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-751878/7/WP

Datum:
Linz, 22. Juli 2022

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

Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich erkennt durch seinen Richter Mag. Peterseil über die Beschwerde des T D, vertreten durch Rechtsanwältin Mag. I F, gegen den Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Urfahr-Umgebung vom 26. Oktober 2021, GZ: BHUUSanR-2021-491582/2-RW, betreffend Absonderung in Heimquarantäne gemäß Epidemiegesetz 1950, nach Durchführung einer öffentlichen mündlichen Verhandlung am 8. März 2022

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:

1.1. Mit Bescheid vom 10. Oktober 2021 ordnete die Bezirkshauptmannschaft Urfahr-Umgebung (belangte Behörde [bB]) an, dass der Beschwerdeführer (Bf) „vom 20.10.2021 befristet bis einschließlich 26.10.2021 im Objekt S, x A bei L abgesondert wird“. Begründend führte die bB aus, der Bf habe physischen Kontakt zu einer Person gehabt, welche erwiesenermaßen an der Krankheit „2019 neuartiges Coronavirus“ leide (infiziert/erkrankt sei). Aus diesem Grund sei der Bf ansteckungsverdächtig iSd § 1 der Verordnung betreffend die Absonderung Kranker, Krankheitsverdächtiger und Ansteckungsverdächtiger und sei daher die Absonderung anzuordnen gewesen [Absonderungsbescheid, einliegend im elektronisch vorgelegten verwaltungsbehördlichen Akt].

1.2. Mit nunmehr in Beschwerde gezogenem Bescheid vom 26. Oktober 2021 ordnete die bB an, dass der Bf „vom 26. Oktober 2021 bis zum Ablauf des 08.11.2021 […] im Objekt S abgesondert wird“ (Spruchpunkt 1). Gleichzeitig hob die bB den Bescheid vom 20. Oktober 2021 mit sofortiger Wirkung auf (Spruchpunkt 2) und traf weitere Anordnung (Spruchpunkte 3 und 4) [Bescheid, einliegend im elektronisch vorgelegten verwaltungsbehördlichen Akt].

1.3. Gegen diesen Bescheid wendet sich die vorliegende Beschwerde, mit der der Bf die Verletzung von Verfahrensvorschriften, mangelnde Sachverhaltsfeststellungen infolge unrichtiger rechtlicher Beurteilung, unrichtige Sachverhaltsfeststellung sowie materielle Rechtswidrigkeit geltend macht. Begründend führt der Bf – mit umfassenden Ausführungen und Verweisen auf Beilagen – im Wesentlichen aus, die bB hätte es unterlassen, Feststellungen zum Gesundheitszustand des Bf (Symptome, Vorliegen einer Erkrankung) zu treffen und hätte aufgrund des festgestellten ct-Wertes über 30 keine Absonderung aussprechen dürfen. Zudem sei der „PCR-Test […] keine geeignete Grundlage, um festzustellen, ob eine Person krank, krankheitsverdächtig oder ansteckungsverdächtig“ sei.

2.1. Mit Schreiben (E-Mail) vom 3. November 2021 legte die bB den Verwaltungsakt dem Landesverwaltungsgericht Oberösterreich in elektronischer Form vor.

2.2. Mit Eingabe (E-Mail) vom 7. März 2022, 15:27 Uhr, erstatte der Bf durch seine rechtsfreundliche Vertreterin eine ergänzende Äußerung und legte ein über hundert Seiten umfassendes Beilagenkonvolut vor [Äußerung samt Beilagen, ON5 des verwaltungsgerichtlichen Aktes].

2.3. Am 8. März 2022 führte das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich eine öffentliche mündliche Verhandlung durch, an der der Bf, seine Eltern, seine rechtsfreundliche Vertreterin sowie Vertreter der bB teilnahmen. Aufgrund der kurzfristig vorgelegten Äußerung samt umfassendem Beilagenkonvolut konnte die Entscheidung nicht unmittelbar im Anschluss an die öffentliche Verhandlung verkündet werden [Niederschrift, ON6 des verwaltungsgerichtlichen Aktes].

