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-752501/2/SE

Datum:
Linz, 28. Jänner 2022

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich erkennt durch seine Richterin Mag. Ellmer über die Beschwerde von E.K., X, R., gegen den Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Steyr-Land vom 14. Jänner 2022, GZ: BHSE-2020-587973/2, betreffend Absonderung gemäß § 7 Abs. 1a Epidemiegesetz 1950

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 Bescheid der der Bezirkshauptmannschaft Steyr-Land (in der Folge: belangte Behörde) vom 14. Jänner 2022, GZ: BHSE-2020-587973/2, wurde E.K. (in der Folge: Beschwerdeführer) im Zeitraum von 12. Jänner 2022 bis 21. Jänner 2022 wegen einer Infektion mit SARS-CoV-2 im Objekt X, R., abgesondert.

I.2. Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer mit E-Mail vom 17. Jänner 2022 fristgerecht Beschwerde und beantragte, den Titel des angefochtenen Bescheides zu ändern.

Begründend führte er im Wesentlichen aus, dass der Titel des Bescheides „Absonderungsbescheid, Verweigerung des PCR-Tests“ nicht stimme. Sein PCR-Test wäre positiv gewesen. Der Begriff „Verweigerung“ sei tiefstes Framing und ein Angriff auf die Menschenwürde.

Durch den Quarantänebescheid seien seine elementaren Grundrechte, nämlich das Recht auf Freiheit, das Versammlungsrecht, das Recht auf Ausübung des Berufs und das Recht auf Nichtdiskriminierung, massiv eingeschränkt. Die Formulierung „Absonderung“ sei ein verharmlosendes Synonym für „Freiheitsentzug“ oder „einsperren“. Im angefochtenen Bescheid würden fachliche bzw. sachlich-wissenschaftliche und/oder empirische Fakten betreffend Gefährlichkeit der Erkrankung, Eignung eines PCR-Tests als Nachweis der Erkrankung, Verhältnismäßigkeit und epidemiologischen Nutzen fehlen.

I.3. Die belangte Behörde legte die Beschwerde samt Bezug habenden Verfahrensakt mit Schreiben vom 18. Jänner 2022, eingelangt am selben Tag, dem Landesverwaltungsgericht Oberösterreich zur Entscheidung vor.

II. Sachverhalt, Beweiswürdigung:

II.1. Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich hat Beweis erhoben durch Einsichtnahme in den vorgelegten Verfahrensakt, das Beschwerdevorbringen und in die unter II.3. angeführten wissenschaftlichen Berichte und Veröffentlichungen.

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.

II.2. Folgender entscheidungsrelevanter Sachverhalt steht fest:

Der Beschwerdeführer wurde am 12. Jänner 2022 (Probeneingang) mittels eines Spar-Gurgeltests (PCR-Test auf SARS-CoV-2) positiv auf den Erreger SARS-CoV-2 getestet. Der behördlichen Anordnung vom 12. Jänner 2022, sich am 13. Jänner 2022 einer weiteren PCR-Testung zu unterziehen, kam der Beschwerdeführer nicht nach.

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-Testverfahren 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 asymptomatischer Personen) im Hinblick auf den positiven Vorhersagewert an die Spezifität der Teste hohe Anforderungen gestellt.

Der CT-Wert steht für „cycle threshold“ 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 11.10.2021, Univ. Doz. M P-K).

II.3. 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/NeuartigesCoronavirus/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).

Das Robert Koch-Institut schätzt die Gefährdung durch COVID-19 für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland insgesamt als sehr hoch ein. Ursächlich hierfür ist das Auftreten und die rasante Verbreitung der Omikron-Variante, die sich nach derzeitigem Kenntnisstand deutlich schneller und effektiver verbreitet als die bisherigen Virusvarianten. Dadurch kommt es zu einer schlagartigen Erhöhung der Infektionsfälle und es kann auch zu einer schnellen Überlastung des Gesundheitssystems und ggf. weiterer Versorgungsbereiche kommen, vgl. dazu „Risikobewertung zu COVID-19“, Stand 14.01.2022, abrufbar unter https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html.

