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-752418/6/Py**

Datum: **Linz, 20. Dezember 2021**

I M N A M E N D E R R E P U B L I K

Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich erkennt durch seine Richterin Dr. Panny über die Beschwerde des Dipl.-Ing. M P, x, x, gegen den Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Grieskirchen vom 13.12.2021, GZ: BHGRSanR-2021-659064/1, betreffend Absonderung gemäß § 7 Abs. 1a Epidemiegesetz 1950

zu Recht:

I. Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

II. Es wird festgestellt, dass zum Zeitpunkt dieser Entscheidung die für die Fortsetzung der Absonderung maßgeblichen Voraussetzungen vorliegen.

III. 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 Bescheid der der Bezirkshauptmannschaft Grieskirchen (in der Folge: belangte Behörde) vom 13.12.2021, GZ: BHGRSanR-2021-659064/1, wurde der Beschwerdeführer (in der Folge: Bf) im Zeitraum von 11.12.2021 bis zum Ablauf des 25.12.2021 wegen einer Infektion mit SARS-CoV-2 im Objekt x, x W x, abgesondert.

I.2. Gegen diesen Bescheid erhob der Bf mit Schreiben vom 15.12.2021, eingelangt beim Landesverwaltungsgericht Oberösterreich am 16.12.2021, fristgerecht Beschwerde.

Begründend führte er im Wesentlichen aus, dass der PCR-Test, auf den sich der Bescheid beruft, einen positiven Befund hinsichtlich SARS-CoV-2 anzeigt, jedoch mit einem CT-Wert von 34. Ab einem CT-Wert >30 gelten Personen als nicht gefährdend und somit gebe es keinen Grund seine persönliche Freiheit in so einem Ausmaß einzuschränken. Der PCR-Test diente rein dem 3G Nachweis um seiner Arbeit nachgehen zu können, er sei völlig gesund und zeige keine Symptome irgendeiner Erkrankung. Der PCR-Test sei zur Unterstützung der Diagnose eines Arztes bei Vorliegen von Krankheitssymptomen geeignet, jedoch nicht um eine Erkrankung festzustellen. Zudem würden auch PCR-Tests eine Fehlerquote aufweisen. Er verfüge über einen aktuellen Nachweis neutralisierender Antikörper. Der der Beschwerde beigefügte PCR-Test vom 14.12.2012 sei negativ weshalb eine Absonderung unverhältnismäßig sowie unrechtens sei.

I.3. Am 16.12.2021 informierte das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich die belangte Behörde über das Einlangen der Beschwerde und ersuchte um unverzügliche Übermittlung des Behördenakts. Diesem Ersuchen kam die belangte Behörde am 20.12.2021 nach. Des Weiteren legte die belangte Behörde eine Stellungnahme der medizinischen Amtssachverständigen vom 20.12.2021 zur Notwendigkeit der Absonderung vor.

I.4. Von der Durchführung einer öffentlichen mündlichen Verhandlung konnte abgesehen werden, weil die Akten erkennen lassen, dass eine mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, in der Beschwerde ausschließlich Rechtsfragen aufgeworfen wurden und dem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 Europäische Konvention zum Schutz der Menschenrechte und Grundfreiheiten noch Art. 47 Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegenstehen.

I.5. Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich hat Beweis erhoben durch Einsichtnahme in die Beschwerde, den behördlichen Verwaltungsakt und in die von der Behörde übermittelte amtsärztliche Stellungnahme zur Notwendigkeit der Absonderung des Bf aus medizinischer Sicht vom 20.12.2021.

II. Nachfolgender Sachverhalt steht fest:

II.1. Der Bf war im November 2020 an COVID erkrankt. Die Erkrankung liegt damit über 12 Monate zurück. In einer Antikörper-Testung vom 17.11.2021 wies der Bf Antikörper aktiv nach.

