



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-109/007/9407/2022-8
A. B.

Wien, 05.08.2022

Geschäftsabteilung: VGW-G

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Verwaltungsgericht Wien erkennt durch seinen Richter Dr. Köhler im Verfahren zur amtswegigen Prüfung der Absonderung des A. B. nach einem Bescheid des Magistrates der Stadt Wien (Magistratsabteilung 15, Bezirksgesundheitsamt ...) vom 27.07.2022, ZI. MA 15-BGA ...-2022-9, 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 VerwaltungsgERICHTHOF gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e

Verfahrensgegenstand und Verfahrensgang

Mit Bescheid des Magistrats der Stadt Wien vom 27.07.2022 wurde angeordnet, dass A. B. (geboren am ...) von 27.07.2022 bis 11.08.2022 (16 Tage) wegen einer Erkrankung an Affenpocken abgesondert wird.

Die Übermittlung des Bescheides durch die Behörde langte beim Verwaltungsgericht am 29.07.2022 ein.

Mit Schreiben vom 29.07.2022 richtete das Verwaltungsgericht eine Stellungnahme-/Vorlageaufforderung an die Behörde und räumte dem Betroffenen Parteiengehör ein.

Mit Schreiben vom 03.08.2022 übermittelte die Behörde eine Stellungnahme, einen Laborbefund und einen AGES-Fragebogen.

In der Stellungnahme führte die Behörde aus:

„Festzuhalten ist, dass Absonderung auf Basis des positiven Befundes, laut Beilage, auf Affenpockenvirusinfektion vom 26.07.2022 ausgesprochen wurde.

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 21.07.2022, 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. Als Mindestdauer für die Abheilung und Abfallen aller Krusten, ist eine Absonderung für 21 Tage ab Symptombeginn vom 21.07.2022 vorgesehen, welcher in dem Fall eine Absonderung bis zum 11.08.2022 begründet. (Siehe auch RKI Vorgaben) Zur Gewährleistung dieses Zustandes ist eine abschließende klinische Untersuchung bei einem niedergelassenen Arzt notwendig. In Einzelfällen, wo etwa nur eine lokalisierte Läsion besteht, kann in Absprache zwischen Amtsarzt, Patient und behandelnden Arzt eine derartige klinische Untersuchung auch vor Ablauf der 21 Tage passieren. Zur allfälligen Erörterung wird die Amtssachverständige Herr Dr. C. D. genannt.

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

Die Stellungnahme der Behörde samt Beilagen wurde dem Betroffenen am 03.08.2022 per Post und am 04.08.2022 per E-Mail zum Parteiengehör übermittelt. Es wurde auf Mitwirkungs- und Nachweispflichten hingewiesen.

(Sonstige) Feststellungen)

Es wurden krankheitsspezifische Hauterscheinungen für Affenpocken (Hautläsionen, Exanthem) beim Betroffenen festgestellt. Der Affenpocken-Virus

wurde (nach einer Probennahme/Untersuchung am 26.07.2022) am 27.07.2022 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 Anal-Bereich 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 03./04.08.2022 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), einer anerkannten Einrichtung auf dem Gebiet der Krankheitsüberwachung und -prävention.

Erwägungen:

Nach § 1 der Verordnung betreffend anzeigepflichtige übertragbare 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, RGBI. Nr. 39/1915 idF BGBl. II Nr. 295/2022, sind bei Affenpocken Absonderungen und Verkehrsbeschränkungen gemäß § 7 Epidemiegesetz möglich. Gestützt auf diese Bestimmung(en) erging der vorgelegte Absonderungsbescheid vom 27.07.2022.

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. Gemäß § 7a Abs. 6 Epidemiegesetz wird nur das Vorliegen der für die Absonderung maßgeblichen Voraussetzungen und die Verhältnismäßigkeit der Aufrechterhaltung der Absonderung ausschließlich zum jeweiligen Entscheidungszeitpunkt abgesprochen. Über vor oder nach der Entscheidung liegende Zeiträume wird hier nicht abgesprochen (VwGH 24.05.2022, Ra 2022/03/0006 zu § 7a Abs. 6 Epidemiegesetz; Rz 25; zu § 22a Abs. 4 BFA-VG 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 an Affenpocken erkrankt ist und – da er 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 erfüllt. Es ist nicht erkennbar, dass zwischenzeitig durch gelindere Maßnahmen die ernstliche 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.

Die Rechtmäßigkeit der Absonderung ist gegeben. Es sind die Voraussetzungen für eine Absonderung erfüllt und diese ist verhältnismäßig.

Sollte es zu einer Änderung des Gesundheitszustandes des Betroffenen dahingehend kommen, dass die Absonderung nicht mehr notwendig oder nicht mehr verhältnismäßig wäre, wäre eine vorzeitige Beendigung der Absonderung möglich, wobei in der vorliegenden Konstellation – nachdem zuvor im Zuge einer Untersuchung Symptome und der Virus nachgewiesen wurden – (ebenfalls) eine Untersuchung zur Widerlegung der Infektiösität erforderlich wäre. Dabei ist auch zu beachten, dass mit dem vorgelegten Bescheid eine Schlussuntersuchung und Auflagen für einen Arztbesuch vorgeschrieben wurden. Die Vornahme von Untersuchungen sowie die Entnahme von Proben zu labortechnischen Untersuchungen seien zu dulden. Im vorgelegten Bescheid wird – neben den angesprochenen

Nebenbestimmungen im Spruch – in der Begründung abschließend festgehalten, dass „zu einem früheren Zeitpunkt neue Erkenntnisse im Einzelfall eine vorzeitige Beendigung der Maßnahme begründen“ können. Eine solche Vorgangsweise (vorzeitige Beendigung der bescheidmäßigen Absonderung durch einen Aufhebungsbescheid der Behörde als *contrarius actus* oder einen Ausspruch des Verwaltungsgerichts, dass die Voraussetzungen für die [Fortsetzung der] Absonderung nicht [mehr] vorliegen) würde eine entsprechende Mitwirkung an Gesundheitsfeststellungen sowie im Verfahren erfordern. So könnten insbesondere medizinische Unterlagen eines behandelnden Arztes vorgelegt werden (vgl. VwGH 07.03.2022, Ra 2020/12/0048).

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.

Dem Betroffenen ist es unbenommen, innerhalb der Frist des § 7 Abs. 4 VwGVG eine Beschwerde gemäß § 7a Abs. 1 Epidemiegesetz beim Verwaltungsgericht zu erheben, die auf die Überprüfung der Absonderung bzw. des Absonderungsbescheides gerichtet ist (vgl. VwGH 30.08.2018, Ra 2018/21/0111; 11.05.2021, Ra 2021/21/0066).

Die Revision an den VwGH ist nicht zulässig, weil sie nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängen würde, der im Sinne des Art. 133 Abs. 4 B-VG grundsätzliche Bedeutung zukommt. Die gegenständliche Entscheidung weicht nicht von der eindeutigen Rechtslage und von der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, und diese Rechtsprechung ist auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Zudem stellen die – hier im Einzelfall beurteilten – Fragen Sachverhaltsfragen und keine „Rechtsfragen von grundsätzlicher, über den Einzelfall hinausgehender Bedeutung“ dar.

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