

**Stellungnahme des Vereins VertretungsNetz – Erwachsenenvertretung, Patienten-anwaltschaft, Bewohnervertretung zum Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Epidemiegesetz 1950, das Tuberkulosegesetz und das COVID-19-Maßnahmengesetz geändert werden**

**BMSGPK GZ: 2020-0.446.926**

Der Verein VertretungsNetz – Erwachsenenvertretung, Patienten-anwaltschaft, Bewohnervertretung erlaubt sich, zu dem oben angeführten Ministerialentwurf wie folgt Stellung zu nehmen, dies insbesondere auf Basis seiner langjährigen Erfahrung im Bereich der Vertretung von Menschen mit einer psychischen Erkrankung oder intellektuellen Beeinträchtigung.

VertretungsNetz begrüßt, dass trotz der zeitlichen Dringlichkeit auch in COVID-19-spezifischen Gesetzgebungsverfahren wieder ein allgemeines Begutachtungsverfahren vorgesehen wurde und bedankt sich für die Möglichkeit der Stellungnahme. Wünschenswert und im Sinne von Art 4 Abs 3 UN-BRK geboten wäre auch eine Einbeziehung von Menschen mit Beeinträchtigungen in den Gesetzgebungsprozess.

**Zu den einzelnen Punkten:**

**Zu Art. 1 (Epidemiegesetz 1950):**

**Zu Z 4 (§ 5 Abs. 6 EpG):**

**§ 5 Abs 6 EpG** normiert eine 28-tägige Aufbewahrungspflicht für Betriebe, Veranstalter und Vereine bezüglich personenbezogener Kontaktdaten von Gästen, Besuchern, Kunden und Mitarbeitern auf Grundlage ausdrücklicher Einwilligung und zum Zweck der Mitwirkungspflicht im Rahmen der Kontaktpersonenerhebung bei Umgebungsuntersuchungen. Ob damit auch eine Neuerhebung bisher nicht bekannter Daten verbunden ist und damit eine Verpflichtung der Betriebe, eine diesbezügliche Einwilligung „abzufragen“, geht aus dem Gesetzeswortlaut nicht zweifelsfrei hervor. VertretungsNetz ersucht, dass in jedem Fall das Verhältnis dieser Daten-Aufbewahrungs- und Herausgabepflicht zu berufsrechtlichen

Verschwiegenheitspflichten klargelegt werden möge, etwa jene der Erwachsenenenschutzvereine sowie der gesetzlich geregelten Gesundheitsberufe.

**Verschwiegenheitspflichten gegenüber PatientInnen, KlientInnen, BewohnerInnen (vgl etwa § 6 ErwSchVG) sind in vollem Umfang zu wahren,** insbesondere weil durch die Weitergabe der Kontaktdaten von KlientInnen, auf das **Vorliegen einer psychischen Erkrankung oder kognitiven Beeinträchtigung,** auf das Vorliegen einer Unterbringung an einer psychiatrischen Abteilung oder anderer besonders sensibler Umstände geschlossen werden kann. Aus diesem Grund dürfen diese Kontaktdaten nicht weitergegeben werden.

Zudem wird angemerkt, dass mit Blick auf das 2. ErwSchG davon auszugehen ist, dass Menschen mit Beeinträchtigungen, die bezüglich einer Einwilligung in die Datenweitergabe nicht entscheidungsfähig sind, über **keine gesetzliche Vertretung** für diese Angelegenheit verfügen. Somit ist eine vertretungsweise Zustimmung durch ErwachsenenvertreterInnen oder Vorsorgebevollmächtigte nicht möglich. Es wird betont, dass in diesen Fällen **die Datenerhebung und Weitergabe mangels Einwilligung unterbleiben muss.**

Weiters gibt VertretungsNetz zu bedenken, dass viele Dienstleistungsanbieter im (psycho-)sozialen Bereich – etwa Beratungsstellen für Menschen mit psychischer Erkrankung oder deren Angehörige, für Opfer von Gewalt, für Menschen, die von Arbeitslosigkeit betroffen sind, Anti-Aggressionstrainings, Suchtberatung udgl. mehr – zur Wahrung des Vertrauensverhältnisses mit ihren KlientInnen auch **anonyme Beratungen** anbieten. Diese Anonymität muss im Wege der Nichteinwilligung zur Datenerhebung auch erhalten bleiben.

