



Bundesrecht konsolidiert: Gesamte Rechtsvorschrift für Epidemiegesezt 1950, Fassung vom 17.01.2022

[Druckansicht](#)

Andere Formate:  

Langtitel

Epidemiegesezt 1950 (EpiG).
StF: [BGBl. Nr. 186/1950](#) (WV)

Änderung

- [BGBl. Nr. 185/1961](#) (NR: GP IX [RV 450](#) [AB 462](#) [S. 71](#). BR: [S. 178](#).)
- [BGBl. Nr. 116/1967](#) (NR: GP XI [RV 253](#) [AB 389](#) [S. 48](#). BR: [S. 252](#).)
- [BGBl. Nr. 127/1968](#) (NR: GP XI [RV 622](#) [AB 809](#) [S. 98](#). BR: [S. 263](#).)
- [BGBl. Nr. 702/1974](#) (NR: GP XIII [RV 1205](#) [AB 1312](#) [S. 119](#). BR: [AB 1234](#) [S. 335](#).)
- [BGBl. I Nr. 191/1999](#) (BG) (1. BRBG) (NR: GP XX [RV 1811](#) [AB S. 179](#). BR: [AB 6041](#) [S. 657](#).)
- [BGBl. I Nr. 98/2001](#) (NR: GP XXI [RV 621](#) [AB 704](#) [S. 75](#). BR: [6398](#) [AB 6424](#) [S. 679](#).)
- [BGBl. I Nr. 65/2002](#) (NR: GP XXI [RV 772](#) [AB 885](#) [S. 83](#). BR: [6488](#) [AB 6496](#) [S. 682](#).)
- [BGBl. I Nr. 114/2006](#) (NR: GP XXII [IA 822/A](#) [AB 1545](#) [S. 155](#). BR: [AB 7603](#) [S. 736](#).)

[CELEX-Nr.: [32003L0099](#)]

- [BGBl. I Nr. 76/2008](#) (NR: GP XXIII [RV 503](#) [AB 530](#) [S. 59](#). BR: [AB 7942](#) [S. 756](#).)
- [BGBl. I Nr. 43/2012](#) (NR: GP XXIV [RV 1732](#) [AB 1763](#) [S. 153](#). BR: [AB 8726](#) [S. 808](#).)
- [BGBl. I Nr. 80/2013](#) (NR: GP XXIV [RV 2166](#) [AB 2256](#) [S. 200](#). BR: [8946](#) [AB 8962](#) [S. 820](#).)
- [BGBl. I Nr. 63/2016](#) (NR: GP XXV [RV 1187](#) [AB 1230](#) [S. 138](#). BR: [AB 9639](#) [S. 856](#).)
- [BGBl. I Nr. 37/2018](#) (NR: GP XXVI [RV 108](#) [AB 139](#) [S. 23](#). BR: [9967](#) [AB 9970](#) [S. 880](#).)

[CELEX-Nr.: [32017L2399](#), [32017L1572](#)]

