



# VERWALTUNGSGERICHT WIEN

1190 Wien, Muthgasse 62  
Telefon: (+43 1) 4000 DW 38650  
Telefax: (+43 1) 4000 99 38650  
E-Mail: post@vgw.wien.gv.at

GZ: VGW-109/007/8588/2022-8  
A. B.

Wien, 19.07.2022

Geschäftsabteilung: VGW-G

## IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Verwaltungsgericht Wien erkennt durch seinen Richter Dr. Köhler über die Verfahren zur amtswegigen Prüfung der Absonderung des A. B. nach einem Bescheid des Magistrats der Stadt Wien (MA 15) vom 08.07.2022, MA 15-BGA ...-2022-5, zu Recht:

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

II. Gegen dieses Erkenntnis ist gemäß § 25a VwGG eine ordentliche Revision an den Verwaltungsrichtshof gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig.

### Begründung

#### Verfahrensgegenstand und Verfahrensgang

Mit Bescheid des Magistrats der Stadt Wien vom 08.07.2022 wurde angeordnet, dass A. B. (geboren am ...; in der Folge auch: der Betroffene) von 08.07.2022 bis 26.07.2022 (19 Tage) wegen einer Erkrankung an Affenpocken abgesondert wird.

Am 12.07.2022 übermittelte die Behörde dem Verwaltungsgericht diesen Bescheid.

Mit Schreiben vom 12.07.2022 richtete das Verwaltungsgericht eine Stellungnahme-/Vorlageaufforderung an die Behörde und räumte dem Betroffenen Parteiengehör ein.

Mit Stellungnahme vom 12.07.2022 führte die Behörde aus:

*„Festzuhalten ist, dass Absonderung auf Basis des positiven Befundes auf Affenpockenvirusinfektion vom 07.07.2022 (Beilage ./A) ausgesprochen wurde.*

*Eine Untersuchung mit Abstrichprobennahme von Herrn A. B. erfolgte am 07.07.2022 in der Ordination Dr. C. (Wien). Festgestellt wurden folgende Symptome: Pusteln an den Händen sowie im Genitalbereich, 38°C Temperatur, Halsschmerzen, geschwollene Lymphknoten inguinal rechts. Hr. B. ist nicht gegen die Pocken geimpft und hat keine Haustiere (Beilage ./B).*

*Gemäß den derzeit geltenden Vorgaben des Bundesministeriums für Gesundheit wurde die Absonderung für einen Zeitraum von 21 Tagen ab dem Tag des Symptombeginns (Tag 0), dem 06.07.2022, verhängt.*

*Die durch das Affenpocken-Virus verursachten Läsionen (Affenpocken), sind sowohl an den Schleimhäuten als auch an der äußeren Haut, allen Stadien ansteckend. Infektiös sind auch die Krusten und Schorfe die auf den Pockenläsionen gebildet werden. Erst nach vollständiger Abheilung aller Läsionen und nach Abfallen aller Krusten, kann man davon ausgehen, dass keine Infektiösität mehr besteht. Entsprechend dem wissenschaftlichen Standard (vgl. hierzu insbesondere die Angaben des RKI-Institutes) ist als Mindestdauer für die Abheilung und Abfallen aller Krusten eine Absonderung für 21 Tage ab Symptombeginn vorgesehen. Zur Gewährleistung dieses Zustandes ist eine abschließende klinische Untersuchung bei einem niedergelassenen Arzt notwendig.*

*Die Absonderung der Indexperson ist nach wie vor aufrecht und ist – folgt man den wissenschaftlichen Vorgaben des Bundesministeriums für Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (Beilage ./C) – die Ansteckungsgefahr erst nach Abfallen der letzten Krusten nicht mehr gegeben.“*

Der Stellungnahme waren ein Laborbefund und ein AGES-Fragebogen für Patienten mit Affenpocken-Infektion angeschlossen.

Die Stellungnahme der Behörde samt Beilagen wurde dem Betroffenen am 13.07.2022 per E-Mail zum Parteiengehör übermittelt.

