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-752423/3/MS

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. Süß aufgrund der gemäß § 7a Abs. 6 Epidemiegesetz 1950 als Beschwerde zu wertenden Vorlage der Verwaltungsakten betreffend R B, x, x, dtz. Krankenhaus der B S R Betriebsgesellschaft m.b.H., durch die Bezirkshauptmannschaft Schärding vom 21. November 2021, GZ: BHSDSanR-2021-590895

zu Recht:

I. Es wird festgestellt, dass zum Zeitpunkt dieser Entscheidung die für die Fortsetzung der Absonderung maßgeblichen Voraussetzungen vorliegen und die Aufrechterhaltung der Absonderung verhältnismäßig ist.

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:

Mit Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Schärding (im Folgenden: Behörde) vom 21. November 2021, GZ: BHSDSanR-2021-590895/2 wurde R B (im Folgenden: abgesonderte Peron) mit Wirkung ab 20. November 2021 bis auf Widerruf abgesondert.

Am 16. Dezember 2021 legte die Behörde dem Landesverwaltungsgericht Oberösterreich den entsprechenden Verwaltungsakt vor und legte dar, warum die Aufrechterhaltung der Absonderung aus ihrer Sicht notwendig ist.

II. Sachverhalt, Beweiswürdigung:

Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich hat Beweis erhoben durch Einsichtnahme in den behördlichen Verwaltungsakt.

II. Nachfolgender Sachverhalt steht fest:
Die abgesonderte Person wurde am 20. November 2021 mittels PCR-Test positiv auf SARS-CoV-2 getestet.
Aufgrund dessen wurde die abgesonderte Person mit Bescheid der Behörde vom 21. November 2021, GZ: BHSDSanR-2021-2590895/2, bis aus Widerruf abgesondert.

Die abgesonderte Person wurde am 28. November 2021 stationär im Krankenhaus R aufgenommen und befindet sich auf der Intensivstation.

Am 28. November 2021 (CT-Wert 21,7), am 6. Dezember 2021 (CT-Wert 24,3) und am 13. Dezember 2021 (CT-Wert 24) wurde jeweils ein PCR-Test durchgeführt.

Am 16. Dezember 2021 lag die abgesonderte Partei wegen der starken Symptomatik, die aufgrund der SARS-CoV-2-Infektion besteht, noch im Krankenhaus und hatte die abgesonderte Partei noch immer typische SARS-CoV-2-Symptome wie Fieber, Gelenkschmerz, Halsschmerzen und Husten.

Der Patient weist derzeit eine Infektion mit SARS-CoV-2 auf und ist infolge dieser Infektion noch immer ansteckend.

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“).

Zur Verhinderung der Weiterverbreitung des Virus ist eine Absonderung von Personen, die mit SARS-CoV-2 infiziert sind, notwendig; gelindere Mittel wie beispielsweise Verkehrsbeschränkungen sind nicht ausreichend.

Der festgestellte Sachverhalt ergibt sich widerspruchsfrei aus dem vorgelegten Verwaltungsakt.
Aufgrund des EPM-PDF-Exports; des positiven Testergebnisses steht unzweifelhaft fest, dass abgesonderte Person aktuell noch mit SARS-CoV-2 infiziert ist.

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. November 2021).

Die Feststellung, die abgesonderte Person sei aufgrund des Vorliegens von typischen COVID-Symptomen weiterhin infektiös, gründet auf der medizinisch fundierten „Empfehlung für die Gesundheitsbehörden zur Entlassung von COVID-19-Fällen aus der Absonderung“ des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Stand: 09.12.2021. Dieser zufolge dürfen Absonderungen erst enden, wenn die betroffene Person seit mindestens 48 Stunden symptomfrei ist. Das genannte Dokument basiert auf dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft, weshalb es der gegenständlichen Feststellung zugrunde gelegt werden konnte.

Von der Durchführung einer öffentlichen mündlichen Verhandlung konnte im Hinblick auf den klaren Sachverhalt und die eindeutigen gesetzlichen Bestimmungen abgesehen werden.

III. In rechtlicher Hinsicht ist Folgendes auszuführen:

Die im gegenständlichen Verfahren gemäß § 7a Abs. 6 Epidemiegesetz 1950 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.
[...]
(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.

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.
[...]“

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.

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.

Im gegenständlichen Fall steht aufgrund des positiven PCR-Tests vom 13. November 2021 und der anhaltenden typischen COVID-Symptomatik fest, dass die abgesonderte Person noch immer mit SARS-CoV-2 infiziert ist.

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 der abgesonderten Person an seiner persönlichen Freiheit. Die gegenüber der abgesonderten Person gesetzte Absonderungsmaßnahme gemäß § 7 Abs. 1 und Abs. 1a EpiG iVm. § 4 Absonderungsverordnung ist daher nach wie vor verhältnismäßig und steht somit im Einklang mit Art. 2 Abs. 1 Z 5 PersFrG.

Resümierend geht von der abgesonderten Person die Gefahr einer Ansteckung mit SARS-CoV-2 für andere Personen aus. Das öffentliche Interesse am Gesundheitsschutz überwiegt das Interesse der abgesonderten Person an der Schonung seiner/ihrer 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 besteht die Absonderung derzeit zu Recht; die ernstliche und erhebliche Gefahr für die Gesundheit anderer Personen kann durch andere – gelindere – Maßnahmen nicht beseitigt werden.

Vor diesem Hintergrund war aufgrund der nach wie vor von der abgesonderten Person ausgehenden Ansteckungsgefahr für andere Personen gemäß § 7a Abs. 6 EpiG festzustellen, dass zum Zeitpunkt der Entscheidung des Landesverwaltungsgerichts die für die Fortsetzung der Absonderung maßgeblichen Voraussetzungen vorlagen und die Aufrechterhaltung der Absonderung verhältnismäßig war.

Hingewiesen wird darauf, dass mit der gegenständlichen Entscheidung lediglich über die Rechtmäßigkeit der Absonderung im Entscheidungszeitpunkt abgesprochen wurde. Die belangte Behörde hat den Absonderungsbescheid aufzuheben, sobald die abgesonderte Person nicht mehr mit SARS-CoV-2 infiziert ist bzw. sobald er von seiner/ihrer COVID-19-Erkrankung genesen ist.

Hinweis an die Behörde:
Bei weiterer Aufrechterhaltung der Absonderung ist der Akt dem Landes-verwaltungsgericht rechtzeitig im Sinne des § 7a Abs. 6 dritter Satz EpiG zur Überprüfung vorzulegen.

IV. Unzulässigkeit der ordentlichen Revision:

Die ordentliche Revision ist unzulässig, da 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.

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. Süß