#### **Zu Art. 1 Z 5 (§ 7 Abs 1a EpG) und zu Art. 2 Z 2 (§ 17 Abs 4 TbG):**

VertretungsNetz möchte die geplante Novelle zum Anlass nehmen, um erneut darauf aufmerksam zu machen, dass im geltenden Epidemiegesetz der Rechtsschutz nicht den grundrechtlichen Vorgaben entspricht (vgl bereits 13/SN-194/ME XXV. GP zur Novelle 2016).

Das BVG Persönliche Freiheit iVm Art 5 EMRK als verfassungsrechtliche Grundlage eines jeden epidemierechtlichen Freiheitsentzugs sieht eine ehetunliche (Art 5 EMRK) bzw. **binnen Wochenfrist stattzufindende Haftprüfung** vor einem Gericht oder einer anderen unabhängigen Behörde vor (vgl Art 6 PersFrG).

Eingriffe in das Grundrecht auf körperliche Bewegungsfreiheit haben stets **auf einem expliziten verfassungsrechtlichen Eingriffstatbestand** zu beruhen und **müssen zudem auf die „gesetzlich vorgeschriebene“ Weise** stattfinden. Aus diesem Grund ist stets eine hinreichend konkrete **einfachgesetzliche Ausgestaltung** dieser so eingriffsintensiven Materien vorzusehen, die auch den Erfordernissen des **Art 18 B-VG (Legalitätsprinzip)** in hinreichender Weise entspricht.

Ebenso ist in umfassender Weise Vorsorge zu treffen, dass das verfassungsrechtlich verankerte **Verhältnismäßigkeitsprinzip**, an dem hoheitliche Eingriffe in die persönliche Freiheit stets gemessen werden müssen, auch einfachgesetzlich umgesetzt und verankert wird.

Dabei muss auf **drei Teilelemente** Bedacht genommen werden:

**Eignung zur Gefahrenabwehr, Erforderlichkeit** (im Sinne des Ultima-Ratio-Prinzips, gelindestes zum Ziel führendes Mittel) **und Angemessenheit** (im Sinne der Güterabwägung einer passenden Zweck-Mittel-Relation). Vgl hier etwa mögliche Vorbildbestimmungen wie § 4 HeimAufG oder § 3 UbG.

VertretungsNetz möchte seiner Sorge Ausdruck verleihen, dass die Einschränkung, die Bezirksverwaltungsbehörde müsse nur noch Anhaltungen, die **länger als vier Wochen** aufrecht sind, an das Bezirksgericht anzeigen, eine **weitere Reduktion bzw. Verzögerung des aus Sicht des PersFrG bereits unzureichenden epidemierechtlichen Rechtsschutzes** bedeuten kann. Dies ist insbesondere im Hinblick auf andere Infektionskrankheiten als Covid-19 bedeutend, die regelmäßig zu längerfristigen Absonderungen führen.

Des Weiteren wird angeregt, **eigenständige Verfahrensregeln im EpG zu normieren, deren Inhalt und Umfang zweifelsfrei feststeht**. Derzeit verweist lediglich § 7 (1a) EpG auf eine „Überprüfung nach Maßgabe des 2. Abschnitts des Tuberkulosegesetzes“, weiters auf eine „sinngemäße Anwendung des § 17 TbG“. Im Hinblick auf die Grundrechtsrelevanz – es geht um das Erfordernis eines effizienten Haftprüfungsverfahrens – erscheint VertretungsNetz diese umfänglich unklare und schwer auffindbare Verweisungskette als Hemmnis eines zugänglichen Rechtsschutzes.

Folgende Aspekte eines **grundrechtskonformen, niederschwellig zugänglichen Rechtsschutzsystems** müssen aus Sicht von VertretungsNetz sowohl unbefristet für das Epidemierecht, für das Tuberkulose- und das GeschlechtskrankheitenG, sowie auch aktuell für COVID-19-spezifische befristete Sondergesetze sichergestellt werden:

Da die gerichtliche Überprüfung von Anhaltungen gemäß § 17 Abs 4 TbG nicht amtswegig stattfindet, sondern bei kürzeren Anhaltungen unterhalb der Schwelle von drei Monaten von der **Antragstellung einer angehaltenen Person abhängig** ist, bedarf es hier der **Unterstützung bei der Rechtsdurchsetzung durch einen Rechtsbeistand (vgl Art 4 Abs 7 PersFrG)**. Zur effizienten Inanspruchnahme des Rechtsschutzes für Personen in aufrechter Anhaltung sowie allgemein für Personen mit Unterstützungsbedarf aufgrund Alters, psychischer Erkrankung, kognitiver Beeinträchtigung etc möchte VertretungsNetz die **Einrichtung einer Ombudsstelle**

zur niederschweligen Unterstützung bei der Erhebung von Anträgen und Rechtsmitteln empfehlen (vgl dazu auch unten, zu Art. 2 Z 2 (§ 17 Abs 4 TbG).