Am 12.11.2021 wurde der Bf mittels PCR-Tests (Gurgelat der Firma N) neuerlich positiv auf SARS-CoV-2 getestet; die Probe wies einen CT-Wert von 34 auf, Krankheitssymptome traten nicht auf. Da der letzte positive PCR Nachweis nach vorausgehender Infektion länger als 3 Monate zurückliegt, ist von einer neuerlichen Infektion (Reinfektion) mit Covid-19 auszugehen.

Der Bf wurde daraufhin mit dem angefochtenen Bescheid für den Zeitraum 11.12.2021 bis 25.12.2021 als (Neu)Erkrankter bzw. positiv Getesteter behördlich abgesondert.

Ein am 14.12.2021 vom Bf ohne behördliche Anordnung durchgeführter Gurgeltest fiel negativ aus.

Das Virus SARS-CoV-2 ist hochinfektiös und verursacht häufig Atemwegsinfektionen, die in Einzelfällen lebensbedrohlich oder sogar tödlich verlaufen können. Eine Ansteckung ist auch durch Infizierte möglich, die keine oder nur leichte Symptome zeigen.

Der Hauptübertragungsweg von SARS-CoV-2 ist die respiratorische Aufnahme virushaltiger Partikel, die von infizierten Personen beim Atmen, Husten, Sprechen, Singen und Niesen ausgestoßen werden („Tröpfcheninfektion").

Das Ansteckungsrisiko ist insbesondere von der Art und Dauer des Kontakts zur infizierten Person sowie von der Menge der Viruspartikel abhängig, die sich in deren Atemluft befindet. In geschlossenen Räumen mit schlechter oder fehlender Belüftung ist die Gefahr einer Ansteckung besonders hoch, weil virushaltige Aerosole längere Zeit in der Luft schweben und sich so im Raum verteilen können.

Zur Verhinderung der Weiterverbreitung des Virus ist eine Absonderung von Personen, die mit SARS-CoV-2 infiziert sind oder engen Kontakt zu einer mit SARS-CoV-2 infizierten Person hatten, notwendig.

Für eine labordiagnostische Untersuchung zur Klärung des Verdachts auf eine Infektion mit dem SARS-CoV-2 wurden PCR-Nachweissysteme entwickelt und validiert. Sie gelten als „Goldstandard" für die Diagnostik.

Ein PCR-Test ist ein sehr sensitives molekularbiologisches Verfahren, mit dem das Erbgut des Virus SARS-CoV-2 im Labor nachgewiesen wird. Er dient dem Nachweis einer aktuellen SARS-CoV-2-Infektion. Der Test beurteilt den Ist-Zustand, kann also innerhalb weniger Tage unterschiedliche Ergebnisse bringen. Bei PCR-Test-verfahren wird das Virusmaterial in mehreren Zyklen vervielfältigt um festzustellen wie viel Virusmaterial am Anfang des Prozesses vorhanden war. Aufgrund dieser Vervielfältigung und der Auswertung in einem Labor dauert das Ergebnis länger als bei einem Antigen-Test. Die hochempfindlichen Tests werden in speziellen Laboren durchgeführt. Es steht eine Reihe von kommerziellen Testsystemen mit hoher Spezifität und unterschiedlicher Bearbeitungsdauer zur Verfügung. Eine Testung ist jedenfalls indiziert, wenn aufgrund von Anamnese, Symptomen oder Befunden ein klinischer Verdacht besteht, der mit einer SARS-CoV-2 Infektion (COVID-19) vereinbar ist. Darüber hinaus werden bei niedriger Prävalenz und niederschwelliger Testindikation (einschließlich der Testung asymptomischer Personen) im Hinblick auf den positiven Vorhersagewert an die Spezifität der Teste hohe Anforderungen gestellt.

Der CT-Werte steht für „cycle treshhold" und gibt an, wie viele Vermehrungszyklen notwendig sind, um das Erbgut des Virus zu detektieren. Ein hoher Ct-Wert (geringe Viruskonzentration) wird sowohl zu Beginn der Infektion als auch in der Abheilung beobachtet. Bisher konnte jedoch noch kein Schutzkorrelat, also eine bestimmte Antikörperhöhe, definiert werden, das mit großer Wahrscheinlichkeit einen Schutz vorhersagt (österr. Ärztezeitung v. 11.10.2021, Univ. Doz. M P-K).