Es langte bis dato keine Stellungnahme des Betroffenen ein.

### (Sonstige) Feststellungen)

Es wurden nach einem Symptombeginn am 06.07.2022 krankheitsspezifische Hauterscheinungen für Affenpocken (Pusteln an den Händen sowie im Genitalbereich) beim Betroffenen festgestellt. Der Affenpocken-Virus wurde am 07.07.2022 durch das Zentrum für Virologie der Medizinischen Universität Wien nachgewiesen.

Affenpocken sind eine bisher seltene, vermutlich vor allem von Nagetieren auf den Menschen übertragene Viruserkrankung. Übertragungen von Mensch-zu-Mensch sind nach aktuellen Erkenntnissen ebenfalls möglich, vor allem bei engem Kontakt.

Seit Mai 2022 werden in verschiedenen Ländern außerhalb Afrikas Fälle von Affenpocken registriert. Das Besondere an diesen Fällen ist, dass die Betroffenen zuvor nicht – wie sonst bei Erkrankungsfällen in der Vergangenheit – in afrikanische Länder gereist waren, in denen das Virus endemisch ist, und dass viele Übertragungen offenbar im Rahmen von engem Körperkontakt erfolgt sind.

Die Erkrankung wird häufig – aber nicht immer – von allgemeinen Krankheitssymptomen wie Fieber, Kopf-, Muskel- und Rückenschmerzen, geschwollene Lymphknoten, Frösteln oder Abgeschlagenheit eingeleitet oder begleitet. Einige Menschen haben jedoch keine allgemeinen Krankheitssymptome. Charakteristisch sind die teils sehr schmerzhaften Hautveränderungen, welche die Stadien vom Fleck bis zur Pustel durchlaufen und letztlich verkrusten und abfallen. Der Ausschlag konzentriert sich in der Regel auf Gesicht, Handflächen und Fußsohlen. Die Haut- und Schleimhautveränderungen können auch im Mund und an den Augen gefunden werden. Bei den aktuell (seit Mai 2022) gemeldeten Fällen wurde auch ein Beginn bzw. die Beschränkung der Effloreszenzen im Urogenital- und Analbereich berichtet. Die Hautveränderungen halten in der Regel zwischen zwei und vier Wochen an und heilen ohne Behandlung von selbst ab, wobei es allerdings zu Narbenbildung kommen kann.

Eine Übertragung von Mensch zu Mensch ist nur bei engem Kontakt möglich. Sie kann durch Kontakt mit Körperflüssigkeiten und den typischen Hautveränderungen (Pockenläsionen, z.B. Bläscheninhalt, Schorf) der Affenpocken-Infizierten stattfinden, unter anderem auch im Rahmen sexueller Aktivitäten. In den Hautveränderungen befinden sich besonders hohe Viruskonzentrationen. Eine Übertragung

durch Tröpfchen ist jedoch bereits beim Auftreten unspezifischer Symptome (wie z.B. Fieber, Kopf-, Muskel- und Rückenschmerzen) und noch vor Entwicklung der Hautläsionen bei Face-to-Face-Kontakt durch ausgeschiedene Atemwegssekrete möglich.

Auch über Kleidung, Bettwäsche, Handtücher oder Gegenstände wie Essgeschirr, die durch den Kontakt mit einer infizierten Person mit dem Virus kontaminiert wurden, können andere sich infizieren. Geschwüre, Läsionen oder Wunden im Mund können ebenfalls ansteckend sein, d.h. das Virus kann dann auch über den Speichel solcher Infizierten übertragen werden. Eine Übertragung über Aerosole ist nach aktuellem Kenntnisstand unwahrscheinlich.

Die Eintrittspforte sind häufig kleinste Hautverletzungen sowie alle Schleimhäute (Auge, Mund, Nase, Genitalien, Anus), möglicherweise auch der Respirationstrakt.