Gerichtliche Überprüfungen stehen **sowohl bei aufrechter Anhaltung, als auch nachträglich nach bereits beendeter Anhaltung** zu und umfassen den **Überprüfungszeitraum ab Beginn der Anhaltung** - vgl die ständige Rsp zu UbG und HeimAufG, für viele OGH 24.4.1991, 1 Ob 549/91. Das Rechtsschutzinteresse der abgesonderten Person endet daher nicht mit Beendigung der Anhaltung. Zudem sind auch **schadenersatzrechtliche Ansprüche** aus dem Freiheitsentzug (im Wege des AHG) von der Dauer eines gerichtlich für unzulässig erklärten Freiheitsentzuges abhängig. Die Zugänglichkeit des Rechtsschutzes und einer Entschädigungsleistung darf nicht von einer aufrechten Beschränkung abhängig gemacht werden. Andernfalls hätte die Hoheitsgewalt ausübende Stelle in der Hand, sich durch rechtzeitige Aufhebung eines Freiheitsentzuges der gerichtlichen Überprüfung zu entziehen. Nichts anderes gilt bezüglich nachträglicher Überprüfung etwa in vergleichbaren Rechtsschutzinstrumentarien wie § 19a HeimAufG oder § 38a UbG, die wiederum als Vorbild dienen können.

Absonderungsbescheide der Bezirksverwaltungsbehörde als Gesundheitsbehörde müssen eine **korrekte und umfassende Rechtsmittelbelehrung** über den gerichtlichen Rechtsschutz und andere zustehende Rechtsschutzmöglichkeiten enthalten – dies ist ein wesentliches Element, wirksame Beschwerden zu ermöglichen.

Zudem möge gesetzlich klargestellt werden, ob und welche zusätzlichen **verwaltungsrechtlichen Rechtsmittelwege** zur Verfügung stehen und **in welchem Verhältnis zur gerichtlichen Überprüfung** diese zu sehen sind.

Absonderungsbescheide müssen stets individuell an die abgesonderte Person, sowie auch **an deren gesetzliche Vertreter wie Erwachsenenvertreter oder Vorsorgebevollmächtigte** zugestellt werden.

**Absonderungen** müssen stets im Wege **individuell bekämpfbarer Rechtsakte** (das heißt: als Einzelbescheide) **und nicht im Verordnungsweg** ausgesprochen werden. In den vergangenen Monaten wurden VertretungsNetz Verordnungen von Bezirksverwaltungsbehörden bekannt, die sich auf die Absonderung gesamter Alten- und Pflegeheimstationen oder Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen bezogen. Ein Individualantrag auf Normenkontrolle an den Verfassungsgerichtshof ist aber kein effizientes und rasches Haftprüfungsverfahren iSd grundrechtlichen Vorgaben von PersFrG und Art 5 EMRK.

Die korrekte Auswahl der **Form des verwaltungsbehördlichen Handelns** wirkt sich unmittelbar auf die daran anschließenden **Rechtsschutzmöglichkeiten** der rechtsunterworfenen abgesonderten Personen aus und muss sich immer am Maßstab eines **effizienten Grundrechtsschutzes** orientieren.

**Zu Art 1 Z 10 (§ 43a Abs 2 und 3 EpG):**

Hierzu sei in aller Kürze angemerkt, dass weder einfach noch zweifelsfrei zu ermitteln sein dürfte, ob und in welchem Umfang einander verschieden strenge Verordnungen unterschiedlicher Ordnungsgeber derogieren. Insbesondere wird dies schwierig zu beurteilen sein, wenn einzelne Teile strenger, andere Teile weniger streng ausgestaltet sind oder auf nicht vergleichbare Tatbestandselemente Bezug genommen wird. Damit keine Auslegungsschwierigkeiten entstehen, wird um Klarstellung ersucht.

**Zu Art. 2 (Tuberkulosegesetz)**

**Zu Art. 2 Z 2 (§ 17 Abs 4 TbG)**

Vgl auch oben zu Art. 1 Z 5 (§ 7 Abs 1a EpG), Anmerkungen zum Erfordernis eines optimal zugänglichen Rechtsschutzes.

