

Gegen diese Entscheidung besteht innerhalb von sechs Wochen ab dem Tag der Zustellung die Möglichkeit der Erhebung einer Beschwerde beim Verfassungsgerichtshof und/oder einer außerordentlichen Revision beim Verwaltungsgerichtshof. Eine Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof ist unmittelbar bei diesem einzubringen, eine Revision an den Verwaltungsgerichtshof beim Landesverwaltungsgericht Oberösterreich. Die Abfassung und die Einbringung einer Beschwerde bzw. einer Revision müssen durch einen bevollmächtigten Rechtsanwalt bzw. eine bevollmächtigte Rechtsanwältin erfolgen. Für die Beschwerde bzw. Revision ist eine Eingabengebühr von je 240 Euro zu entrichten. Sie haben die Möglichkeit, auf die Revision beim Verwaltungsgerichtshof und die Beschwerde beim Verfassungsgerichtshof zu verzichten. Ein solcher Verzicht hat zur Folge, dass eine Revision an den Verwaltungsgerichtshof und eine Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof nicht mehr erhoben werden kann. Ein Verzicht ist schriftlich bekanntzugeben oder zu Protokoll zu erklären. Wurde der Verzicht nicht von einem berufsmäßigen Parteienvertreter oder im Beisein eines solchen abgegeben, so kann er binnen drei Tagen schriftlich oder zur Niederschrift widerrufen werden.

H i n w e i s

Verfahrenshilfe ist einer Partei zur Gänze oder zum Teil zu bewilligen, wenn die Partei außerstande ist, die Kosten der Führung des Verfahrens ohne

Beeinträchtigung des notwendigen Unterhalts zu bestreiten und die beabsichtigte Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung nicht als offenbar mutwillig oder aussichtslos erscheint.

Einer juristischen Person oder einem sonstigen parteifähigen Gebilde ist die Verfahrenshilfe zu bewilligen, wenn die zur Führung des Verfahrens erforderlichen Mittel weder von ihr/ihm noch von den an der Führung des Verfahrens wirtschaftlich Beteiligten aufgebracht werden können, und die beabsichtigte Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung nicht als offenbar mutwillig oder aussichtslos erscheint; das Gleiche gilt für ein behördlich bestelltes Organ oder einen gesetzlichen Vertreter, die für eine Vermögensmasse auftreten, wenn die zur Führung des Verfahrens erforderlichen Mittel weder aus der Vermögensmasse noch von den an der Führung des Verfahrens wirtschaftlich Beteiligten aufgebracht werden können.

Für das Beschwerdeverfahren ist ein Antrag auf Verfahrenshilfe innerhalb der Rechtsmittelfrist beim Verfassungsgerichtshof einzubringen.

Für das Revisionsverfahren ist ein Antrag auf Verfahrenshilfe innerhalb der Rechtsmittelfrist beim Verwaltungsgerichtshof einzubringen. Im Antrag ist, soweit zumutbar, kurz zu begründen, warum die Revision entgegen dem Ausspruch des Verwaltungsgerichtes für zulässig erachtet wird.

Landesverwaltungsgericht Oberösterreich

Dr. Lidauer