- [BGBl. I Nr. 16/2020](#) (NR: GP XXVII [IA 397/A](#) [AB 112](#) [S. 19](#). BR: [AB 10288](#) [S. 904](#).)
- [BGBl. I Nr. 23/2020](#) (NR: GP XXVII [IA 402/A](#) [AB 115](#) [S. 22](#). BR: [AB 10291](#) [S. 905](#).)
- [BGBl. I Nr. 43/2020](#) (NR: GP XXVII [IA 484/A](#) [AB 132](#) [S. 27](#). Einspr. d. BR: 151 BR: [10296](#) [AB 10316](#) [S. 906](#).; NR: [AB 177](#) [S. 30](#).)
- [BGBl. I Nr. 62/2020](#) (NR: GP XXVII [IA 622/A](#) [AB 230](#) [S. 38](#). BR: [AB 10359](#) [S. 909](#).)
- [BGBl. I Nr. 103/2020](#) (NR: GP XXVII [AB 337](#) [S. 47](#). BR: [10368](#).)
- [BGBl. I Nr. 104/2020](#) idF [BGBl. I Nr. 124/2020](#) (VFB) (NR: GP XXVII [IA 826/A](#) [AB 370](#) [S. 51](#). BR: [10408](#) [AB 10411](#) [S. 912](#).)
- [BGBl. I Nr. 136/2020](#) (NR: GP XXVII [IA 1120/A](#) [AB 563](#) [S. 71](#). BR: [10471](#) [AB 10518](#) [S. 917](#).)
- [BGBl. I Nr. 23/2021](#) (NR: GP XXVII [IA 1197/A](#) [AB 629](#) [S. 77](#). BR: [10530](#) [AB 10533](#) [S. 919](#).)
- [BGBl. I Nr. 33/2021](#) (NR: GP XXVII [IA 1214/A](#) [AB 671](#) [S. 85](#). BR: [10541](#) [AB 10542](#) [S. 922](#).)
- [BGBl. I Nr. 64/2021](#) (VfGH)
- [BGBl. I Nr. 82/2021](#) (NR: GP XXVII [IA 1466/A](#) [AB 813](#) [S. 101](#). BR: [AB 10620](#) [S. 925](#).)
- [BGBl. I Nr. 90/2021](#) (NR: GP XXVII [IA 1324/A](#) [AB 757](#) [S. 91](#). BR: [10577](#) [AB 10603](#) [S. 924](#).)
- [BGBl. I Nr. 100/2021](#) (NR: GP XXVII [IA 1572/A](#) [S. 109](#). BR: [10643](#) [AB 10640](#) [S. 926](#).)
- [BGBl. I Nr. 105/2021](#) (NR: GP XXVII [IA 1662/A](#) [AB 883](#) [S. 113](#). BR: [10647](#) [AB 10662](#) [S. 927](#).)
- [BGBl. I Nr. 143/2021](#) (NR: GP XXVII [IA 1780/A](#) [AB 1008](#) [S. 115](#). BR: [AB 10717](#) [S. 929](#).)
- [BGBl. I Nr. 183/2021](#) (NR: GP XXVII [IA 1824/A](#) [AB 1067](#) [S. 125](#). BR: [10748](#) [AB 10750](#) [S. 931](#).)
- [BGBl. I Nr. 255/2021](#) (NR: GP XXVII [IA 1969/A](#) [AB 1270](#) [S. 135](#). BR: [10796](#) [AB 10820](#) [S. 936](#).)

Text

I. HAUPTSTÜCK.

Das sind unterschiedliche Kategorien!

Ermittlung der Krankheit.

Anzeigepflichtige Krankheiten

Hier fehlt COVID 19!

§ 1. (1) Der Anzeigepflicht unterliegen:

1. Verdachts-, Erkrankungs- und Todesfälle an Cholera, Gelbfieber, virusbedingtem hämorrhagischem Fieber, infektiöser Hepatitis (Hepatitis A, B, C, D, E), Hundebandwurm (*Echinococcus granulosus*) und Fuchsbandwurm (*Echinococcus multilocularis*), Infektionen mit dem Influenzavirus A/H5N1 oder einem anderen Vogelgrippevirus, Kinderlähmung, bakteriellen und viralen Lebensmittelvergiftungen, Lepra, Leptospiren-Erkrankungen, Masern, MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus/„neues Corona-Virus“), Milzbrand, Psittakose, Paratyphus, Pest, Pocken, Rickettsiose durch *R. prowazekii*, Rotz, übertragbarer Ruhr (Amöbenruhr), SARS (Schweres Akutes Respiratorisches Syndrom), transmissiblen spongiformen Enzephalopathien, Tularämie, Typhus (Abdominaltyphus), Puerperalfieber, Wutkrankheit (Lyssa) und Bissverletzungen durch wutkranke oder -verdächtige Tiere,
2. Erkrankungs- und Todesfälle an Bang'scher Krankheit, Chikungunya-Fieber, Dengue-Fieber, Diphtherie, Hanta-Virus-Infektionen, virusbedingten

Meningoenzephalitiden, invasiven bakteriellen Erkrankungen (Meningitiden und Sepsis), Keuchhusten, Legionärskrankheit, Malaria, Röteln, Scharlach, Rückfallfieber, Trachom, Trichinose, West-Nil-Fieber, schwer verlaufenden Clostridium difficile assoziierten Erkrankungen und Zika-Virus-Infektionen.

