

Gesamte Rechtsvorschrift für 2. COVID-19-Basismaßnahmenverordnung , Fassung vom 01.08.2022

Langtitel

Verordnung des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz betreffend Basismaßnahmen, die zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 ergriffen werden (2. COVID-19-Basismaßnahmenverordnung – 2. COVID-19-BMV)
StF: BGBl. II Nr. 156/2022

Änderung

BGBl. II Nr. 201/2022
BGBl. II Nr. 295/2022

Präambel/Promulgationsklausel

Auf Grund der §§ 3 Abs. 1, 4 Abs. 1, 4a Abs. 1 und 5 Abs. 1 des COVID-19-Maßnahmegesetzes, BGBl. I Nr. 12/2020, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 6/2022, wird verordnet:

Inhaltsverzeichnis

Paragraph	Bezeichnung
§ 1.	Anwendungsbereich
§ 2.	Allgemeine Bestimmungen und Begriffsbestimmungen
§ 3.	COVID-19-Beauftragter und COVID-19-Präventionskonzept
§ 4.	Alten- und Pflegeheime
§ 5.	Stationäre Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe
§ 6.	Krankenanstalten und Kuranstalten und sonstige Orte, an denen Gesundheitsdienstleistungen erbracht werden
§ 7.	Zusammenkünfte
§ 8.	Betreten
§ 9.	Ausnahmen
§ 10.	Glaubhaftmachung
§ 11.	Grundsätze bei der Mitwirkung nach § 10 COVID-19-MG und § 28a EpiG
§ 12.	ArbeitnehmerInnenschutz, Bundesbedienstetenschutz und Mutterschutz
§ 13.	Inkrafttreten, Außerkrafttreten und Übergangsrecht

Text

Anwendungsbereich

§ 1. Diese Verordnung regelt gesundheitspolitische Maßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19.

Allgemeine Bestimmungen und Begriffsbestimmungen

§ 2. (1) Als Maske im Sinne dieser Verordnung gilt eine Atemschutzmaske der Schutzklasse FFP2 (FFP2-Maske) ohne Ausatemventil oder eine Maske mit mindestens gleichwertig normtem Standard.

(2) Als Nachweis über eine geringe epidemiologische Gefahr im Sinne dieser Verordnung gilt ein:

1. Nachweis über eine mit einem zentral zugelassenen Impfstoff gegen COVID-19 erfolgte
 - a) Zweitimpfung, wobei diese nicht länger als 180 Tage und bei Personen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr nicht länger als 210 Tage zurückliegen darf , oder
 - b) weitere Impfung, wobei diese nicht länger als 365 Tage zurückliegen darf;

2. Genesungsnachweis über eine in den letzten 180 Tagen überstandene Infektion mit SARS-CoV-2 oder eine ärztliche Bestätigung über eine in den letzten 180 Tagen überstandene Infektion mit SARS-CoV-2, die molekularbiologisch bestätigt wurde;
3. Absonderungsbescheid, wenn dieser für eine in den letzten 180 Tagen vor der vorgesehenen Testung nachweislich mit SARS-CoV-2 infizierte Person ausgestellt wurde;
4. Nachweis einer befugten Stelle über ein negatives Ergebnis eines molekularbiologischen Tests auf SARS-CoV-2, dessen Abnahme nicht mehr als 72 Stunden zurückliegen darf;
5. Nachweis einer befugten Stelle über ein negatives Ergebnis eines Antigentests auf SARS-CoV-2, dessen Abnahme nicht mehr als 24 Stunden zurückliegen darf;
6. Nachweis über ein negatives Ergebnis eines SARS-CoV-2-Antigentests zur Eigenanwendung, der in einem behördlichen Datenverarbeitungssystem erfasst wird und dessen Abnahme nicht mehr als 24 Stunden zurückliegen darf.

(3) Nachweise gemäß Abs. 2 sind in lateinischer Schrift in deutscher oder englischer Sprache oder in Form eines Zertifikats gemäß § 4b Abs. 1 des Epidemiegesetzes 1950 (EpiG), BGBl. Nr. 186/1950, vorzulegen.

