

Chan | Ennuschat | Lee | Lin | Storr (Hrsg.)

Die Corona-Krise und das öffentliche Wirtschaftsrecht

Taiwanesisch-österreichisch-deutsche Tagungen
zum Öffentlichen Wirtschaftsrecht



Nomos

Schriften zum Öffentlichen Wirtschaftsrecht

Herausgegeben von

Prof. Dr. Martin Burgi, Universität München

Prof. Dr. Elke Gurlit, Universität Mainz

Prof. Dr. Jan Henrik Klement, Universität Mannheim

Prof. Dr. Thomas Mann, Universität Göttingen

Prof. Dr. Barbara Remmert, Universität Tübingen

Prof. Dr. Stefan Storr, Wirtschaftsuniversität Wien

Band 14

Chen-Jung Chan | Jörg Ennuschat | Chien-Liang Lee
Yuh-May Lin | Stefan Storr (Hrsg.)

Die Corona-Krise und das öffentliche Wirtschaftsrecht

Taiwanesisch-österreichisch-deutsche Tagungen
zum Öffentlichen Wirtschaftsrecht



Nomos



Onlineversion
Nomos eLibrary

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-8487-7734-1 (Print)

ISBN 978-3-7489-2130-1a (ePDF)

1. Auflage 2021

© Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2021. Gesamtverantwortung für Druck und Herstellung bei der Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG. Alle Rechte, auch die des Nachdrucks von Auszügen, der fotomechanischen Wiedergabe und der Übersetzung, vorbehalten. Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier.

Vorwort

Nach unserer gemeinsamen deutsch-taiwanesisch-österreichischen Tagung zum Thema „Öffentliches Wirtschaftsrecht im digitalen Zeitalter“ (s. Chan/Ennuschat/Lee/Storr (Hrsg), Öffentliches Wirtschaftsrecht im digitalen Zeitalter, 2021) haben wir unser gemeinsames rechtsvergleichendes Engagement fortgesetzt und im Oktober 2020 auf Einladung der Academia Sinica in Taipeh eine Online Tagung zur Corona-Krise und das Öffentliche Wirtschaftsrecht abgehalten.

Das Thema lag gewissermaßen auf der Hand und ist (leider immer noch) aktuell. Unser rechtsvergleichender Zugang hat sich als hoch spannend herausgestellt, konnten wir doch Gemeinsamkeiten im Grundsätzlichen und in Details, aber vor allem auch Unterschiede und andere Zugangsweisen feststellen, herausarbeiten, durchdenken und diskutieren, die es den Regierungen ermöglicht haben, der Krise besser (oder schlechter) zu begegnen. Das Verfassungsrecht ist in allen drei Rechtsordnungen die maßgebliche Rahmenordnung, die zur Bekämpfung der Krise schnelles und weit in die Freiheitssphäre der Menschen eingreifendes exekutives Handeln ermöglichen, aber auch begrenzen soll. Doch kennen alle drei Verfassungen keine besonderen Regeln für die Bekämpfung dieser außergewöhnlichen Herausforderung. Hier müssen allgemeine verfassungsrechtliche Überlegungen weiterhelfen, die in jahrzehntelanger Forschung und Rechtsprechung entwickelt wurden. Dabei erstaunten vor allem markante Unterschiede wie einerseits der taiwanesischen Zugang einer offenen, zügigen und rigorosen Einbeziehung von digitalen Kommunikationsformen, andererseits europäische Vorbehalte zum Datenschutz.

Die Vorträge dieser Tagung werden mit diesem Band der Fachöffentlichkeit vorgestellt. Ein herzlicher Dank geht an Frau Szenkurök (WU Wien) für das Lektorat. Die Drucklegung des Tagungsbandes wurde durch einen finanziellen Zuschuss der Academia Sinica ermöglicht, wofür die Herausgeber herzlich danken.

Bochum, Taipeh, Taichung, Wien,
im Januar 2021

*Chen-Jung Chan, Jörg Ennuschat,
Chien-Liang Lee, Yuh-May Lin,
Stefan Storr*

Inhalt

Digitale Kontaktnachverfolgung als Querschnitt zwischen Pandemiebewältigung und Datenschutz unter Berücksichtigung des Grundrechtsausgleichs für die Privatwirtschaft	9
<i>Chien-Liang Lee</i>	
Die Wirtschaftsförderung während der Corona-Krise in Taiwan	35
<i>Chen-Jung Chan</i>	
Staatliche Maßnahmen gegen die Corona-Pandemie und ihre Auswirkungen auf die digitale Wirtschaft	45
<i>Yuh-May Lin</i>	
Betriebsschließungen zum Schutz vor COVID-19	59
<i>Stephanie Szenkurök</i>	
Datenschutzrechtliche Herausforderungen bei der Umsetzung von Covid-19-Schutzmaßnahmen in Unternehmen	73
<i>Matthias Zußner</i>	
Bessere Rechtsetzung durch Digitalisierung? – Überlegungen zur Gesetzgebung in der Krise	87
<i>Stefan Storr</i>	
Beschränkungen der Gewerbefreiheit zur Bekämpfung der Corona- Gefahren im ersten Lockdown	103
<i>Jessica Heuser</i>	
Die Corona-Warn-App – ein Schritt zur Versöhnung von Digitalisierung und Schutz der Privatsphäre?	119
<i>Johannes Fritsch</i>	

Inhalt

Impulse der Corona-Krise für die Fortentwicklung des Öffentlichen Wirtschaftsrechts in Deutschland	131
<i>Jörg Ennuschat</i>	