Infizierte sind ansteckend, solange sie Symptome haben (in der Regel zwei bis vier Wochen lang). Menschen, die in engem Kontakt mit einer ansteckenden Person stehen, wie z.B. Sexualpartner und Haushaltsmitglieder, ggf. Angehörige des Gesundheitswesens, sind daher einem höheren Infektionsrisiko ausgesetzt und können Kontaktpersonen sein. Obwohl die Übertragbarkeit eher beschränkt ist, kann es zu einer begrenzten Ausbreitung kommen. Die Inkubationszeit beträgt etwa 5-21 Tage.

Eine weitere Verbreitung der Affenpocken sollte aktuell so gut wie möglich verhindert werden – einerseits, um Krankheitsfälle und ggf. auch schwere Verläufe zu vermeiden, andererseits, um zu verhindern, dass sich Affenpocken als Infektionskrankheit etablieren. Sollte dies passieren, wäre mittelfristig auch mit Fällen in besonders gefährdeten Gruppen (Schwangere, Kinder, Immunsupprimierte, ältere Menschen) zu rechnen. Außerdem besteht immer ein gewisses Risiko, dass sich das Virus verändert und möglicherweise auch krankmachender werden könnte.

#### Beweiswürdigung:

Der dargelegte maßgebliche Verfahrensgang und Sachverhalt gründet sich auf die vorliegende unbedenkliche Aktenlage. Die Behörde legte einen Laborbericht vor, aus dem sich die Untersuchung und der Virusnachweis ergeben. Daraus ergeben

sich auch die Symptome des Betroffenen (diese werden auch im Fragebogen der AGES dargestellt). Der Betroffene wurde mit Parteiengehör vom 13.07.2022 auf die Mitwirkungspflicht bezüglich seines Gesundheitszustandes hingewiesen; auch die Stellungnahme samt Beilagen (Laborbericht und AGES-Fragebogen) wurde dem Betroffenen mit dem Hinweis, dass diese der Entscheidung zugrunde gelegt werden, übermittelt. Der Betroffene ist den Feststellungen nicht entgegengetreten.

Die Feststellungen zu Affenpocken stammen vom deutschen Robert Koch Institut ([https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Affenpocken/affenpocken\\_gesamt.html](https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Affenpocken/affenpocken_gesamt.html)), einer anerkannten Einrichtung auf dem Gebiet der Krankheitsüberwachung und -prävention.

#### Erwägungen:

Nach § 1 der Verordnung betreffend anzeigepflichtige Krankheiten, BGBl. II 15/2020 idF BGBl. II 197/2022, handelt es sich bei Affenpocken um eine nach dem Epidemiegesetz anzeigepflichtige Krankheit.

Nach § 4 der AbsonderungsVO, RGBl. Nr. 39/1915 idF BGBl. II Nr. 197/2022, sind bei Affenpocken Absonderungen und Verkehrsbeschränkungen gemäß § 7 Epidemiegesetz möglich.

Soll eine Absonderung länger als 14 Tage dauern, ist sie gemäß § 7a Abs. 6 Epidemiegesetz 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 § 7a Abs. 1 Epidemiegesetz bereits eingebracht wurde.

Mit § 7a Abs. 6 Epidemiegesetz soll den verfassungsgesetzlichen Anforderungen des Art. 6 PersFrSchG und Art. 5 EMRK Rechnung getragen werden. Es soll somit geprüft werden, ob die die Anhaltung (hier: Absonderung) ursprünglich rechtfertigenden Gründe noch fortbestehen. § 7a Abs. 6 Epidemiegesetz ist § 22a Abs. 4 BFA-VG (Schubhaftüberprüfung) nachgebildet (1067 BlgNR XXVII. GP, 3). Die Rechtsprechung zu dieser Bestimmung ist auf jene sinngemäß übertragbar.