(4) Sofern in dieser Verordnung ein Nachweis gemäß Abs. 2 vorgesehen ist, ist dieser für die Dauer des Aufenthalts bereitzuhalten. Der Inhaber einer Betriebsstätte, der Verantwortliche für einen bestimmten Ort oder der für eine Zusammenkunft Verantwortliche ist zur Ermittlung folgender personenbezogener Daten der betroffenen Person ermächtigt:

1. Name,
2. Geburtsdatum,
3. Gültigkeit bzw. Gültigkeitsdauer des Nachweises und
4. Barcode bzw. QR-Code.

Darüber hinaus ist er berechtigt, Daten zur Identitätsfeststellung zu ermitteln. Eine Vervielfältigung oder Aufbewahrung der Nachweise und der in den Nachweisen enthaltenen personenbezogenen Daten ist ebenso unzulässig wie die Verarbeitung der im Rahmen der Identitätsfeststellung erhobenen Daten. Dies gilt sinngemäß auch für Zertifikate nach § 4b Abs. 1 EpiG.

COVID-19-Beauftragter und COVID-19-Präventionskonzept

§ 3. (1) Die Betreiber oder Inhaber von

1. Alten- und Pflegeheimen sowie stationären Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe,
2. Krankenanstalten oder Kuranstalten und
3. Betriebsstätten und sonstigen Orten, an denen Gesundheits- und Pflegedienstleistungen erbracht werden,

haben einen COVID-19-Beauftragten zu bestellen und ein COVID-19-Präventionskonzept auszuarbeiten und umzusetzen.

(2) Als COVID-19-Beauftragte dürfen nur geeignete Personen bestellt werden. Voraussetzung für eine solche Eignung ist zumindest die Kenntnis des COVID-19-Präventionskonzepts sowie der örtlichen Gegebenheiten und der organisatorischen Abläufe. Der COVID-19-Beauftragte ist Ansprechperson für die Behörden und hat die Umsetzung des COVID-19-Präventionskonzepts zu überwachen.

(3) Das COVID-19-Präventionskonzept ist ein dem Stand der Wissenschaft entsprechendes Konzept zur Minimierung des Infektionsrisikos mit SARS-CoV-2. Das COVID-19-Präventionskonzept hat insbesondere zu enthalten:

1. spezifische Hygienemaßnahmen;
2. Regelungen zum Verhalten bei Auftreten einer SARS-CoV-2-Infektion;
3. Regelungen betreffend die Nutzung sanitärer Einrichtungen;
4. gegebenenfalls Regelungen betreffend die Konsumation von Speisen und Getränken;
5. Regelungen zur Steuerung des Personenaufkommens;
6. Vorgaben zur Schulung der Mitarbeiter in Bezug auf Hygienemaßnahmen.

(4) Das COVID-19-Präventionskonzept für Alten- und Pflegeheime, stationäre Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe sowie Krankenanstalten und Kuranstalten hat zusätzlich zu Abs. 3 zu enthalten:

1. Vorgaben zur Schulung der Mitarbeiter in Bezug auf berufliches und privates Risikoverhalten, verpflichtende Dokumentation der Schulung;
2. Vorgaben für Betretungen durch externe Dienstleister;

3. Regelungen zur Steuerung der Besuche, insbesondere Vorgaben zu Dauer der Besuche sowie Besuchsorten, verpflichtender Voranmeldung sowie Gesundheitschecks vor jedem Betreten der Einrichtung, wobei für Angehörige und Personen, die regelmäßige Unterstützungs- und Betreuungsaufgaben leisten, abweichende, spezifische sowie situationsangepasste Vorgaben getroffen werden können;
 4. Vorgaben für die Abwicklung von Screeningprogrammen nach § 5a EpiG;
 5. Regelungen über organisatorische, räumliche und personelle Vorkehrungen in Bezug auf Verkehrsbeschränkungen gemäß § 7b EpiG, insbesondere solche zur Verhinderung des Kontakts zwischen Mitarbeitern, Patienten, Bewohnern und Besuchern, für die ein positives Testergebnis auf SARS-CoV-2 vorliegt, und solchen, bei denen dies nicht der Fall ist.
- (5) Das COVID-19-Präventionskonzept für Alten- und Pflegeheime sowie stationäre Wohnrichtungen der Behindertenhilfe hat zusätzlich zu Abs. 3 und 4 zu enthalten:
1. spezifische Regelungen für Bewohner, denen gemäß § 9 Abs. 6 Z 2 die Einhaltung der Vorgaben nicht zugemutet werden kann;
 2. Regelungen über die Aufnahme und Wiederaufnahme von Bewohnern, die positiv auf SARS-CoV-2 getestet wurden;
 3. zeitliche und organisatorische Vorgaben betreffend die Testung der Bewohner gemäß § 4 Abs. 5, insbesondere Festlegung fixer Termine in regelmäßigen Abständen.
- (6) COVID-19-Präventionskonzepte gemäß Abs. 4 und 5 können auch ein datenschutzkonformes System zur Nachvollziehbarkeit von Kontakten, wie beispielsweise ein System zur Erfassung von Anwesenheiten auf freiwilliger Basis der Besucher bzw. Begleitpersonen sowie externer Dienstleister, beinhalten.