II. Sachverhalt und Beweiswürdigung:

1. Folgender Sachverhalt steht fest:

1.1. 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 [Robert Koch Institut: „Epidemiologischer Steckbrief zu SARS-CoV-2 und COVID-19, abrufbar auf https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html;jsessionid=F7DEDA01ADE1E81D52B783BFCD65FC20.internet061?nn=13490888, Stand: 14.07.2021; Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz [im Folgenden: BMSGPK]: „Die COVID-19-Pandemie in Österreich Bestandsaufnahme und Handlungsrahmen“ mit Verweis auf die „Behördliche Vorgangsweise bei SARS-CoV-2 Kontaktpersonen“, einliegend im elektronisch vorgelegten verwaltungsbehördlichen Akt].

1.2. Im Oktober 2021 wurden PCR-Tests standardmäßig zur Feststellung des Vorhandenseins von SARS-CoV-2-Viren angewendet.

1.3. Der Bf lebt(e) mit Mutter und Vater in Haushaltsgemeinschaft und wies „zu keinem Zeitpunkt“ Symptome auf [Beschwerdeschriftsatz, einliegend im elektronisch vorgelegten verwaltungsbehördlichen Akt].

1.4. Ein beim Bf durchgeführter Nasopharyngealabstrich ergab einen ct-Wert von 30,22 und eine nachweisbare RNA des COVID-19 Virus [Laborbefund der analyse

BioLab GmbH vom 26. Oktober 2021, einliegend im elektronisch vorgelegten verwaltungsbehördlichen Akt].

1.5. Die bei H D (Vater des Bf) und der F B D (Mutter des Bf) durchgeführten Nasopharyngealabstriche ergaben ct-Werte von 21,73 (Vater) und 28,11 (Mutter) und eine nachweisbare RNA des COVID-19 Virus [Laborbefunde der analyse BioLab GmbH vom 20. Oktober 2021, einliegend im elektronisch vorgelegten verwaltungsbehördlichen Akt].

1.6. Es liegen keine Hinweise auf eine Kontamination der abgenommenen Probe des Bf und keine Hinweise auf eine nicht sachgerecht durchgeführte Probenahme (Testabnahme) oder Probenanalyse durch das Labor vor [Niederschrift, Tonbandprotokoll, ON6 des verwaltungsgerichtlichen Aktes].

1.7. Als „Goldstandard“ der diagnostischen Nachweismethoden für den Virus-Nachweis gilt aufgrund der höchsten Sensitivität und Spezifität das PCR-Verfahren zum Nachweis von Virus-Nukleinsäure (RNA) aus Nasen-Rachenabstrich-Medium [*Andrea Griedmacher ua*, Analytische, diagnostische und rechtliche Aspekte der SARS-CoV-2-PCR, DAG 2022/2, Heft 1/2022, Seite 3ff; Robert Koch Institut, Hinweise zur Testung von Patientinnen und Patienten auf SARS-COV-2, Stand 7. März 2022, abgerufen am 7. März 2022; Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, „Österreichische Teststrategie SARS-CoV-2“, Stand 11.3.2021, Punkt 4.1.; Beilagen zur Niederschrift, ON6 des verwaltungsgerichtlichen Aktes].

2. Beweiswürdigung:

Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich hat Beweis erhoben durch Einsichtnahme in den vorgelegten verwaltungsbehördlichen Akt, die Beschwerde samt Beilagen, ergänzende Einholung und Einsichtnahme in wissenschaftliche Literatur und Durchführung einer öffentlichen mündlichen Verhandlung. Die obigen Feststellungen beruhen auf den in Klammer angegebenen Beweismitteln. Insbesondere strittig geblieben ist die Eignung von PCR-Testsystemen zur Feststellung einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus. Zu dieser Frage besteht eine breite wissenschaftliche Auseinandersetzung und geht der ganz überwiegende Teil der Wissenschaft von einer hohen Eignung von PCR-Testsystemen zur Feststellung einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus aus. Die dazu erlassenen behördlichen Leitlinien (vgl insbesondere „Behördliche Vorgangsweise bei SARS-CoV-2 Kontaktpersonen“ und „Empfehlung für die Gesundheitsbehörden zur Entlassung von COVID-19-Fällen aus der Absonderung“ des BMSGPK, Stand: 21.10.2021) basieren auf einer entsprechenden medizinisch-fachlichen Grundlage. Die darin getroffenen fachlichen Aussagen erweisen sich als schlüssig und nachvollziehbar und können daher den obigen Feststellungen zugrunde gelegt werden. Zudem hat sich bereits der Verfassungsgerichtshof mit der Frage der

Eignung von PCR-Testsystemen auseinandergesetzt und ist zu dem Ergebnis gelangt, dass der zuständige Bundesminister bei der Erlassung von generell-abstrakten Normen auf die Eignung von PCR-Testsystemen zur Feststellung einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus vertrauen durfte.

