

BUNDESGESETZBLATT

FÜR DIE REPUBLIK ÖSTERREICH

Jahrgang 2022

Ausgegeben am 14. April 2022

Teil II

156. Verordnung: 2. COVID-19-Basismaßnahmenverordnung – 2. COVID-19-BMV

156. 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)

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.	Verpflichtung zum Tragen einer Maske
§ 4.	COVID-19-Beauftragter und COVID-19-Präventionskonzept
§ 5.	Alten- und Pflegeheime sowie 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

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 genormtem 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 und zwischen der Erst- und Zweitimpfung mindestens 14 Tage verstrichen sein müssen,
 - b) 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
 - c) weitere Impfung, wobei diese nicht länger als 365 Tage zurückliegen darf und zwischen dieser und einer Impfung im Sinne der lit. a und b mindestens 90 Tage verstrichen sein müssen;

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.

Verpflichtung zum Tragen einer Maske

§ 3. (1) Bei der Benützung von

1. Taxis und taxiähnlichen Betrieben sowie Schülertransporten im Sinne der §§ 30a ff des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376/1967,
2. Massenföhrungsmitteln sowie in geschlossenen Räumen der dazugehörigen Stationen, Bahnsteigen, Haltestellen, Bahnhöfen und Flughäfen sowie deren jeweiligen Verbindungsbauwerken

ist eine Maske zu tragen.

(2) Beim Betreten der Kundenbereiche folgender Betriebsstätten haben Kunden in geschlossenen Räumen eine Maske zu tragen:

1. öffentliche Apotheken;
2. Betriebsstätten des Lebensmittelhandels (einschließlich Verkaufsstellen von Lebensmittelproduzenten) und bäuerliche Direktvermarkter;
3. Drogerien und Drogeriemärkte;
4. Betriebsstätten zum Verkauf von Medizinprodukten und Sanitätsartikeln, Heilbehelfen und Hilfsmitteln;
5. Betriebsstätten zum Verkauf von Tierfutter;
6. Betriebsstätten zur Inanspruchnahme von
 - a) Dienstleistungen für Menschen mit Behinderungen, die von den Ländern im Rahmen der Behindertenhilfe-, Sozialhilfe-, Teilhabe- bzw. Chancengleichheitsgesetze erbracht werden,
 - b) Dienstleistungen nach dem Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977 (ALVG), BGBl. Nr. 609/1977, dem Arbeitsmarktservicegesetz (AMSG), BGBl. Nr. 313/1994, und dem Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG), BGBl. Nr. 22/1970,
 - c) veterinärmedizinischen Dienstleistungen,
 - d) Notfall-Dienstleistungen,
 - e) Dienstleistungen im Zusammenhang mit der Rechtspflege;
7. Betriebsstätten zum Verkauf und zur Wartung von Sicherheits- und Notfallprodukten;

8. Betriebsstätten des Agrarhandels einschließlich Tierversteigerungen sowie des Gartenbaubetriebs und des Landesproduktenhandels mit Saatgut, Futter und Düngemittel;
9. Tankstellen und Stromtankstellen sowie Waschanlagen;
10. Banken;
11. Postdiensteanbieter einschließlich deren Postpartner und Anbieter von Telekommunikation;
12. Tabakfachgeschäfte und Zeitungskioske;
13. Hygiene- und Reinigungsdienstleistungen;
14. Abfallentsorgungsbetriebe;
15. KFZ- und Fahrradwerkstätten.

(3) Abs. 2 gilt auch für

1. Verwaltungsbehörden und Verwaltungsgerichte bei Parteienverkehr,
2. Verbindungsbauwerke baulich verbundener Betriebsstätten (z. B. Einkaufszentren, Markthallen), in denen sich Betriebsstätten gemäß Abs. 2 befinden und
3. Einrichtungen zur Religionsausübung.

(4) Abs. 1 bis 3 gelten bei unmittelbarem Kunden- oder Parteienkontakt auch für Betreiber, Inhaber und Mitarbeiter, sofern das Infektionsrisiko nicht durch sonstige geeignete Schutzmaßnahmen minimiert werden kann. Sonstige geeignete Schutzmaßnahmen sind insbesondere technische Schutzmaßnahmen wie die Anbringung von Trennwänden oder Plexiglaswänden.

(5) Darüber hinaus wird empfohlen, auch in geschlossenen Räumen von nicht von Abs. 1 bis 4 erfassten Verkehrsmitteln, Betriebsstätten und sonstigen Orten eine Maske zu tragen.

COVID-19-Beauftragter und COVID-19-Präventionskonzept

§ 4. (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) Das COVID-19-Präventionskonzept für Alten- und Pflegeheime sowie stationäre Wohneinrichtungen 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. Regelungen über organisatorische, räumliche und personelle Vorkehrungen zur Durchführung von Quarantänemaßnahmen gemäß § 7 EpiG für Bewohner;
4. zeitliche und organisatorische Vorgaben betreffend die Testung der Bewohner gemäß § 5 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 sowie stationäre Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe

§ 5. (1) Für das Betreten von Alten- und Pflegeheimen sowie stationären Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe 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
 - a) Begleitpersonen minderjähriger Bewohner von stationären Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe und
 - b) 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 sowie stationären Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe durch Bewohner gilt:

1. Der Betreiber von Alten- und Pflegeheimen sowie stationären Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe darf Bewohner zur Neuaufnahme nur einlassen, wenn diese einen Nachweis gemäß § 2 Abs. 2 vorweisen oder entsprechende Vorkehrungen gemäß § 4 Abs. 5 Z 2 und 3 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 sowie stationären Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe durch Mitarbeiter gilt:

1. Der Betreiber darf Mitarbeiter nur einlassen, wenn diese einen Nachweis gemäß § 2 Abs. 2 vorweisen.
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 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.