VertretungsNetz begrüßt grundsätzlich die **Schaffung einer elektronischen Einbringungsmöglichkeit** von Rechtsmitteln, die auch für abgesonderte Personen von zuhause aus einen vereinfachten Zugang zum Rechtsschutz zum Ziel hat – unabhängig von gesetzlicher oder anwaltlicher Vertretung bzw. von allfälliger Hilfestellung Dritter bei Postwegen.

Aus **datenschutzrechtlicher Perspektive** erscheint eine **unverschlüsselte Übermittlung sensibler personenbezogener Daten an ein Gericht via Email** aus Sicht von VertretungsNetz aber bedenklich und im Lichte der EU-DSGVO als nicht mehr zeitgemäß. Es wird angeregt, unter Einbeziehung informationstechnologischer Expertise eine technisch möglichst **einfache und sichere Übertragungsmöglichkeit** via datenschutzsicherer Upload-Buttons oä einzurichten.

Eine **solche elektronische Beschwerdemöglichkeit** kann gleichwohl stets nur ein Angebot für eine geringe Anzahl der von Absonderung betroffenen Personen sein, ist sie doch mit durchaus erheblichen (technischen) Hürden ausgestattet und daher in jedem Fall aus der Perspektive eines zugänglichen Rechtsschutzes **nicht ausreichend**. Für sehr viele Personen zB etwa aufgrund geringer Technikaffinität oder mangelnder elektronischer Ausstattung, fehlender (rechtlicher) Sprachkompetenz, Menschen höheren Alters oder mit psychischen Erkrankungen oder kognitiven Beeinträchtigungen stellt dies eine viel zu hohe Hürde und keinen ausreichend niederschweligen Zugang zum Recht dar. Diese Personen dürfen auch nicht alleine auf eine (kostenpflichtige)

anwaltliche Vertretung angewiesen sein, um einen ausreichenden Zugang zum Recht zu erfahren.

Als notwendige Ergänzung regt VertretungsNetz daher die zeitnahe **Schaffung einer Ombudsstelle** an, die abgesonderten Personen bei der Erhebung eines Rechtsmittels unbürokratisch (etwa telefonisch, erforderlichenfalls durch Hausbesuch) zur Seite steht. In einer Erkrankungs- und Absonderungssituation ist ein einfacher und gut unterstützter Zugang zum Recht von eminenter Bedeutung und zudem auch verfassungsrechtlich geboten: so sieht auch **Art. 4 Abs 7 PersFrG die Verständigung eines Rechtsbeistands** vor.

In vergleichbarer Weise betont etwa die Literatur zum Heimaufenthaltsrecht im ebenfalls antragsgebunden ausgestalteten Haftprüfungsverfahren des § 11 ff HeimAufG die besondere Bedeutung einer **effektiven gesetzlichen Vertretung** von Menschen, die ohne Unterstützung zur wirksamen Geltendmachung ihrer Grundrechte nicht in der Lage wären (Recht auf persönliche Freiheit iSd Art 5. EMRK und PersFrG iVm **Recht auf eine wirksame Beschwerde – Art. 13 EMRK**). Insbesondere für Menschen mit psychischer Erkrankung oder kognitiver Beeinträchtigung ist eine unterstützte Antragstellung an das Gericht ein zentrales Element tatsächlich zugänglichen Rechtsschutzes.

### **Zu Art. 3 (Änderungen des COVID-19-MG)**

#### **Zu Art. 3 Z 3 (§ 2 Covid-19-MG)**

VertretungsNetz gibt zu bedenken, dass die Verordnungsermächtigung ein umfassendes Betretungsverbot „**öffentlicher Orte in ihrer Gesamtheit**“ ermöglicht, deren Betreten gemäß Abs 2 sogar „**gänzlich untersagt werden darf**“.

Dass dabei „**ausreichende Ausnahmen**“ von einem generellen Betretungsverbot des öffentlichen Raumes (im Verordnungsweg) vorzusehen sind, erscheint weder im Lichte des **Legalitätsprinzips (Art. 18 B-VG)** als ausreichend bestimmt, noch bildet das Wort „ausreichend“ irgendwelche inhaltlichen Kriterien oder Beurteilungsmaßstäbe für den Ordnungsgeber ab.