In einem gemäß § 22a Abs. 4 BFA-VG ergangenen Erkenntnis wird entsprechend dem Wortlaut der genannten Bestimmung (nur) ausgesprochen, dass zum Zeitpunkt der Entscheidung die für die Fortsetzung der Schubhaft maßgeblichen Voraussetzungen vorliegen und die Aufrechterhaltung der Schubhaft im Zeitpunkt der Entscheidung verhältnismäßig ist. Diese Entscheidung stellt – ebenso wie ein Ausspruch nach § 22a Abs. 3 BFA-VG – einen neuen Hafttitel dar. Über vor oder nach der Entscheidung liegende Zeiträume wird hier nicht abgesprochen (VwGH 30.08.2018, Ra 2018/21/0111; 16.07.2020, Ra 2020/21/0163; 11.05.2021, Ra 2021/21/0066).

Aufgrund der Aktenlage, insbesondere der Beurteilung durch den Gesundheitsdienst, dem eine Untersuchung des Betroffenen und ein Laborbefund der Medizinischen Universität Wien zugrunde liegen, und der Erhebungen durch das Verwaltungsgericht, steht fest, dass der Betroffene aktuell (noch immer) an Affenpocken erkrankt ist und – da er weiterhin symptomatisch ist (weil er Hautveränderungen aufweist) – die Weiterverbreitung von Affenpocken vermitteln kann.

Aus den vorliegenden Fachinformationen ergibt sich schlüssig und nachvollziehbar, dass bei Affenpocken Übertragungen durch infektiöse Personen, die Krankheitszeichen/Symptome entwickelt haben, eine große Rolle spielen. Zur Verminderung des Übertragungsrisikos ist die Isolierung von positiv getesteten, erkrankten Personen wirksam. In krankheitsspezifischen Hautveränderungen befinden sich besonders hohe Viruskonzentrationen. Diese Hautveränderungen heilen nach zwei bis vier Wochen ab.

Somit ist zum Zeitpunkt dieser verwaltungsgerichtlichen Entscheidung nach wie vor vom Bestehen einer Ansteckungsgefahr durch den noch immer symptomatischen bzw. kranken Betroffenen (krankheitsspezifische Hauterscheinungen für Affenpocken) auszugehen. Es sind die für seine Absonderung maßgeblichen Voraussetzungen aktuell und für den mit dem Bescheid vom 08.07.2022 vorgeschriebenen Zeitraum bis einschließlich 26.07.2022 erfüllt.

Es ist nicht erkennbar, dass zwischenzeitig durch gelindere Maßnahmen die ernsthafte und erhebliche Gefahr für die Gesundheit anderer Personen beseitigt werden könnte. Eine Insolation ist zur Verhinderung einer Weiterverbreitung (weiter) erforderlich. Die Aufrechterhaltung der Absonderung (auch über 14 Tage ab Beginn hinaus) ist verhältnismäßig.

§ 7a Abs. 6 Epidemiegesetz sieht eine zeitnahe/rechtzeitige Prüfung der Rechtmäßigkeit einer 14 Tage übersteigenden, aufrechten Absonderung vor (vgl. VfGH 16.07.2020, Ra 2020/21/0099; 27.08.2020, Ro 2020/21/0010, zu § 22a Abs. 4 BFA-VG; zu Art. 6 Abs. 1 PersFrSchG VfSlg. 20.119/2016 und VfGH 13.06.2016, V 142/2015).

Dabei ist zu beachten, dass der vorliegende Absonderungsbescheid einen konkreten Absonderungszeitraum mit festgelegtem Enddatum beinhaltet und somit keine Absonderung auf unbestimmte Zeit vorliegt. Es ist daher binnen einer Woche zu entscheiden (vgl. auch VfGH 10.03.2021, G 380/2020 u.a., Rz 41). Der vorliegende Bescheid wurde dem Verwaltungsgericht am 12.07.2022 übermittelt.