III. Rechtliche Beurteilung:

1.1. Gemäß § 1 Abs 1 Epidemiegesetz 1950 (EpiG) unterliegen der Anzeigepflicht: Verdachts-, Erkrankungs- und Todesfälle an Cholera, Gelbfieber, virusbedingtem hämorrhagischem Fieber, infektiöser Hepatitis (Hepatitis A, B, C, D, E), Hundebandwurm (Echinococcus granulosus) und Fuchsbandwurm (Echinococcus multilocularis), Infektionen mit dem Influenzavirus A/H5N1 oder einem anderen Vogelgrippevirus, Kinderlähmung, bakteriellen und viralen Lebensmittelvergiftungen, Lepra, Leptospiren-Erkrankungen, Masern, MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus/„neues Corona-Virus"), Milzbrand, Psittakose, Paratyphus, Pest, Pocken, Rickettsiose durch R. prowazekii, Rotz, übertragbarer Ruhr (Amöbenruhr), SARS (Schweres Akutes Respiratorisches Syndrom), transmissiblen spongiformen Enzephalopathien, Tularämie, Typhus (Abdominaltyphus), Puerperalfieber, Wutkrankheit (Lyssa) und Bissverletzungen durch wutkranke oder -verdächtige Tiere (Z 1) [...].

1.2. Gemäß § 1 Abs 2 EpiG kann der Bundesminister für Gesundheit und Frauen, 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.

1.3. Gemäß der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz betreffend anzeigepflichtige übertragbare Krankheiten 2020, in der hier anzuwendenden Fassung BGBl II 15/2020, unterliegen der Anzeigepflicht nach dem Epidemiegesetz 1950 [...] Verdachts-, Erkrankungs- und Todesfälle an 2019-nCoV („2019 neuartiges Coronavirus").

1.4. § 7 EpiG lautet: (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, krankheits-verdächtige 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. In Fällen unmittelbar drohender Gefahr der

Weiterverbreitung kann die Absonderung auch ohne vorausgegangenes Verfahren und vor Erlassung eines Bescheides erfolgen. Hierüber ist innerhalb von 48 Stunden ein schriftlicher Bescheid zu erlassen, widrigenfalls die Absonderung endet. (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.

1.5. § 7a EpiG lautet: (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.

1.6. Die 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 39/1915 idF BGBl II 21/2020 lautet:

> § 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. [...]

2.1. Gemäß § 7 Abs 1 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, wurden Verdachts-, Erkrankungs- und Todesfälle an 2019-nCoV („2019 neuartiges Coronavirus“, Anm.: mittlerweile umbenannt in SARS-CoV-2) der Anzeigepflicht unterworfen; nach § 4 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, (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.

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, rechtfertigt folglich eine Absonderung der betroffenen Person.

2.3. Der Bf hatte am 26. Oktober 2021 und den Tagen davor den in einer Familie üblichen laufenden und engen Kontakt zu Personen, die nachweislich mit dem hochansteckenden Virus SARS-CoV-2 infiziert waren. Mit Laborbefund vom 26. Oktober 2021 wurde beim Bf mittels PCR-Test die Infektion mit dem hochansteckenden Virus SARS-CoV-2 festgestellt. Der Bf war daher zunächst ansteckungsverdächtig (Kontaktperson) und in der Folge aufgrund der durchgeführten PCR-Testung samt labormäßigem Nachweis der RNA des SARS-CoV-2-Virus krank iSd § 1 Absonderungsverordnung.