(2) Der Bundesminister für Gesundheit und Frauen kann, wenn dies aus epidemiologischen Gründen gerechtfertigt oder auf Grund internationaler Verpflichtungen erforderlich ist, durch Verordnung weitere übertragbare Krankheiten der Meldepflicht unterwerfen oder bestehende Meldepflichten erweitern.

Erstattung der Anzeige

§ 2. (1) Jede Erkrankung, jeder Sterbefall an einer anzeigepflichtigen Krankheit, in den Fällen des § 1 Abs. 1 Z 1 auch jeder Verdacht einer solchen Erkrankung, ist der Bezirksverwaltungsbehörde (Gesundheitsamt), in deren Gebiet sich der Kranke oder Krankheitsverdächtige aufhält oder der Tod eingetreten ist, unter Angabe des Namens, des Alters und der Wohnung und, soweit tunlich, unter Bezeichnung der Krankheit binnen 24 Stunden anzuzeigen.

(2) Binnen der gleichen Frist sind Personen, die, ohne selbst krank zu sein, Erreger der bakteriellen Lebensmittelvergiftung, des Paratyphus, der übertragbaren Ruhr oder des Typhus ausscheiden, der Bezirksverwaltungsbehörde (Gesundheitsamt) bekanntzugeben.

(Anm.: Abs. 3 aufgehoben durch [BGBl. I Nr. 63/2016](#))

Zur Anzeige verpflichtete Personen

§ 3. (1) Zur Erstattung der Anzeige sind verpflichtet:

1. Der zugezogene Arzt, in Kranken-, Gebä- und sonstigen Humanitätsanstalten der Leiter der Anstalt oder der durch besondere Vorschriften hiezu verpflichtete Vorstand einer Abteilung;
- 1a. jedes Labor, das den Erreger einer meldepflichtigen Krankheit diagnostiziert;
2. die zugezogene Hebamme;
3. die berufsmäßigen Pflegepersonen, die mit der Wartung des Kranken befaßt sind;
4. der Haushaltsvorstand (Leiter einer Anstalt) oder die an seiner Stelle mit der Führung des Haushaltes (der Leitung der Anstalt) betraute Person;
5. die Vorsteher öffentlicher und privater Lehranstalten und Kindergärten in bezug auf die ihrer Leitung unterstehenden Schüler, Lehrpersonen und Schulbediensteten;
6. der Wohnungsinhaber oder die an seiner Stelle mit der Obsorge für die Wohnung betraute Person;
7. Inhaber von Gast- und Schankgewerben sowie deren behördlich genehmigte Stellvertreter bezüglich der von ihnen beherbergten oder bei ihnen bediensteten Personen;
8. der Hausbesitzer oder die mit der Handhabung der Hausordnung betraute Person;
9. bei Milzbrand, Psittakose, Rotz, Puerpalfieber und Wutkrankheit (Lyssa) und Bissverletzungen durch wutkranke oder – verdächtige Tiere, Tularämie, Bang'scher Krankheit, Trichinose, Leptospiiren-Erkrankungen und Infektionen mit dem Influenzavirus A/H5N1 oder einem anderen Vogelgrippevirus auch Tierärzte, wenn sie in Ausübung ihres Berufes von der erfolgten Infektion eines Menschen oder dem Verdacht einer solchen Kenntnis erlangen;
10. der Totenbeschauer.

(2) Die Verpflichtung zur Anzeige obliegt den unter Z 2 bis 8 bezeichneten Personen nur dann, wenn ein in der obigen Aufzählung unter Z 1 bis 7 früher genannter Verpflichteter nicht vorhanden ist.