Hier ist zu beachten, dass die vier Wochen in § 7a Abs. 6 2. Satz Epidemiegesetz ohnehin nur eine „Maximalfrist“ darstellen und nach dem Zweck der gegenständlichen Überprüfung diese während aufrechter Absonderung zu erfolgen hat. Die Nachbildung der genannten Bestimmung entsprechend der Schubhaftbeschwerde mag insofern legislativ missglückt oder irreführend sein, als der Einleitungssatz des § 7a Abs. 6 Epidemiegesetz das Übersteigen von 14 Tagen voraussetzt, während der Einleitungssatz des § 22a Abs. 4 BFA-VG das Übersteigen von vier Monaten verlangt. Einerseits sind in der Praxis (im Vergleich zu Absonderungen) häufig längere Schubhaftzeiträume (vgl. auch § 80 iVm § 76 FPG) gegeben, andererseits mag hier häufiger ein Fall einer unbestimmten Dauer (Art. 6 Abs. 2 PersFrSchG)

vorliegen (siehe nochmals 1067 BlgNR XXVII. GP, 3). Im Regelfall des § 7a Abs. 6 Epidemiegesetz wird wohl binnen Wochenfrist zu entscheiden sein.

Die Rechtmäßigkeit der Absonderung ist aktuell für den Absonderungszeitraum von 08.07.2022 bis 26.07.2022 gegeben. Es sind die Voraussetzungen für eine Absonderung erfüllt und diese ist verhältnismäßig.

Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung wurde nicht beantragt und war auch nicht erforderlich. Es steht kein Vorbringen im Raum, das einer Würdigung zu unterziehen wäre. Eine mündliche Erörterung hätte keine weitere Klärung gebracht.

Die Revision an den VwGH ist zulässig, weil Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu § 7a Abs. 6 Epidemiegesetz, insbesondere zur Frage der Entscheidungsfrist, fehlt.

### B e l e h r u n g

Gegen dieses Erkenntnis besteht die Möglichkeit der Erhebung einer Beschwerde beim Verfassungsgerichtshof und/oder einer außerordentlichen Revision beim Verwaltungsgerichtshof. Die Beschwerde bzw. Revision ist innerhalb von sechs Wochen ab dem Tag der Zustellung der Entscheidung durch eine bevollmächtigte Rechtsanwältin bzw. einen bevollmächtigten Rechtsanwalt abzufassen und ist die Beschwerde beim Verfassungsgerichtshof und die außerordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof beim Verwaltungsgericht Wien einzubringen. Für die Beschwerde bzw. die Revision ist eine Eingabengebühr von je EUR 240,- beim Finanzamt Österreich, Dienststelle Sonderzuständigkeiten zu entrichten, sofern gesetzlich nicht anderes bestimmt ist.

Es besteht die Möglichkeit, Verfahrenshilfe für das Verfahren vor dem Verwaltungsgerichtshof bzw. Verfassungsgerichtshof zu beantragen. Verfahrenshilfe ist einer Partei so weit zur Gänze oder zum Teil zu bewilligen als sie 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. Der Antrag auf Verfahrenshilfe ist für ein Beschwerdeverfahren vor dem Verfassungsgerichtshof unmittelbar beim Verfassungsgerichtshof einzubringen. Für ein außerordentliches Revisionsverfahren vor dem Verwaltungsgerichtshof ist der Antrag unmittelbar beim Verwaltungsgerichtshof einzubringen. Dies in beiden Fällen jeweils innerhalb der oben genannten sechswöchigen Beschwerde- bzw. Revisionsfrist.



Ferner besteht die Möglichkeit, auf die Revision beim Verwaltungsgerichtshof und die Beschwerde beim Verfassungsgerichtshof zu verzichten. Der Verzicht hat ausdrücklich zu erfolgen und ist bei einem Verzicht auf die Revision dem Verwaltungsgericht, bei einem Verzicht auf die Beschwerde bis zur Zustellung der Entscheidung dem Verwaltungsgericht, nach Zustellung der Entscheidung dem Verfassungsgerichtshof schriftlich bekanntzugeben oder zu Protokoll zu erklären. Der Verzicht hat zur Folge, dass eine Revision bzw. Beschwerde nicht mehr zulässig ist. 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.

Verwaltungsgericht Wien

Dr. Köhler  
Richter