Alten- und Pflegeheime

§ 4. (1) Für das Betreten von Alten- und Pflegeheimen durch Besucher und Begleitpersonen gilt:

1. Der Betreiber darf Besucher und Begleitpersonen nur einlassen, wenn diese einen Nachweis gemäß § 2 Abs. 2 vorweisen. Dies gilt nicht für Personen zur Begleitung oder zum Besuch minderjähriger Bewohner, Besuche im Rahmen der Palliativ- und Hospizbegleitung, Seelsorge sowie zur Begleitung bei kritischen Lebensereignissen.
2. In geschlossenen Räumen ist eine Maske zu tragen.

(2) Für das Betreten von Alten- und Pflegeheimen durch Bewohner gilt:

1. Der Betreiber von Alten- und Pflegeheimen darf Bewohner zur Neuaufnahme nur einlassen, wenn diese einen Nachweis gemäß § 2 Abs. 2 vorweisen oder entsprechende Vorkehrungen gemäß § 3 Abs. 4 Z 5 und Abs. 5 Z 2 getroffen werden.
2. Bewohner haben an allgemein zugänglichen und nicht zum Wohnbereich gehörigen Orten in geschlossenen Räumen eine Maske zu tragen.

(3) Für das Betreten von Alten- und Pflegeheimen durch Mitarbeiter gilt:

1. Der Betreiber darf Mitarbeiter nur einlassen, wenn diese einen Nachweis gemäß § 2 Abs. 2 vorweisen. Bei Vorliegen eines positiven Testergebnisses darf das Einlassen unter den Voraussetzungen der COVID-19-Verkehrsbeschränkungsverordnung (COVID-19-VbV), BGBl. II Nr. 295/2022, erfolgen.
2. Mitarbeiter haben bei unmittelbarem Bewohnerkontakt eine Maske zu tragen, sofern das Infektionsrisiko nicht durch technische Schutzmaßnahmen wie die Anbringung von Trennwänden oder Plexiglaswänden minimiert werden kann.

Dies gilt sinngemäß auch für den Betreiber.

(4) Abs. 3 Z 1 erster Satz und Z 2 gilt bei unmittelbarem Bewohnerkontakt sinngemäß auch für das Betreten durch

1. externe Dienstleister,
2. Bewohnervertreter nach dem Heimaufenthaltsgesetz (HeimAufG), BGBl. I Nr. 11/2004,
3. Patienten-, Behinderten- und Pflegeanwälte,
4. Organe der Pflegeaufsicht zur Wahrnehmung der nach landesgesetzlichen Vorschriften vorgesehenen Aufgaben und
5. Mitglieder von eingerichteten Kommissionen zum Schutz und zur Förderung der Menschenrechte (Fakultativprotokoll zum Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe, BGBl. III Nr. 190/2012, sowie Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, BGBl. III Nr. 155/2008).

(5) Der Betreiber von Alten- und Pflegeheimen hat den Bewohnern mindestens alle sieben Tage, sofern sie aber innerhalb dieses Zeitraums das Heim verlassen haben, mindestens alle drei Tage einen Antigentest auf SARS-CoV-2 oder molekularbiologischen Test auf SARS-CoV-2 anzubieten.

(6) Für Einrichtungen der Tagesstrukturen in der Altenbetreuung gilt Abs. 1 bis 4.

(7) Die in Alten- und Pflegeheimen, sowie in Einrichtungen der Tagesstrukturen in der Altenbetreuung vorgesehenen Maßnahmen dürfen nicht unverhältnismäßig sein oder zu unzumutbaren Härtefällen führen.

Stationäre Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe

§ 5. (1) Für das Betreten von stationären Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe und Einrichtungen der Tagesstrukturen im Behindertenbereich gilt § 4 Abs. 1 Z 1, Abs. 2 Z 1 und Abs. 3 Z 1 sinngemäß.

