

Rechtliche Begründung zur 5. COVID- 19-NotMV

22.11.2021

Rechtliche Begründung zur 5. COVID-19-NotMV

Allgemeines

Mit der 5. COVID-19-SchuMaV wurden aufgrund der bereits besorgniserregenden Auslastung der Intensivbetten Ausgangsbeschränkungen zunächst nur für Personen verfügt, die über keinen 2G-Nachweis verfügen. Unter Zugrundelegung der im Zeitpunkt der Verordnungserlassung vorliegenden Infektionszahlen und Bettenbelegungen wurde zu diesem Zeitpunkt im Sinne der Ergreifung des gelindesten zur Verfügung stehenden Mittels das von Geimpften und Genesenen ausgehende Restrisiko noch als vertretbar eingestuft, diese von den Ausgangsbeschränkungen auszunehmen. In Abwägung aller beteiligten Interessen wurde von der Verhängung einer Ausgangsbeschränkung in Bezug auf jene Personen abgesehen, von denen eine geringere Wahrscheinlichkeit der Verbreitung von COVID-19 ausgeht.

Das hohe Tempo des Fallzahlenanstiegs und die immer prekärere Lage hinsichtlich der Spitalsauslastung, die der Dynamik der Delta-Variante geschuldet sind, erlaubt es nicht, diese Bewertung aufrecht zu halten. Durch die ungebrochene Ausbreitungsdynamik ist das Schutzgut des COVID-19-MG, der Schutz der Gesundheitsinfrastruktur unmittelbar bedroht. Wenngleich es hinsichtlich der Gesundheitsversorgung noch regionale Unterschiede gibt, bedarf es nicht nur in jenen Bundesländern, in denen die Spitals- und Intensivkapazitäten bereits eine kritische Auslastungs- und Versorgungsgrenze erreicht haben, verschärfender Maßnahmen. Um die sich abzeichnende Überlastung des Gesundheitssystems in ganz Österreich zu verhindern, sind im gesamten Bundesgebiet weitergehende drastische Maßnahmen zur Kontaktreduktion unerlässlich (siehe zum Ganzen die fachliche Begründung).

Die Bewertung des von Geimpften und Genesenen ausgehenden Restrisikos hängt von der epidemiologischen Lage ab (vgl. auch AB 1067 BlgNR 27. GP 5). Ob und inwieweit die geringere Wahrscheinlichkeit einer Weiterverbreitung und damit die geringere epidemiologische Gefahr, die von Geimpften ausgeht, Ausnahmen von Beschränkungen im Sinne des § 1 Abs. 5b COVID-19-MG rechtfertigt, kann demnach – abhängig von der jeweiligen epide-

miologischen Situation – unterschiedlich zu bewerten sein. Angesichts der derzeitigen Verbreitung und Dynamik des Infektionsgeschehens relativiert sich zum einen die von Geimpften und Genesenen ausgehende geringere epidemiologische Gefahr. Zum anderen ist zu berücksichtigen, dass – wenngleich Geimpfte und Genesene deutlich weniger schwere Verläufe verzeichnen – bei einer so hohen Durchseuchung wie derzeit auch diese relativ geringere Zahl an Spitals- und Intensivbehandlungen mit der Gesamtzahl an Infektionen in absoluten Zahlen ansteigen kann. Auch unter Berücksichtigung des schweren Gewichts der mit Ausgangsbeschränkungen einhergehenden Grundrechtseingriffe kann daher das verbleibende Restrisiko in der derzeitigen epidemiologischen Lage nicht hingegenommen werden.

Die Ausgangsbeschränkungen sind daher nunmehr – befristet und solange dies unerlässlich ist – auch auf Geimpfte und Genesene auszudehnen. Dieses Mindestschutzniveau ist zur Erreichung der gebotenen Kontaktreduktion und zur Aufrechterhaltung der bundesweiten Spitalsversorgung im gesamten Bundesgebiet erforderlich (siehe dazu wieder die fachliche Begründung). Daneben können wie bisher im Sinne des „Kaskadensystems“ regional noch weitere Verschärfungen vorgenommen werden.