Datenübermittlung im Interesse des Gesundheitsschutzes

§ 3a. (1) Die Bezirksverwaltungsbehörde ist ermächtigt, dem Bürgermeister den Namen und die erforderlichen Kontaktdaten einer von einer Absonderungsmaßnahme nach Epidemiegesetz 1950 wegen COVID-19 betroffenen Person, die in seinem Gemeindegebiet wohnhaft ist, mitzuteilen, wenn und soweit es zur Versorgung dieser Person mit notwendigen Gesundheitsdienstleistungen oder mit Waren oder Dienstleistungen des täglichen Bedarfs unbedingt notwendig ist.

(2) Eine Verarbeitung dieser Daten zu anderen Zwecken ist nicht zulässig.

(3) Der Bürgermeister hat die Daten umgehend unumkehrbar zu löschen, wenn diese für die in Abs. 1 genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind.

(4) Der Bürgermeister hat geeignete Datensicherheitsmaßnahmen zu ergreifen.

(5) § 30 Abs. 5 Datenschutzgesetz, [BGBl. I Nr. 165/1999](#) zuletzt geändert durch das Bundesgesetz [BGBl. I Nr. 24/2018](#), ist im Rahmen dieser Bestimmung nicht anwendbar.

SARS-CoV-2-Antigentests zur Eigenanwendung

§ 3b. Liegt nach Durchführung eines SARS-CoV-2-Antigentests zur Eigenanwendung ein positives Testergebnis vor, hat die betroffene Person unverzüglich die Gesundheitsbehörde beispielsweise über die Hotline 1450 zu informieren oder selbständig eine Nachttestung bei einer dafür befugten Stelle zu veranlassen. Eine Nachttestung soll innerhalb von 48 Stunden erfolgen. Bis zum Vorliegen des Testergebnisses der Nachttestung ist unverzüglich eine selbstüberwachte Heimquarantäne anzutreten; dabei gilt für die Entgeltfortzahlung und den Ersatz § 32 sinngemäß.

Register der anzeigepflichtigen Krankheiten

§ 4. (1) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat ein elektronisches Register betreffend die Anzeigen nach § 1 Abs. 1 und 2, § 2 Abs. 2, § 28c und die Anzeigen nach §§ 5 und 11 des Tuberkulosegesetzes, [BGBl. Nr. 127/1968](#), zu betreiben. Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister ist Verantwortlicher. Hinsichtlich der Verarbeitung personenbezogener Daten nach diesem Bundesgesetz besteht kein Widerspruchsrecht gemäß Art. 21 der Verordnung (EU) 2016/679 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung), ABl. Nr. L 119 vom 04.05.2016 S. 1.

(2) Das Anzeigenregister dient der Erfüllung der Aufgaben der Bezirksverwaltungsbehörden zur Durchführung von Erhebungen über das Auftreten anzeigepflichtiger Krankheiten (§ 5 dieses Bundesgesetzes und § 6 Tuberkulosegesetz) sowie zur Verhütung der Weiterverbreitung und Bekämpfung anzeigepflichtiger Krankheiten (§§ 6 bis 26a dieses Bundesgesetzes und §§ 7 bis 14 und 23 Tuberkulosegesetz) und der Erfüllung der Aufgaben der Landeshauptmänner im Rahmen ihrer Koordinierungsfunktion gemäß § 43 Abs. 5 und 6.

(3) Die Bezirksverwaltungsbehörden sind verpflichtet, die Daten aus Anzeigen nach § 1 Abs. 1 und 2 und § 2 Abs. 2, § 28c, die Daten, die im Rahmen von Erhebungen über das Auftreten anzeigepflichtiger Krankheiten gesammelt werden, und die Daten, die im Zusammenhang mit getroffenen Maßnahmen stehen, im Register zu verarbeiten. Die Bezirksverwaltungsbehörden sind weiters verpflichtet, die Daten aus Anzeigen nach §§ 5, 10 und 11 Tuberkulosegesetz, die Daten, die im Rahmen von Erhebungen über das Auftreten von Tuberkulose gesammelt werden, und die Daten, die im Zusammenhang mit getroffenen Maßnahmen stehen, im Register zu verarbeiten.