(2) § 4 Abs. 3 Z 1 erster Satz gilt bei unmittelbarem Bewohnerkontakt sinngemäß auch für das Betreten durch

1. externe Dienstleister,
2. Bewohnervertreter nach dem HeimAufG,
3. Patienten-, Behinderten- und Pflegeanwälte,
4. Organe der Pflegeaufsicht zur Wahrnehmung der nach landesgesetzlichen Vorschriften vorgesehenen Aufgaben und
5. Mitglieder von eingerichteten Kommissionen zum Schutz und zur Förderung der Menschenrechte (Fakultativprotokoll zum Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe, BGBl. III Nr. 190/2012, sowie Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, BGBl. III Nr. 155/2008).

(3) § 4 Abs. 7 gilt sinngemäß.

Krankenanstalten und Kuranstalten und sonstige Orte, an denen Gesundheits- und Pflegedienstleistungen erbracht werden

§ 6. (1) Für das Betreten von Krankenanstalten und Kuranstalten durch Besucher und Begleitpersonen gilt:

1. Der Betreiber einer Krankenanstalt oder Kuranstalt darf Besucher und Begleitpersonen nur einlassen, wenn diese einen Nachweis gemäß § 2 Abs. 2 vorweisen. Dies gilt nicht für
 - a) Begleitpersonen im Fall einer Entbindung,
 - b) Personen zur Begleitung oder zum Besuch minderjähriger Patienten und
 - c) Besuche im Rahmen der Palliativ- und Hospizbegleitung, Seelsorge sowie zur Begleitung bei kritischen Lebensereignissen.
2. Besucher und Begleitpersonen haben in geschlossenen Räumen eine Maske zu tragen.

(2) Für das Betreten von Krankenanstalten und Kuranstalten durch Mitarbeiter und den Betreiber gilt § 4 Abs. 3 sinngemäß. Ferner hat der Betreiber oder Dienstleistungserbringer unter Bedachtnahme auf die konkreten Verhältnisse durch geeignete Schutzmaßnahmen das Infektionsrisiko zu minimieren, soweit dies organisatorisch und technisch möglich und zumutbar ist.

(3) § 4 Abs. 3 Z 1 erster Satz und Z 2 gilt bei unmittelbarem Patientenkontakt sinngemäß auch für das Betreten durch

1. externe Dienstleister,
2. Patientenanwälte nach dem Unterbringungsgesetz (UbG), BGBl. Nr. 155/1990,
3. Bewohnervertreter nach dem HeimAufG,
4. Patienten-, Behinderten- und Pflegeanwälte und
5. Mitglieder von eingerichteten Kommissionen zum Schutz und zur Förderung der Menschenrechte (Fakultativprotokoll zum Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe, BGBl. III Nr. 190/2012, sowie Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, BGBl. III Nr. 155/2008).

(4) In Betriebsstätten und an sonstigen Orten, an denen Gesundheits- und Pflegedienstleistungen erbracht werden, haben Patienten, Besucher, Begleitpersonen sowie bei unmittelbarem Patientenkontakt Betreiber, Mitarbeiter und Dienstleistungserbringer eine Maske zu tragen, sofern das Infektionsrisiko nicht durch technische Schutzmaßnahmen wie die Anbringung von Trennwänden oder Plexiglaswänden minimiert werden kann.

(5) Erbringer mobiler Pflege- und Betreuungsdienstleistungen dürfen auswärtige Arbeitsstellen nur betreten, wenn sie

1. einen Nachweis gemäß § 2 Abs. 2 vorweisen und
2. bei unmittelbarem Kunden- bzw. Patientenkontakt eine Maske tragen, sofern das Infektionsrisiko nicht durch technische Schutzmaßnahmen wie die Anbringung von Trennwänden oder Plexiglaswänden minimiert werden kann.

Z 2 gilt nicht bei unmittelbarem Kundenkontakt im Rahmen der Behindertenhilfe. Z 1 gilt im Fall eines positiven Testergebnisses nicht, sofern die Voraussetzungen der COVID-19-VbV eingehalten werden.

(6) § 4 Abs. 7 gilt sinngemäß.