Des Weiteren wurde Einsicht genommen in die behördlichen Leitlinien (vgl. https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus-Fachinformationen.html), des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Stand: 18.01.2022. 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.

III. In rechtlicher Hinsicht ist Folgendes auszuführen:

III.1. Rechtsgrundlagen:

III.1.1. Die maßgeblichen Bestimmungen Epidemiegesetz 1950 (EpiG), BGBl. Nr. 186/1950 idF BGBl. I Nr. 255/2021 lauten:

„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.
[...]

III.1.2. Die maßgeblichen Bestimmungen der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz betreffend anzeigepflichtige übertragbare Krankheiten 2020, BGBl. II Nr. 15/202, lautet:

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

III.1.3. Die maßgeblichen 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 (kurz: AbsonderungsVO), RGBl. Nr. 39/1915 idF BGBl. II Nr. 21/2020 lauten:

„§ 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.

[...]

§ 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. [...]"

III.1.4. Die maßgeblichen Bestimmungen der Europäischen Menschenrechtskonvention, BGBl. Nr. 210/1958 idF BGBl. III Nr. 30/1998, lauten:

„Artikel 5 – Recht auf Freiheit und Sicherheit

(1) Jedermann hat ein Recht auf Freiheit und Sicherheit. Die Freiheit darf einem Menschen nur in den folgenden Fällen und nur auf die gesetzlich vorgeschriebene Weise entzogen werden:

[...]

e) wenn er sich in rechtmäßiger Haft befindet, weil er eine Gefahrenquelle für die Ausbreitung ansteckender Krankheiten bildet, oder weil er geisteskrank, Alkoholiker, rauschgiftsüchtig oder Landstreicher ist;

[...]"

III.1.5. Die maßgeblichen Bestimmungen des Bundesverfassungsgesetz vom 29. November 1988 über den Schutz der persönlichen Freiheit, BGBl. Nr. 684/1988 (PersFrG) idF BGBl. I Nr. 2/2008 (1. BVRBG) lauten

„Artikel 1

(1) Jedermann hat das Recht auf Freiheit und Sicherheit (persönliche Freiheit).

(2) Niemand darf aus anderen als den in diesem Bundesverfassungsgesetz genannten Gründen oder auf eine andere als die gesetzlich vorgeschriebene Weise festgenommen oder angehalten werden.

(3) Der Entzug der persönlichen Freiheit darf nur gesetzlich vorgesehen werden, wenn dies nach dem Zweck der Maßnahme notwendig ist; die persönliche Freiheit darf jeweils nur entzogen werden, wenn und soweit dies nicht zum Zweck der Maßnahme außer Verhältnis steht. [...]

Artikel 2

(1) Die persönliche Freiheit darf einem Menschen in folgenden Fällen auf die gesetzlich vorgeschriebene Weise entzogen werden:

[...]

5. wenn Grund zur Annahme besteht, daß er eine Gefahrenquelle für die Ausbreitung ansteckender Krankheiten sei oder wegen psychischer Erkrankung sich oder andere gefährde;

[...]“

III.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 AbsonderungsVO rechtfertigt folglich eine Absonderung der betroffenen Person; gelindere Mittel wie bloße Verkehrsbeschränkungen sind nicht ausreichend.

Der Beschwerdeführer wurde mittels PCR-Test am 12. Jänner 2022 positiv auf SARS-CoV-2 getestet. Die von der Behörde ausgesprochene Absonderung entsprach aufgrund der aktuellen epidemiologischen Lage dem Stand der Wissenschaft.

Gemäß Art. 2 Abs. 1 Z 5 PersFrG, der im Wesentlichen Art. 5 Abs. 1 lit. e EMRK entspricht, ist ein Freiheitsentzug zulässig, wenn Grund zur Annahme besteht, dass die betroffene Person eine Gefahrenquelle für die Ausbreitung ansteckender Krankheiten ist oder wegen psychischer Erkrankung sich oder andere gefährdet.