(3a) Die ELGA GmbH ist berechtigt, auf Anforderung des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers die im zentralen Impfregeister gespeicherten Daten über COVID-19-Impfungen einschließlich des bPK-GH an ihn zu übermitteln. Für die Übermittlung dieser Daten gilt § 6 des Gesundheitstelematikgesetzes 2012 – GTeIG 2012, [BGBl. I Nr. 111/2012](#). Die Anforderung des für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesministers hat zu enthalten:

1. die Konkretisierung, welche der in § 24c Abs. 2 Z 2 lit a bis c GTeIG 2012 bezeichneten Daten(kategorien) zu übermitteln sind,
2. die Angabe, ob und gegebenenfalls welche zielgruppenspezifische, altersgruppenspezifische oder geografische Einschränkung der zu übermittelnden Daten vorzunehmen ist und
3. die Periodizität der Datenübermittlung.

Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister ist berechtigt, die ihm von der ELGA GmbH übermittelten Daten mit dem Register zu verknüpfen und dürfen diese Daten zum Zweck des Ausbruchs- und Krisenmanagements, wie etwa für die Ermittlung von Impfdurchbrüchen, von Ausbruchsklustern oder für die Kontaktpersonennachverfolgung, verarbeitet werden. Die betroffenen Personen haben nach Maßgabe der technischen Verfügbarkeit das Recht, elektronisch im Wege des Zugangsportals (§ 23 GTeG 2012) Auskunft (Art. 15 DSGVO) über die sie betreffenden Protokollaten (Abs. 9) zu erhalten. Das Auskunftsrecht kann durch die betroffenen Personen hinsichtlich der sie betreffenden Protokollaten auch zumindest monatlich gegenüber dem für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister geltend gemacht werden.

(4) Im Register werden folgende Datenkategorien verarbeitet:

getrennte Kategorien!

1. Daten zur Identifikation von Erkrankten, einer Erkrankung Verdächtigen, Gebissenen, Verstorbenen oder Ausscheidern (Name, Geschlecht, Geburtsdatum, Wohnsitz, soweit vorhanden, ~~Telefonnummer und E-Mail-Adresse, Sozialversicherungsnummer und~~ bereichsspezifisches Personenkennzeichen (§ 9 E-GovG, [BGBl. I Nr. 10/2004](#))),
2. gegebenenfalls Sterbedaten (Datum, Todesursache, Autopsiestatus),
3. die für die anzeigepflichtige Krankheit relevanten klinischen Daten (Vorgeschichte und Krankheitsverlauf) sowie die in § 24c Abs. 2 Z 2 GTeG 2012 genannten Angaben und Labordaten sofern für die Zwecke des Abs. 2 erforderlich auch negative Testergebnisse auf SARS-CoV-2,
4. Daten zum Umfeld des Erkrankten, einer Erkrankung Verdächtigen, Gebissenen, Verstorbenen oder Ausscheiders, soweit sie in Bezug zur anzeigepflichtigen Erkrankung stehen, sowie Daten zur Identifikation von Kontaktpersonen (Name, Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Wohnsitz) und
5. Daten zu den getroffenen Vorkehrungsmaßnahmen.

(5) Bei der Datenverarbeitung gemäß Abs. 2 bis 4 ist die Verwendung des Namens und des bereichsspezifischen Personenkennzeichens GH zulässig.

(6) Jede Verarbeitung der im Register gespeicherten Daten darf nur in Vollziehung dieses Bundesgesetzes, in Vollziehung des Tuberkulosegesetzes sowie in Vollziehung des Zoonosengesetzes, [BGBl. I Nr. 128/2005](#), erfolgen. Eine Übermittlung der nach den Bestimmungen dieses Bundesgesetzes verarbeiteten personenbezogenen Daten an Dritte und eine Weiterverarbeitung der personenbezogenen Daten zu anderen Zwecken ist nicht zulässig, soweit nicht in diesem Bundesgesetz ausdrücklich anderes bestimmt ist.