Aus Sicht von VertretungsNetz wird der Ministerialentwurf der Vorgabe des VfGH (V 363/2020-25) nach einer konkreten und näher bestimmten Ausgestaltung im Gesetz nicht gerecht. Selbst wenn davon ausgegangen wird, dass ein Betretungsverbot für öffentliche Orte „in ihrer Gesamtheit“ aufgrund einer besonderen Gefährdungslage geboten sein könnte, fehlt im vorgeschlagenen Gesetzeswortlaut die notwendige zeitliche, persönliche und sachliche Einschränkung sowie die explizite Verankerung des Verhältnismäßigkeitsprinzips.

**VfGH 14.07.2020, V 363/2020-25:**

*„3.1 (...) Damit ist nicht gesagt, dass im Lichte des Art. 4 Abs 1 StGG und des Art. 2 4. ZPEMRK bei Vorliegen besonderer Umstände unter entsprechenden zeitlichen, persönlichen und sachlichen Einschränkungen nicht auch ein Ausgangsverbot gerechtfertigt sein kann, wenn sich eine solche Maßnahme angesichts ihrer besonderen Eingriffsintensität als verhältnismäßig erweisen kann. Jedenfalls bedarf eine dermaßen weitreichende, weil dieses Recht im Grundsatz aufhebende Einschränkung der Freizügigkeit aber einer konkreten und entsprechend näher bestimmten Grundlage im Gesetz.“*

**Zu Art. 3 Z 4 (§ 2b Abs 2 und 3 COVID-19-MG):**

Vgl oben zu Art. 1 Z 10 (§ 43a Abs 2 und 3 EpG)

Im Hinblick auf die aufgezeigten Konkretisierungsdefizite sind erneut Unsicherheiten für die Verordnungsgeber und Probleme bei der Rechtsauslegung zu erwarten. Besonders im Hinblick auf die von VertretungsNetz vertretenen Personengruppen, etwa BewohnerInnen von Alten- und Pflegeheimen, von Einrichtungen für Kinder und Jugendliche, Einrichtungen für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung oder psychischer Erkrankung ist anzumerken:

Auch in Zeiten pandemischer Entwicklungen dürfen **Zugangsbeschränkungen zu Einrichtungen** nur sehr restriktiv zur Anwendung kommen, stellt die institutionelle Umgebung für viele Menschen doch deren „Wohnung“ – und somit den iSd **Art. 8 EMRK** geschützten höchstpersönlichen Lebensbereich – dar.

Es ist VertretungsNetz ein großes Anliegen zu betonen, dass Menschen in Einrichtungen keine Schlechterstellung im Vergleich zu „daheim“ lebenden Personen unterworfen werden dürfen.

Insbesondere möchten wir betonen, dass **es keine generellen Ausgangsbeschränkungen für die BewohnerInnen von Pflege- oder Betreuungseinrichtungen** auf Basis des Epidemierechts **aus präventiven Überlegungen** geben darf!

Faktisch alle Einrichtungen haben aufgrund von Empfehlungen der Länder oder Einrichtungsträger in der Phase des Lockdowns und darüber hinaus pauschale Ausgangsbeschränkungen gegenüber nicht ansteckungsverdächtigen Personen verhängt, ohne dass diesen Beschränkungen epidemierechtliche Absonderungsbescheide zugrunde gelegen hätten.

VertretungsNetz möchte ausdrücklich darauf hinweisen, dass § 2 COVID-19 Maßnahmengesetz auch in der vorgeschlagenen Fassung keinesfalls dazu ermächtigt, dass präventive Isolierungen von BewohnerInnen und untergebrachten PatientInnen

insbesondere ohne Ansteckungsverdacht bzw. trotz negativer COVID-19-Testung normiert werden.

Weder das COVID-19 Maßnahmengesetz noch das Epidemiegesetz sehen Ausgangsbeschränkungen mittels Verordnung vor. Absonderungen (Isolierungen) sind lediglich im Epidemiegesetz vorgesehen und bedürfen eines individuellen Rechtsakts durch Bescheid der Gesundheitsbehörde, adressiert an die kranke, krankheitsverdächtige oder ansteckungsverdächtige Person (sowie gegebenenfalls ihren gesetzlichen Vertreter) bei Vorliegen der Voraussetzungen gemäß § 7 Epidemiegesetz. Das COVID-19 Maßnahmengesetz, sieht eine solche Möglichkeit überhaupt nicht vor und ermächtigt daher keinesfalls dazu, Regelungen zu treffen, die als Eingriff in die persönliche Freiheit zu qualifizieren sind.