Antikörpertests messen die Menge an Antikörpern, die an das Spikeprotein des SARS-CoV-2 Virus binden. Es lässt sich jedoch nicht eindeutig feststellen, ob diese Menge ausreicht um vor einer (neuerlichen) Infektion zu schützen. Der ELISA Test stellt nur die Antikörper Bindung fest, nicht aber, ob die Antikörper das Virus tatsächlich zu neutralisieren vermögen (A B, Leiter der Forschungsgruppe am CeMM Forschungszentrum für Molekulare Medizin der Österreichischen Akademie der Wissenschaften in Wien, 27.09.2021).

Nach derzeitigem wissenschaftlichen Kenntnisstand lässt daher ein serologischer Nachweis SARS-CoV-2-spezifischer Antikörper keine eindeutige Aussage zur Infektiosität oder zum Immunstatus zu. Der Nachweis über neutralisierende Antikörper ist eine Momentaufnahme des Levels an neutralisierenden Antikörper gegen SARS-CoV-2 zum Testzeitpunkt. Dieser Nachweis deutet darauf hin, dass zu einem unbestimmten Zeitpunkt in der Vergangenheit eine Infektion mit SARS-CoV-2 oder eine Immunantwort durch eine Impfung stattgefunden hat.

Es ist wissenschaftlich noch nicht geklärt, wie viele Antikörper für einen Schutz vor COVID-19 notwendig sind und laut aktueller Studienlage erlaubt diese Momentaufnahme auch keine Aussage über das Ausmaß eines Schutzes vor Infektion, vor schwerem Krankheitsverlauf sowie Übertragung der Infektion. Das bloße Vorhandensein von neutralisierenden Antikörpern im Serum schließt weder die Suszeptibilität für Infektion mit SARS-CoV-2 noch die Fähigkeit zur Transmission von SARS-CoV-2 aus. Menschen mit positivem Antikörperstatus können sich mit SARS-CoV-2 infizieren, SARS-CoV-2 auf andere Menschen übertragen und an COVID-19 erkranken.

Aufgrund dieser Unsicherheiten und der derzeitigen epidemiologischen Lage kann der Nachweis über neutralisierende Antikörper nicht mehr als Nachweis einer geringen epidemiologischen Gefahr gewertet werden. Da man anhand eines Tests auf neutralisierende Antikörper nicht in Erfahrung bringen kann zu welchem Zeitpunkt die Infektion stattgefunden hat, gelten sie auch nicht als Genesungsnachweis. Die Immunität bei respiratorischen Viruserkrankungen (z.B. COVID-19) ist komplex und kann durch Labortests nur schwer gemessen werden. Hinzu kommen die immer wieder neu auftretenden Virusvarianten, bei denen ein möglicher Schutz abgeschwächt sein kann. Es gibt noch zu wenig aussagekräftige Daten, in welcher Höhe und für welche Dauer die Antikörper einen wirksamen Schutz gegen COVID-19 bieten.

III. Beweiswürdigung:

Der festgestellte Sachverhalt ergibt sich aus dem vorgelegten Verwaltungsakt sowie der von der Behörde vorgelegten amtsärztlichen Stellungnahme vom 20.12.2021.

Die auf das Virus SARS-CoV-2 bezogenen Feststellungen können im Hinblick auf die seit Pandemiebeginn laufenden intensiven Aufklärungskampagnen, die eine umfassende Information der Öffentlichkeit über SARS-CoV-2 zum Ziel haben, als allgemein bekannt vorausgesetzt werden. Sie entsprechen dem aktuellen Stand der Wissenschaft und sind in verschiedenen medizinischen Abhandlungen nachlesbar, so unter anderem in dem vom Robert Koch Institut ausgearbeiteten „Epidemiologischen Steckbrief zu SARS-CoV-2 und COVID-19" (vgl. https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html;jsessionid=CA3B3CEC1F7D9B7A709377BA3AA6DC49.internet081?nn=13490888#doc13776792bodyText9, Stand: 26.11.2021; zur unverzüglichen Absonderung von Kontaktpersonen der Kategorie I vgl. „Kontaktpersonen-Nachverfolgung [KP-N] bei SARS-CoV-2-Infektionen", abrufbar unter https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=7975323836CC7BD6E592A113A955EBAE.internet061?nn=13490888#doc13516162bodyText14, Stand: 15.09.2021; zur Isolationsdauer von mindestens 14 Tagen vgl.