2.4.1. Gemäß § 7a Abs 3 EpiG sind auf die gegenständliche Beschwerde die Bestimmungen des VwGVG für Maßnahmenbeschwerden anzuwenden. Bei der Beurteilung der Rechtmäßigkeit solcher Maßnahmen kommt es auf den Wissensstand der Behörde bzw des Organes an, den diese/s zum Zeitpunkt des Setzens der Maßnahme bei ordnungsgemäßer Sorgfalt haben konnte (vgl VwGH 24.4.2016, Ra 2015/03/0079, VwGH 8.9.2009, 2008/17/0061; VwGH 24.2.2004, 2002/01/0280; VwGH 21.12.2000, 2000/01/0003; sowie *Hauer/Keplinger*, Sicherheitspolizeigesetz[4], S 383f, Anm. 5). Es ist daher für die Beurteilung der Rechtmäßigkeit des gegenständlichen Bescheides nicht entscheidend, wie sich der Wissensstand hinsichtlich der Aussagekraft von PCR-Tests heute darstellt. Es kommt vielmehr darauf an, ob die Behörde zum Zeitpunkt ihrer Entscheidung zu Recht auf die Aussagekraft des PCR-Tests des Bf vertrauen durfte.

2.4.2. Es ist allgemein und gerichtsbekannt, dass der PCR-Test international als das Maß der Dinge für die Detektierung einer Infektion mit dem SARS-CoV-2 Virus und diesbezüglich als „Goldstandard“ gilt und den aktuellen Stand der Technik darstellt (siehe oben). Insbesondere aus dem Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes vom 3. März 2022, V231/2021 ist abzuleiten, dass sich das BMSGPK bei der Erlassung der dort geprüften Verordnung zu Recht auf die hohe Sensitivität und Zuverlässigkeit der PCR-Tests verlassen durfte. Diese Überlegungen müssen auch für den gegenständlichen Fall gelten: wenn der Verfassungsgerichtshof ausspricht, dass sich der Verordnungsgeber beim Erlassen genereller Normen auf die Sensitivität und Zuverlässigkeit von PCR-Tests stützen durfte, so durfte auch die bB bei der Erlassung des konkreten Bescheides jedenfalls auf die Zuverlässigkeit und Aussagekraft des PCR-Tests des Bf vertrauen und damit dieses Testergebnis ihrer Beurteilung zu Grunde legen.

2.4.3. Dass bei der täglichen Durchführung tausender Tests allenfalls auch unrichtige Ergebnisse auftreten können, liegt in der Natur der Sache und ändert

nichts an der grundsätzlich hohen Verlässlichkeit dieser Tests und dem Umstand, dass sich aus einem positiven PCR-Testergebnis der Verdacht einer Infektion mit dem Coronavirus ergibt. Die epidemiologische Beurteilung und nachfolgende behördliche Anordnung (insbesondere der Absonderung) erfolgt im Falle einer Pandemie gerade nicht anhand des Einzelfalles, sondern hat die Gesamtsituation in den Blick zu nehmen und hat nach statistischen Wahrscheinlichkeiten im Lichte eines bestmöglichen Gesundheitsschutzes der Gesamtbevölkerung zu erfolgen. Geht man – was angesichts einer Vielzahl wissenschaftlicher Auseinandersetzungen und höchstgerichtlicher Entscheidungen unzweifelhaft feststeht – von einer hohen Verlässlichkeit der PCR-Tests für die Detektierung einer Infektion mit dem SARS-CoV-2 Virus aus, kommt es auf die Beurteilung der Richtigkeit des Testergebnisses im Einzelfall nicht an. Es bedurfte daher keiner weiteren Ermittlungsschritte seitens der bB zur Feststellung des Gesundheitszustandes des Bf zum Zeitpunkt der Absonderung.

2.4.4. Angesichts des bei der bB eingelangten PCR-Test-Ergebnisses bestand für diese im Zeitpunkt des Einlangens des Testergebnisses jedenfalls der Verdacht, dass der Bf mit dem SARS-CoV-2 Virus infiziert war. Die bB durfte angesichts der Verlässlichkeit von PCR-Tests auf das Ergebnis vertrauen.

2.5. 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 war daher verhältnismäßig und steht somit im Einklang mit Art 2 Abs 1 Z 5 PersFrG.

Auch die Dauer der Absonderung des Bf wurde in Übereinstimmung mit den dem damaligen Stand der medizinischen Forschung entsprechenden Empfehlungen verfügt und war damit nicht zu beanstanden.

3. Resümierend ging vom 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 war 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 im vorliegenden Fall ausgeschlossen.

Die Absonderung des Bf durch die bB erfolgte somit zu Recht.

IV. 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 und entspricht der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zum Beurteilungsmaßstab bei Maßnahmenbeschwerden; 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

Mag. Peterseil