Die vorliegende Verordnung orientiert sich dabei in legislativer Hinsicht an den entsprechenden Vorgängerverordnungen (siehe insbesondere die 6. Novelle zur 4. COVID-19-SchuMaV und die 4. COVID-19-NotMV) und berücksichtigt die zuletzt mit der 5. COVID-19-SchuMaV getroffenen Maßnahmen. Soweit Maßnahmen inhaltlich beibehalten werden, wird auf die rechtlichen Begründungen zu diesen Verordnungen verwiesen.

Zu § 1:

Zum Erfordernis einer bundesweiten Regelung siehe die allgemeinen Ausführungen und die fachliche Begründung.

Zu § 2:

Die allgemeinen Bestimmungen bleiben im Wesentlichen unverändert, weshalb auf die rechtlichen und fachlichen Begründungen zu den Vorverordnungen verwiesen wird.

In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass mit der 2. Novelle zur 3. COVID-19-MV die Gültigkeitsdauer der Impfnachweise von 360 auf 270 Tage verkürzt wurde (siehe dazu die Begründungen zu dieser Verordnung); dabei wurde zur Sicherstellung der Erfüllbarkeit der neuen Auflagen ein Inkrafttreten am 6. 12. 2021 vorgesehen. Vor Inkrafttreten dieser Änderung mussten Ausgangsbeschränkungen verhängt werden. Aufgrund der bloß 10-tägigen Geltungsdauer dieser und der Vorgängerverordnung kann die mit 6. 12. 2021 geplante Verkürzung der Geltungsdauer nicht in diese Verordnung übernommen werden. Es wird darauf hingewiesen, dass an der mit der 2. Novelle zur 3. COVID-19-MV eingeführten Verkürzung der Geltungsdauer der Impfnachweise mit 6. 12. 2021 festgehalten wird, wenngleich dies in dieser Verordnung nicht abgebildet werden kann.

Im Hinblick auf den Corona-Testpass wird aus Sachlichkeitsgründen ein dem § 19 Abs 1 C-SchVO 2021/22 (im Hinblick auf Tests und Testintervalle) gleichartiger Nachweis auch in schulfreien Zeiten als als 2G-Nachweis anerkannt.

Auf eine verpflichtende Verankerung von Abstandspflichten wird im Gegensatz zu früheren Regelungen verzichtet. Eine sachgerechte und ausgewogene Abstandsregelung erfordert zahlreiche Ausnahmen, um Härtefälle zu verhindern. Im Sinne der Vollzugstauglichkeit und Rechtsklarheit wird – auch unter Berücksichtigung der inzwischen vorhandenen Alternativmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 (siehe insbesondere die weitreichende FFP2-Maskenpflicht und die G-Nachweispflichten) Abstand genommen. Freilich handelt es sich bei der Einhaltung von Mindestabständen um eine fachlich empfohlene Maßnahme. Aufgrund der Bedeutung wird diese Empfehlung auch in der Verordnung verankert.

Zu § 3:

Die Ausgangsgründe entsprechen jenen der Vorgängerverordnungen; zur Auslegung wird auf die rechtliche Begründung zur 5. COVID-19-SchuMaV verwiesen.

Zu § 8:

Festgehalten wird, dass es sich bei organisatorischen Schutzmaßnahmen im Sinne des Abs. 3 auch um strengere als die in Abs. 1 vorgesehene Auflage eines geringen Nachweises einer epidemiologischen Gefahr handeln kann, wobei hier im Sinne der Wertung des § 14 Abs. 2 ein 2G-Nachweis (oder ein strengerer Nachweis) in Frage kommt.

Zu den §§ 12 und 13:

Die nunmehrigen Besucherregelungen für APHs und stationäre Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe tragen der inzwischen höheren Durchimpfungsrate in APHs und dem Ausgleich mit den Interessen der Bewohner (insbesondere im Hinblick auf den dauerhaften Aufenthalt) Rechnung. Für die Besucher handelt es sich um den Ausgangsgrund gemäß § 3 Abs. 1 Z 8).

Im Gegensatz dazu sind die Besucherregelungen in Krankenanstalten restriktiver, zumal zum einen in Krankenanstalten keine vergleichbare Durchimpfungsrate der Patienten besteht und dies zum anderen dem zentralen Schutz des bedrohten Rechtsgutes Gesundheitsinfrastruktur dient (siehe dazu auch die fachliche Begründung).



**Bundesministerium für
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz**

Stubenring 1, 1010 Wien

+43 1 711 00-0

[sozialministerium.at](https://www.sozialministerium.at)