„COVID-19: Entlassungskriterien aus der Isolierung", abrufbar unter https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Entlassmanagement.html, Stand: 18.5.2021).

Des Weiteren wurde Einsicht genommen in die behördlichen Leitlinien (vgl. die Website des Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus--Fachinformationen.html), insbesondere die „Behördliche Vorgangsweise bei SARS-CoV-2 Kontaktpersonen" und „Empfehlung für die Gesundheitsbehörden zur Entlassung von COVID-19-Fällen aus der Absonderung" des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Stand: 7.12.2021. Diese basieren auf einer entsprechenden medizinisch-fachlichen Grundlage; ihnen wurde im Verfahren auch nicht konkret entgegengetreten. Die darin getroffenen fachlichen Aussagen erweisen sich als schlüssig und nachvollziehbar und können daher den obigen Feststellungen ebenfalls zugrunde gelegt werden.

IV. In rechtlicher Hinsicht ist Folgendes auszuführen:

IV.1. Rechtsgrundlagen:

Die im gegenständlichen Beschwerdeverfahren maßgeblichen gesetzlichen Bestimmungen lauten wie folgt:

Epidemiegesetz 1950 (EpiG), BGBl. 186/1950 idF. BGBl. I Nr. 183/2021

„Anzeigepflichtige Krankheiten

§ 1. (1) Der Anzeigepflicht unterliegen: [...]

(2) Der Bundesminister für Gesundheit und Frauen kann, wenn dies aus epidemiologischen Gründen gerechtfertigt oder auf Grund internationaler Verpflichtungen erforderlich ist, durch Verordnung weitere übertragbare Krankheiten der Meldepflicht unterwerfen oder bestehende Meldepflichten erweitern.

Absonderung Kranker.

§ 7. (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 abgesondert 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.

(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.
[...]