(7) Die Bezirksverwaltungsbehörde darf im Rahmen ihrer Zuständigkeit für Zwecke der Erhebungen über das Auftreten und der Verhütung und Bekämpfung einer anzeigepflichtigen Krankheit nach diesem Bundesgesetz und nach dem Tuberkulosegesetz alle Daten einer Person im Register, die im Zusammenhang mit einem bestimmten Verdachts-, Erkrankungs- oder Todesfall stehen, personenbezogen verarbeiten. Der Landeshauptmann darf im Rahmen seiner Koordinierungsfunktion gemäß § 43 Abs. 5 und 6 alle Daten einer Person im Register, die im Zusammenhang mit einem bestimmten Verdachts-, Erkrankungs- oder Todesfall stehen, personenbezogen verarbeiten. Sofern vom für das Veterinärwesen zuständigen Bundesminister gemäß § 3 Abs. 7 des Zoonosengesetzes bzw. vom für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister gemäß § 5 Abs. 4 dieses Bundesgesetzes ein Sachverständiger zur Abklärung bundesländerübergreifender Zoonosenausbrüche bzw. Ausbruchskluster bestellt wurde, darf dieser alle Daten von Personen im Register, die im Zusammenhang mit diesem Zoonosenausbruch oder Ausbruchskluster stehen können, personenbezogen verarbeiten, soweit dies zur Abklärung dieses Zoonosenausbruchs oder Ausbruchsklusters erforderlich ist. Der für das Gesundheitswesen zuständig Bundesminister darf zur Erfüllung der Verpflichtungen nach Art. 15 und 16 Datenschutz-Grundverordnung die Daten einer Person im Register personenbezogen verarbeiten.

(8) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister darf für Zwecke der epidemiologischen Überwachung, Qualitätssicherung und zur Erfüllung von sich aus EU-Recht ergebenden Meldeverpflichtungen die Daten im Register in pseudonymisierter Form verarbeiten. Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister kann dazu Dritte als Auftragsverarbeiter heranziehen. Die Bezirksverwaltungsbehörde und der Landeshauptmann dürfen für Zwecke der epidemiologischen Überwachung die Daten im Register in pseudonymisierter Form verarbeiten.

(9) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister, Familie und Jugend hat sicherzustellen, dass jeder Zugriff auf das Register nur unter Nachweis der eindeutigen Identität (§ 2 Z 2 E-GovG) und der Authentizität (§ 2 Z 5 E-GovG) möglich ist. Er muss sicherstellen, dass geeignete, dem jeweiligen Stand der Technik entsprechende Vorkehrungen getroffen werden, um eine Vernichtung, Veränderung oder Abfrage der Daten des Registers durch unberechtigte Benutzer oder Systeme zu verhindern, und dass alle durchgeführten Verwendungsvorgänge, wie insbesondere Eintragungen, Änderungen, Abfragen und Übermittlungen, im notwendigen Ausmaß protokolliert werden.

(10) Die Vertraulichkeit der Datenübermittlung ist durch dem Stand der Technik entsprechende verschlüsselte Übermittlungsverfahren zu gewährleisten.

(11) Die Daten im Register sind zu löschen, sobald sie zur Erfüllung der Aufgaben der Bezirksverwaltungsbehörden im Zusammenhang mit der Erhebung über das Auftreten und im Zusammenhang mit der Verhütung und Bekämpfung einer anzeigepflichtigen Krankheit nach diesem Bundesgesetz und nach dem Tuberkulosegesetz nicht mehr erforderlich sind.

(12) Der Bezirkshauptmann, der Landeshauptmann und der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister sind verpflichtet, die Zugriffsberechtigung für die einzelnen Benutzer individuell zuzuweisen und zu dokumentieren. Zugriffsberechtigte sind von der weiteren Ausübung ihrer Zugriffsberechtigung auszuschließen, wenn sie diese zur weiteren Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben nicht mehr benötigen oder sie die Daten nicht entsprechend ihrer Zweckbestimmung verarbeiten.