Zusammenkünfte

§ 7. (1) Bei Zusammenkünften von mehr als 500 Personen hat der für eine Zusammenkunft Verantwortliche einen COVID-19-Beauftragten zu bestellen und ein COVID-19-Präventionskonzept auszuarbeiten und umzusetzen. Die Bezirksverwaltungsbehörde hat die Einhaltung der COVID-19-Präventionskonzepte stichprobenartig zu überprüfen. Das COVID-19-Präventionskonzept ist zu diesem Zweck während der Dauer der Zusammenkunft bereitzuhalten und auf Verlangen der Bezirksverwaltungsbehörde vorzulegen.

(2) Abs. 1 gilt nicht für:

1. Begräbnisse;
2. Versammlungen nach dem Versammlungsgesetz 1953, BGBl. Nr. 98/1953;
3. Zusammenkünfte zu beruflichen Zwecken, wenn diese zur Aufrechterhaltung der beruflichen Tätigkeit erforderlich sind;
4. Zusammenkünfte von Organen politischer Parteien;
5. Zusammenkünfte von Organen juristischer Personen;
6. Zusammenkünfte nach dem Arbeitsverfassungsgesetz (ArbVG), BGBl. Nr. 22/1974;
7. das Befahren von Theatern, Konzertsälen und -arenen, Kinos, Varietees und Kabarett, wenn dies mit mehrspurigen Kraftfahrzeugen erfolgt;
8. Zusammenkünfte im privaten Wohnbereich.

Betreten

§ 8. Als Betreten im Sinne dieser Verordnung gilt auch das Verweilen (§ 1 Abs. 2 COVID-19-MG).

Ausnahmen

§ 9. (1) Diese Verordnung gilt nicht für

1. elementare Bildungseinrichtungen, Tagesmütter bzw. -väter, Schulen gemäß dem Schulorganisationsgesetz, BGBl. Nr. 242/1962, Art. V Z 2 der 5. SchOG-Novelle, BGBl. Nr. 323/1975, und dem Privatschulgesetz, BGBl. Nr. 244/1962, land- und forstwirtschaftliche Schulen, die regelmäßige Nutzung von Sportstätten im Rahmen des Regelunterrichts und Einrichtungen zur außerschulischen Kinderbetreuung,
2. Universitäten gemäß dem Universitätsgesetz 2002, BGBl. I Nr. 120/2002, Privathochschulen gemäß dem Privathochschulgesetz, BGBl. I Nr. 77/2020, Fachhochschulen gemäß dem Fachhochschulgesetz, BGBl. Nr. 340/1993, und Pädagogische Hochschulen gemäß dem Hochschulgesetz 2005, BGBl. I Nr. 30/2006, einschließlich der Bibliotheken dieser Einrichtungen,
3. Tätigkeiten im Wirkungsbereich der Organe der Gesetzgebung, sofern keine anderslautenden Regelungen im Bereich der Hausordnung bestehen,
4. Tätigkeiten im Wirkungsbereich der allgemeinen Vertretungskörper, sofern sie nicht ohnehin von Z 3 erfasst sind und keine anderslautenden Regelungen im Bereich der Hausordnung bestehen,
5. Tätigkeiten im Wirkungsbereich der Gerichtsbarkeit mit Ausnahme des Parteienverkehrs in Verwaltungsgerichten, sofern keine anderslautenden Regelungen im Bereich der Hausordnung bestehen,
6. – mit Ausnahme der Abs. 2 bis 5 dieses Paragraphen sowie der §§ 10 bis 12 und § 13 Abs. 4 – sonstige Tätigkeiten im Wirkungsbereich der Organe der Vollziehung, sofern keine anderslautenden Regelungen im Bereich der Hausordnung bestehen,
7. Zusammenkünfte zur Religionsausübung.

(2) Bedingungen und Auflagen nach dieser Verordnung gelten nicht

1. zur Abwendung einer unmittelbaren Gefahr für Leib, Leben und Eigentum oder

2. zur Wahrnehmung der Aufsicht über minderjährige Kinder.