Die zitierten Verfassungsbestimmungen stellen für sich genommen noch keine ausreichende Grundlage für Eingriffe in die persönliche Freiheit dar. Sie bedürfen vielmehr einer näheren Konkretisierung durch das Gesetz. Sowohl im PersFrG als auch in Art. 5 EMRK wird diese Konkretisierungspflicht deutlich zum Ausdruck gebracht: Der Freiheitsentzug muss gesetzlich vorgesehen (Art. 1 Abs. 3 PersFrG) bzw. rechtmäßig (Art. 5 Abs. 1 EMRK) sein und er darf nur auf die gesetzlich vorgeschriebene Weise erfolgen (Art. 1 Abs. 2 und 2 Abs. 1 PersFrG; Art 5 Abs. 1 EMRK). Die genannten Normen richten sich nicht nur an den Gesetzgeber, der verpflichtet ist, entsprechende Gesetze zu erlassen und diese inhaltlich ausreichend bestimmt zu formulieren, sondern auch an die Vollziehung, die sich gesetzeskonform zu verhalten hat (vgl. *Kopetzki*, Art. 1 PersFrSchG Rz 51, in *Korinek/Holoubek* (Hrsg), Bundesverfassungsrecht, 5. Lfg 2002).

Auf Basis von Art. 5 Abs. 1 lit. e EMRK und Art. 2 Abs. 1 Z 5 PersFrG wurden jene Bestimmungen im Epidemiegesetz 1950 geschaffen, die eine Absonderung von Personen rechtfertigen, die an SARS-CoV-2 erkrankt sind oder entsprechend

krankheits- oder ansteckungsverdächtig sind. Zu beachten ist allerdings, dass jede Anhaltung erforderlich und angemessen im Sinne des Art. 1 Abs. 3 PersFrG zu sein hat.

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 Beschwerdeführers an seiner persönlichen Freiheit. Die gegenüber dem Beschwerdeführer gesetzte Absonderungsmaßnahme gemäß § 7 Abs. 1 und Abs. 1a EpiG iVm § 4 AbsonderungsVO war daher verhältnismäßig und steht somit im Einklang mit Art. 2 Abs. 1 Z 5 PersFrG.

Ferner wiegt das öffentliche Interesse am Gesundheitsschutz in Anbetracht der hohen Infektiosität von SARS-CoV-2 jedenfalls auch schwerer als das Interesse des Beschwerdeführers an dem Recht auf Versammlung und Ausübung seines Berufes. Das Recht auf Nichtdiskriminierung in Bezug auf Ungeimpfte ist nicht berührt, da die gesetzlichen Bestimmungen über die Absonderung bei Vorliegen der geforderten Voraussetzungen für alle Person, unabhängig ob geimpft oder nicht, gelten.

Auch die Dauer der Absonderung des Beschwerdeführers von 12. Jänner 2022 bis zum 21. Jänner 2022 wurde in Übereinstimmung mit den dem aktuellen Stand der medizinischen Forschung entsprechenden Empfehlungen verfügt und war damit nicht zu beanstanden.

Resümierend ging vom Beschwerdeführer die Gefahr einer Ansteckung mit SARS-CoV-2 für andere Personen aus. Das öffentliche Interesse am Gesundheitsschutz überwiegt das Interesse des Beschwerdeführers 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 Beschwerdeführers durch die belangte Behörde erfolgte somit zu Recht.

III.3. Festzuhalten ist, dass der Beschwerdeführer weder ausdrücklich gegen die Festlegung noch gegen die Dauer der Absonderung Einwendungen erhob. Er beantragte auch nicht die Aufhebung des gegenständlichen Bescheides, sondern lediglich die Korrektur des Titels des Bescheides.

Dazu ist festzuhalten, dass ausschließlich der Spruch eines Bescheides durch Verwaltungsgerichte geändert werden kann. Der „Titel“ ist eine kurze Beschreibung des Gegenstandes des Bescheides. Zudem ist der Begriff „Absonderung“ aus dem EpiG 1950 vorgegeben.

IV. Unzulässigkeit der ordentlichen Revision:

Die ordentliche Revision ist unzulässig, da keine Rechtsfrage im Sinne des Art. 133 Abs. 4 B-VG zu beurteilen war, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer einheitlichen Rechtsprechung. Weiters ist die dazu vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Ebenfalls liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

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. Ellmer