(13) Die Bezirksverwaltungsbehörden und der Landeshauptmann haben durch organisatorische und technische Vorkehrungen sicherzustellen, dass der Zutritt zu Räumen, in denen sich eine Zugriffsmöglichkeit auf das Register befindet, grundsätzlich nur Bediensteten der Behörde möglich ist. Ist es erforderlich, dass in Räumen mit einer Zugriffsmöglichkeit auf das Register Parteienverkehr stattfindet, ist jedenfalls sicherzustellen, dass eine Einsichtnahme in die Daten des Registers durch Außenstehende nicht möglich ist.

(14) Wird die kommunikationstechnische Einrichtung, die den Zugang zum Register ermöglicht, aus dem Behördenbereich entfernt, ist sicherzustellen, dass eine unberechtigte Einsichtnahme und Verwendung ausgeschlossen ist.

(15) Labors haben ihrer Meldeverpflichtung (§ 1 in Verbindung mit § 3 Abs. 1 Z 1a dieses Bundesgesetzes und § 5 Abs. 2 des Tuberkulosegesetzes) elektronisch durch Eingabe der Meldung in das Register nachzukommen. Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister hat durch Verordnung Details dieser Meldungen festzulegen. Sofern diese Informationen aus fachlicher Sicht zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie erforderlich sind, kann dabei festgelegt werden, dass auch negative Testergebnisse auf SARS-CoV-2 zu melden sind.

(16) Die Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit als nationale Referenzzentrale und Referenzlabor für Tuberkulose hat ihrer Meldeverpflichtung nach § 1 in Verbindung mit § 3 Abs. 1 Z 1a (Laborbefunde) elektronisch durch Eingabe der Meldung in das Register nachzukommen. Weiters sind die Ergebnisse der Resistenzprüfung und Typisierung elektronisch in das Register einzugeben.

(17) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister kann durch Verordnung nach Maßgabe der technischen Möglichkeiten vorsehen, dass Meldepflichtige nach § 3 Abs. 1 Z 1 ihrer Meldeverpflichtung nach § 1 auch elektronisch durch Eingabe der Meldung in das Register nachkommen können. Dabei sind von den Meldepflichtigen sinngemäß die in den Abs. 12 bis 14 vorgesehenen Datensicherheitsmaßnahmen zu ergreifen.

(Anm.: Abs. 18 bis 24 aufgehoben durch Art. 1 Z 7, [BGBl. I Nr. 100/2021](#))

Statistik-Register

§ 4a. (1) Die Daten (§ 4 Abs. 3 und Abs. 3a und 14 bis 17) sind unmittelbar nach erfolgter Meldung auch in ein vom für das Gesundheitswesen zuständigen Bundesminister zu betreibendes Statistik-Register überzuführen. Dieses dient der Statistik und wissenschaftlichen Forschung.

(2) Zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes in der Fassung des 2. Materien-Datenschutz-Anpassungsgesetzes, [BGBl. I Nr. 37/2018](#), bereits im Register (§ 4) enthaltene Daten sind mit diesem Zeitpunkt in das Statistik-Register überzuführen.

(3) In das Statistik-Register sind die Daten nach der Ersetzung der Daten zur Personenidentifikation durch ein nicht rückführbar verschlüsseltes eindeutiges Personenkennzeichen zu überführen. Nicht der Pseudonymisierung unterliegen das Geschlecht und das Geburtsjahr.

(4) Gemäß Art. 5 Abs. 1 lit. e Datenschutz-Grundverordnung dürfen die Daten im Statistik-Register gemäß Art. 89 Abs. 1 der Datenschutz-Grundverordnung unbeschränkt gespeichert und gegebenenfalls sonst verarbeitet werden.

(5) Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister, die Landeshauptmänner und Bezirksverwaltungsbehörden, die Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit und die Gesundheit Österreich GmbH sind berechtigt, die Daten im Register für die in Abs. 1 genannten Zwecke zu verarbeiten.