(3) Die Pflicht zum Tragen einer Maske gilt nicht

1. während der Konsumation von Speisen und Getränken;
2. für gehörlose und schwer hörbehinderte Personen sowie deren Kommunikationspartner während der Kommunikation;
3. wenn dies aus therapeutisch-pädagogischen Gründen notwendig ist;
4. für Personen, die Gesundheitsdienstleistungen der Logopädie erbringen oder in Anspruch nehmen, für die Dauer der Erbringung bzw. Inanspruchnahme der logopädischen Dienstleistung;
5. wenn dies zur Erbringung einer Dienstleistung notwendig ist oder die Erbringung einer Dienstleistung dadurch verunmöglicht wird;
6. während der Sportausübung;
7. in Feuchträumen, wie Duschen und Schwimmbädern;
8. für Personen, denen dies aus gesundheitlichen oder behinderungsspezifischen Gründen nicht zugemutet werden kann. In diesem Fall darf auch eine sonstige den Mund- und Nasenbereich abdeckende und eng anliegende mechanische Schutzvorrichtung getragen werden. Sofern den Personen auch dies aus gesundheitlichen Gründen nicht zugemutet werden kann, darf auch eine sonstige nicht eng anliegende, aber den Mund- und Nasenbereich vollständig abdeckende mechanische Schutzvorrichtung getragen werden. Eine vollständige Abdeckung liegt vor, wenn die nicht eng anliegende Schutzvorrichtung bis zu den Ohren und deutlich unter das Kinn reicht. Sofern den Personen auch dies aus gesundheitlichen Gründen nicht zugemutet werden kann, gilt die Pflicht zum Tragen einer den Mund- und Nasenbereich abdeckenden mechanischen Schutzvorrichtung nicht.

(4) Die Pflicht zum Tragen einer Maske oder einer den Mund- und Nasenbereich abdeckenden und eng anliegenden mechanischen Schutzvorrichtung gilt nicht für Kinder bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr; Kinder ab dem vollendeten sechsten bis zum vollendeten 14. Lebensjahr dürfen auch eine den Mund- und Nasenbereich abdeckende und eng anliegende mechanische Schutzvorrichtung tragen.

(5) Die Pflicht zum Tragen einer Maske gilt nicht für Schwangere, wobei diese stattdessen eine sonstige den Mund- und Nasenbereich abdeckende und eng anliegende mechanische Schutzvorrichtung zu tragen haben.

(6) Die Verpflichtung zur Vorlage eines Nachweises gemäß § 2 Abs. 2 gilt nicht für

1. Kinder bis zum vollendeten zwölften Lebensjahr;
2. Personen,
 - a) die schwanger sind,
 - b) die nicht ohne konkrete und ernstliche Gefahr für Leben oder Gesundheit mit einem zentral zugelassenen Impfstoff gegen COVID-19 geimpft werden können,
 - c) bei denen aus medizinischen Gründen eine Immunantwort auf eine Impfung gegen COVID-19 nicht zu erwarten ist, oder
 - d) die nach mehrmaliger Impfung gegen COVID-19 keine Immunantwort auf die Impfung ausgebildet haben
 und denen eine Testung aus gesundheitlichen oder behinderungsspezifischen Gründen, insbesondere wegen dementieller Beeinträchtigung, nicht zugemutet werden kann.

(7) Die Ausnahmen nach dieser Verordnung gelten nicht, soweit die COVID-19-VbV strengere Regelungen vorsieht.

Glaubhaftmachung

§ 10. (1) Das Vorliegen der Voraussetzungen gemäß § 9 ist auf Verlangen gegenüber

1. Organen des öffentlichen Sicherheitsdienstes,
2. Behörden und Verwaltungsgerichten bei Parteienverkehr und Amtshandlungen,
3. Inhabern einer Betriebsstätte oder eines Arbeitsortes und Betreibern eines Verkehrsmittels zur Wahrnehmung ihrer Pflicht gemäß § 8 Abs. 4 COVID-19-MG sowie
4. dem für eine Zusammenkunft Verantwortlichen

glaubhaft zu machen.

(2) Der Ausnahmegrund, wonach aus gesundheitlichen Gründen das Tragen einer Maske oder einer den Mund- und Nasenbereich abdeckenden und eng anliegenden mechanischen Schutzvorrichtung oder einer den Mund- und Nasenbereich abdeckenden mechanischen Schutzvorrichtung nicht zugemutet

werden kann, ist durch eine von einem in Österreich oder im EWR zur selbstständigen Berufsausübung berechtigten Arzt ausgestellte Bestätigung nachzuweisen. Die Ausnahmegründe gemäß § 9 Abs. 6 Z 2 sind

1. durch eine von einem in Österreich oder im EWR zur selbstständigen Berufsausübung berechtigten Arzt ausgestellte Bestätigung oder
2. durch eine ärztliche Bestätigung, die gemäß § 3 Abs. 1 der COVID-19-Impfpflichtverordnung (COVID-19-IV), BGBl. II Nr. 52/2022, ausgestellt wurde,

nachzuweisen.