Ergänzend sei klargestellt, dass **ÄrztInnen und Pflegepersonal im Epidemierecht keinerlei Befugnisse zur zwangsweisen Durchsetzung** von Absonderungen zukommen. Freiheitsbeschränkungen, die in Einrichtungen oder psychiatrischen Abteilungen zur Gefahrenabwehr gesetzt werden, müssen in jedem Fall den materiellen und formellen Zulässigkeitskriterien der §§ 4 - 7 Heimaufenthaltsgesetz bzw des § 33 UbG entsprechen. Wie auch in Fällen ohne Covid-19-Bezug ist **von Unterbindungen der Bewegungsfreiheit**, die über den Umfang einer epidemierechtlichen Absonderung hinaus gesetzt werden, **umgehend die Bewohnervertretung bzw. die Patientenanwaltschaft zu verständigen**.

Gerade in Zeiten der (länger andauernden) Krise ist es wichtig, dass Lebensqualität in einem ganzheitlichen, körperlichen sowie psychischen Sinn bestmöglich erhalten bleibt und zu diesem Zweck externe Prüfungen der fachlichen und gesetzlichen Vorgaben stattfinden. In diesem Sinne würde VertretungsNetz auch eine Klarstellung begrüßen, dass **Aufsichtsbehörden wie Gerichte, OPCAT-Kommissionen, Patientenanwaltschaft, Bewohnervertretung und Heimaufsicht** nicht von den vorgesehenen Betretungsverboten umfasst sind, sondern im gleichen Umfang und unter den gleichen Voraussetzungen und Schutzvorkehrungen wie Einrichtungspersonal Zugang zu den von ihnen vertretenen Menschen behalten.

Ebenso macht VertretungsNetz darauf aufmerksam, dass viele BewohnerInnen und untergebrachte PatientInnen sowie deren Angehörige einen **zu restriktiven Umgang mit Besuchen** beklagt haben. Es darf als bekannt vorausgesetzt werden, dass zB soziale Isolation zu Verschlechterungen von (Demenz-)Erkrankungen führt und fehlende Mobilität (zB durch begleitete Spaziergänge, die aufgrund fehlender Ressourcen oftmals nur durch Familienmitglieder geleistet werden können) körperlichen Abbau und Immobilität zur Folge hat. Psychische Belastungen und das Fehlen von gewohnten Personen und Strukturen kann psychische Krisen auslösen.



Insbesondere **gesetzliche Vertreter** wie ErwachsenenvertreterInnen sowie Vorsorgebevollmächtigte, Eltern und andere Obsorgeberechtigte dürfen nicht grundsätzlich von den von ihnen vertretenen Menschen ferngehalten werden, um bestmögliche Versorgung unter Einbeziehung aller zur Verfügung stehender Ressourcen (Angehörige, Besuchsdienste, ergänzende Therapieangebote) sicherzustellen. Im Übrigen sei darauf hingewiesen, dass für Untersuchungen und Behandlungen mit COVID-19-Bezug grundsätzlich die **Einwilligungsregelungen für medizinische Behandlungen** gemäß §§ 252 ff ABGB zu beachten sind. Das heißt, entscheidungsfähige Personen willigen immer selbst in eine Behandlung ein, die Beziehung von UnterstützerInnen zur Erlangung der Entscheidungsfähigkeit ist verpflichtend und die Behandlung darf erst nach einer entsprechenden Aufklärung begonnen werden.

VertretungsNetz teilt die Sorge um die Gesundheit der Menschen im Zusammenhang mit der COVID-19 Pandemie. Dennoch muss Gesundheitsschutz, der zu eingriffsintensiven Maßnahmen ermächtigt, die **Einhaltung ausreichender gesetzlicher Bestimmtheit, Verhältnismäßigkeit und eines effizienten Rechtsschutzes** beinhalten – dies insbesondere im Hinblick auf Menschen, die aufgrund einer psychischen Erkrankung oder einer vergleichbaren Beeinträchtigung in ihrer Entscheidungsfähigkeit eingeschränkt sind.

Wien, am 28.08.2020

Dr. Peter Schlaffer e.h.  
Geschäftsführer

VertretungsNetz – Erwachsenenvertretung, Patientenanwaltschaft, Bewohnervertretung  
Zentrum Rennweg, Ungargasse 66/2/3. OG, 1030 Wien  
e-mail: [verein@vertretungsnetz.at](mailto:verein@vertretungsnetz.at)  
[www.vertretungsnetz.at](http://www.vertretungsnetz.at)