Rechtsschutz bei Absonderungen

§ 7a. (1) Personen, die gemäß § 7 abgesondert werden oder abgesondert wurden oder denen gegenüber eine Absonderung angeordnet wurde, haben das Recht, das Landesverwaltungsgericht mit der Behauptung, in ihren Rechten verletzt zu sein, anzurufen.
(2) Gegen die Anordnung der Absonderung mittels Mandatsbescheids (§ 57 Abs. 1 AVG) ist eine Vorstellung nicht zulässig.
(3) Für Beschwerden gemäß Abs. 1 gelten die für Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 2 B-VG anwendbaren Bestimmungen des VwGVG mit der Maßgabe, dass die belangte Behörde jene Behörde ist, die den angefochtenen Bescheid erlassen hat oder der die Absonderung zuzurechnen ist. Örtlich zuständig ist das Landesverwaltungsgericht jenes Landes, in dem die belangte Behörde ihren Sitz hat. Das Landesverwaltungsgericht hat die belangte Behörde umgehend über das Einlangen der Beschwerde zu informieren.
(4) Die Entscheidung des Landesverwaltungsgerichtes über die Rechtmäßigkeit der Absonderung hat binnen einer Woche zu ergehen, es sei denn, die Absonderung hätte vorher geendet. Hat das Landesverwaltungsgericht dem Beschwerdeführer gemäß § 13 Abs. 3 AVG aufgetragen, innerhalb bestimmter Frist einen Mangel der Beschwerde zu beheben, wird die Zeit bis zur Behebung des Mangels oder bis zum fruchtlosen Ablauf der Frist in die Entscheidungsfrist nicht einberechnet.
(5) Sofern die Absonderung noch andauert, hat das Landesverwaltungsgericht jedenfalls festzustellen, ob zum Zeitpunkt seiner Entscheidung die für die Fortsetzung der Absonderung maßgeblichen Voraussetzungen vorliegen.
(6) Soll eine Absonderung länger als 14 Tage dauern, ist sie dem Landesverwaltungsgericht von der Bezirksverwaltungsbehörde, die sie verfügt hat, unverzüglich anzuzeigen. Das Landesverwaltungsgericht hat in längstens vierwöchigen Abständen ab der Absonderung oder der letzten Überprüfung über die Notwendigkeit der Absonderung zu entscheiden. Die Bezirksverwaltungsbehörde, die die Absonderung verfügt hat, hat die Verwaltungsakten so rechtzeitig vorzulegen, dass dem Landesverwaltungsgericht eine Woche zur Entscheidung vor den gegenständlichen Terminen bleibt, und hat darzulegen, warum die Aufrechterhaltung der Absonderung notwendig ist. Mit Vorlage der Verwaltungsakten gilt die Beschwerde als für die abgesonderte Person eingebracht. Das Landesverwaltungsgericht hat jedenfalls festzustellen, ob zum Zeitpunkt seiner Entscheidung die für die Absonderung maßgeblichen Voraussetzungen vorliegen und ob die Aufrechterhaltung der Absonderung verhältnismäßig ist. Diese Überprüfung hat zu entfallen, soweit eine Beschwerde nach Abs. 1 bereits eingebracht wurde.

Telefonischer Bescheid

§ 46. (1) Bescheide gemäß § 7 oder § 17 dieses Bundesgesetzes können für die Dauer der Pandemie mit COVID-19 abweichend von § 62 Abs. 1 Allgemeines Verwaltungsverfahrensgesetz 1991, BGBl. Nr. 51/1991 in der geltenden Fassung, aufgrund eines Verdachts mit der Infektion von SARS-CoV-2 auch telefonisch erlassen werden.

(2) Die Absonderung endet, wenn die Behörde nicht innerhalb von 48 Stunden einen Bescheid über die Absonderung gemäß § 7 dieses Bundesgesetzes wegen einer Infektion mit SARS-CoV-2 erlässt.
(3) Der Inhalt und die Verkündung eines telefonischen Bescheides ist zu beurkunden und der Partei zuzustellen."

Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz betreffend anzeigepflichtige übertragbare Krankheiten 2020, BGBl. II Nr. 15/2020

„Der Anzeigepflicht nach dem Epidemiegesetz 1950 unterliegen Verdachts-, Erkrankungs- und Todesfälle an 2019-nCoV (‚2019 neuartiges Coronavirus').“

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, RGBl. Nr. 39/1915 idF. BGBl. II Nr. 21/2020

„§ 1.

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) 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.

[...]

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 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.
[...]"

IV.2. Rechtliche Beurteilung:

IV.2.1. Gemäß § 7 Abs. 1 Epidemiegesetz 1950 (EpiG) werden durch Verordnung jene anzeigepflichtigen Krankheiten bezeichnet, bei denen für kranke, krankheits- oder ansteckungsverdächtige Personen Absonderungsmaßnahmen verfügt werden können. Mit Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz betreffend anzeigepflichtige übertragbare Krankheiten 2020, BGBl. II Nr. 15/2020, wurden Verdachts-, Erkrankungs- und Todesfälle an 2019-nCoV („2019 neuartiges Coronavirus", Anm.: mittlerweile umbenannt in SARS-CoV-2) der Anzeigepflicht unterworfen; nach § 4 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, RGBl. Nr. 39/1915 idF. BGBl. II Nr. 21/2020, (in der Folge: Absonderungsverordnung) sind Absonderungsmaßnahmen bei Infektionen mit dem Virus SARS-CoV-2 zulässig.