(3) Wurde das Vorliegen eines Ausnahmegrundes den in Abs. 1 Z 3 Genannten glaubhaft gemacht, ist der Inhaber der Betriebsstätte oder des Arbeitsortes sowie der Betreiber eines Verkehrsmittels seiner Pflicht gemäß § 8 Abs. 4 des COVID-19-MG nachgekommen.

Grundsätze bei der Mitwirkung nach § 10 COVID-19-MG und § 28a EpiG

§ 11. Im Rahmen der Mitwirkung nach § 10 COVID-19-MG und § 28a EpiG haben die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes von Maßnahmen gegen Personen, die gegen eine Verhaltens- oder Unterlassungspflicht nach dieser Verordnung verstoßen, abzusehen, wenn der gesetzmäßige Zustand durch gelindere Mittel hergestellt werden kann oder diese Maßnahmen nicht verhältnismäßig wären. Die Entscheidung, ob von einer Maßnahme nach § 10 COVID-19-MG und § 28a EpiG abzusehen ist, ist auf Grundlage der epidemiologischen Gefahrensituation im Zusammenhang mit COVID-19, insbesondere anhand von den örtlich zuständigen Gesundheitsbehörden zur Verfügung gestellten Informationen, zu treffen.

ArbeitnehmerInnenschutz, Bundesbedienstetenschutz und Mutterschutz

§ 12. Durch diese Verordnung werden das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG), BGBl. Nr. 450/1994, das Bundes-Bedienstetenschutzgesetz (B-BSG), BGBl. I Nr. 70/1999, und das Mutterschutzgesetz 1979 (MSchG), BGBl. Nr. 221/1979, nicht berührt.

Inkrafttreten, Außerkrafttreten und Übergangsrecht

§ 13. (1) Diese Verordnung tritt mit 16. April 2022 in Kraft und mit Ablauf des 23. Oktober 2022 außer Kraft.

(2) Mit Inkrafttreten dieser Verordnung tritt die COVID-19-Basismaßnahmenverordnung (COVID-19-BMV), BGBl. II Nr. 86/2022, außer Kraft.

(3) Bereits vor Inkrafttreten dieser Verordnung ausgestellte ärztliche Bestätigungen über eine in den letzten 180 Tagen überstandene Infektion mit SARS-CoV-2, die molekularbiologisch bestätigt wurde, behalten für die jeweilige Dauer ihre Gültigkeit.

(4) Am Ort der beruflichen Tätigkeit können in begründeten Fällen zur Verhinderung der Weiterverbreitung von COVID-19 über diese Verordnung hinausgehende, strengere Regelungen vorgesehen werden.

(5) Das Inhaltsverzeichnis, § 2 Abs. 2 Z 1, die §§ 3 bis 5, § 6 Abs. 2, 3 und 6, § 9 Abs. 1 Z 6 und Abs. 6 Z 2, § 10 Abs. 2 sowie § 13 Abs. 1 und 6 in der Fassung der Verordnung BGBl. II Nr. 201/2022 treten mit 1. Juni 2022 in Kraft.

(6) Als Nachweis über eine geringe epidemiologische Gefahr im Sinne dieser Verordnung gilt bis zum Ablauf des 11. September 2022 auch

1. ein Nachweis über eine mit einem zentral zugelassenen Impfstoff gegen COVID-19 erfolgte Impfung, sofern mindestens 21 Tage vor der Impfung ein positiver molekularbiologischer Test auf SARS-CoV-2 bzw. vor der Impfung ein Nachweis über neutralisierende Antikörper vorlag, wobei die Impfung nicht länger als 180 Tage zurückliegen darf oder
2. ein Nachweis über eine weitere Impfung nach einer Impfung gemäß Z 1, wobei diese nicht länger als 365 Tage zurückliegen darf.

(7) § 3 Abs. 4 und 5, § 4 Abs. 1 bis 4, § 5 Abs. 1 und 2, § 6 Abs. 3 und 5, § 9 Abs. 7, § 10 Abs. 2 Z 2 sowie § 13 Abs. 1 und 6 in der Fassung der Verordnung BGBl. II Nr. 295/2022 treten mit 1. August 2022 in Kraft.