Gemäß § 7 Abs. 1a EpiG können kranke, krankheits- oder ansteckungsverdächtige Personen zur Verhütung der Weiterverbreitung einer in einer Verordnung gemäß Abs. 1 par. cit. angeführten anzeigepflichtigen Krankheit 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 § 1 Absonderungsverordnung gelten als krank 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.

IV.2.2. Wie festgestellt, ist das Virus SARS-CoV-2 hochinfektiös und kann zu schweren Erkrankungen mit lebensbedrohlichem oder sogar tödlichem Verlauf führen. Es stellt daher eine „*ernstliche und erhebliche Gefahr für die Gesundheit anderer Personen*" gemäß § 7 Abs. 1a EpiG dar. Eine Infektion mit dem genannten Erreger bzw. ein entsprechender Krankheits- oder Ansteckungsverdacht gemäß § 7 Abs. 1 und Abs. 1a EpiG iVm § 1 Absonderungsverordnung, RGBl. Nr. 39/1915 idF BGBl. II Nr. 21/2020, rechtfertigt folglich eine Absonderung der betroffenen Person; gelindere Mittel wie bloße Verkehrsbeschränkungen sind nicht ausreichend.

IV.2.3. Der Bf wurde mittels PCR-Test am 12.12.2021 positiv auf SARS-CoV-2 getestet. Wie aus den Ausführungen der medizinische Amtssachverständige in ihrer Stellungnahme vom 20.12.2021 hervorgeht entspricht die von der Behörde ausgesprochene Absonderung aufgrund der derzeitigen epidemiologischen Lage dem Stand der Wissenschaft.

Das öffentliche Interesse am Gesundheitsschutz wiegt in Anbetracht der hohen Infektiosität von SARS-CoV-2 und der mitunter schweren Krankheitsverläufe, die es auszulösen vermag, jedenfalls schwerer als das Interesse des Bf an seiner persönlichen Freiheit. Die gegenüber dem Bf gesetzte Absonderungsmaßnahme gemäß § 7 Abs. 1 und Abs. 1a EpiG iVm § 4 Absonderungsverordnung ist daher verhältnismäßig und steht somit im Einklang mit Art. 2 Abs. 1 Z 5 PersFrG.

Auch die Dauer der Absonderung des Bf von 11.12.2021 bis zum Ablauf des 25.12.2021 wurde in Übereinstimmung mit den dem aktuellen Stand der medizinischen Forschung entsprechenden Empfehlungen verfügt und war damit nicht zu beanstanden.

Resümierend geht von dem Bf die Gefahr einer Ansteckung mit SARS-CoV-2 für andere Personen aus. Das öffentliche Interesse am Gesundheitsschutz überwiegt das Interesse des Bf an der Schonung seiner Freiheit; die gegenständliche Absonderung ist unter Berücksichtigung aller Umstände auch verhältnismäßig. Im Hinblick auf die hohe Infektiosität von SARS-CoV-2 und die damit einhergehende hohe Ansteckungsgefahr für andere Personen war die Anordnung eines gelinderen Mittels wie etwa einer bloßen Verkehrsbeschränkung ausgeschlossen.

Die Absonderung des Bf durch die belangte Behörde erfolgte somit zu Recht.

IV.2.4. Vor diesem Hintergrund war aufgrund der nach wie vor von dem Bf ausgehenden Ansteckungsgefahr für andere Personen gemäß § 7a Abs. 5 EpiG festzustellen, dass zum Zeitpunkt der Entscheidung des Landesverwaltungsgerichts die für die Fortsetzung der Absonderung maßgeblichen Voraussetzungen vorlagen.

V. Unzulässigkeit der ordentlichen Revision:

Die ordentliche Revision ist unzulässig, weil keine Rechtsfrage zu klären war, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Die Entscheidung konnte auf den eindeutigen Wortlaut der zitierten Bestimmungen gestützt werden; die Anwendung auf den konkreten Einzelfall warf keine Fragen grundsätzlicher Bedeutung auf.

Rechtsmittelbelehrung

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.

Hinweis

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. Panny