Digitale Kontaktnachverfolgung als Querschnitt zwischen Pandemiebewältigung und Datenschutz unter Berücksichtigung des Grundrechtsausgleichs für die Privatwirtschaft

Chien-Liang Lee*

1. Einleitung

1. Proaktive und „Smarte“ Pandemiebekämpfung in Taiwan

Taiwan war zu Beginn der Pandemie¹ für relativ geringe Infektionszahlen des neuartigen Coronavirus² (coronavirus disease 2019, im Folgenden auch: COVID-19) und für eine niedrige Todesfallrate aufgrund der zeitgerechten und raschen Reaktion bekannt. Schon am 15. Januar 2020, bevor die WHO COVID-19 offiziell zu einer weltweiten Pandemie erklärte³, hat das Ministerium für Gesundheit und Wohlfahrt (the Ministry of Health and Welfare, im Folgenden auch: MOHW) gemäß § 3 Abs. 1 des Gesetzes über die Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten (Communicable Disease Control Act, im Folgenden auch: CDC Act) COVID-19 als übertragbare Krankheit der Kategorie 5 eingestuft⁴. Damit konnte der

* Direktor & Distinguished Research Professor, Institutum Iurisprudentiae, Academia Sinica, Taipeh

1 Vgl. G. Schubert, Ein Leuchtturm in der Corona-Krise, Zeit-Online (24. April 2020), abrufbar unter: <https://www.zeit.de/politik/ausland/2020-04/coronavirus-taiwan-strategie-massnahmen-quarantaene>.

2 Aktuelle Informationen über Infektionszahlen und zur Todesfallrate in Taiwan, siehe <https://www.cdc.gov.tw/En>.

3 Am 11. Februar 2020 verkündete die WHO offiziell, dass die neuartige Coronavirus Krankheit, die in Wuhan (China) entstanden ist, COVID-19 genannt werden sollte.

4 Gemäß dem § 3 CDC Act gliedern sich die übertragbaren Krankheiten in fünf Kategorien. Die Kategorien 1 bis 3 sind gesetzlich normierte Typen. Unter die Kategorie 1 fallen z.B. Pocken, Pest, unter Kategorie 2 z.B. Diphtherie, unter Kategorie 3 z.B. japanische Enzephalitis. Neben den genannten 3 Kategorien betrifft die Kategorie 4 bekannte übertragbare Erkrankungen, deren Entstehung und Verhütung die zentrale zuständige Behörde für erforderlich hält. Die Kategorie 5 ist unbekannten neuartigen übertragbaren Krankheit vorbehalten. Die zentrale zuständige

CDC Act, welcher 2004 novelliert wurde⁵, auf die Bekämpfungsmaßnahmen gegen die unbekannte, neuartige, übertragbare Krankheit angewendet werden.

Nachdem der erste Infektionsfall am 21. Januar 2020 in Taiwan bestätigt wurde, reagierte die zentrale epidemische Kommandozentrale (the Central Epidemic Command Center, im Folgenden auch: CECC), die an die Weisungen des MOHW gebunden ist⁶, mit Maßnahmen zur Vorbereitung, Vorbeugung und Bekämpfung von COVID-19, einschließlich Grenzkontrollen, Überwachungsmaßnahmen, Quarantänen und Ressourcenallokation.

Am 25. Februar 2020, präzis um 13:56, hat der Legislativ-Yuan (das taiwanesischen Parlament) ein Sondergesetz zur Bewältigung von SARS-CoV-2 sowie zur finanziellen Entlastung und wirtschaftlichen Wiederbelebung (im Folgenden auch: Corona-Sondergesetz⁷) beschlossen, das ab dem 15. Januar 2020 bis zum 30. Juni 2021 gilt. Wenige Stunden später, um 17:30, ist das Gesetz durch Verkündigung der Staatspräsidentin in Kraft getreten, das meines Erachtens äquivalent zu einer von Staatspräsidenten erlassenen Notverordnung ist⁸.

Behörde ist dazu ermächtigt, die neuartige übertragbare Krankheit, die eine Gefährdung der menschlichen Gesundheit darstellt, als gesetzliche übertragbare Krankheit je nach Risikograd einzustufen, wenn Präventionsstrategien und Vorbeereitungspläne nach diesem Gesetz erforderlich sind.

- 5 Letzte Änderung durch das Gesetz am 19. Juni 2019. Der CDC Act von 2004 integrierte das vorläufige Gesetz über die Vorbeugung und Hilfsmaßnahmen für das schwere, akute Atemwegssyndrom (Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS), das vom 15. März 2003 bis zum 31. Dezember 2004 galt.
- 6 Die CECC wurde am 20. Januar 2020 durch das MOHW gemäß § 17 Abs. 1 CDC Act mit der Zustimmung des Executive-Yuan (sic. der Bundesregierung in Deutschland) gegründet, um COVID-19 zu bekämpfen. Die CECC wurde zunächst als dritte Stufe innerhalb der zentralstaatlichen Hierarchie aufgebaut. Gleich nach dem ersten Infektionsfall am 21. Januar 2020 wurde die CECC am 23. Januar 2020 von Instanz 3 auf Instanz 2 innerhalb der zentralstaatlichen Regierung eingestuft. Der Minister des MOHW wurde zum Kommandanten ernannt. Am 27. Februar 2020 entschied sich der Premier wegen der steigenden Infektionszahlen dazu, die CECC auf die erste Stufe zu setzen. Die Kompetenz und Befugnis zur Bekämpfung von COVID-19 sind daher von der höchsten Staatsbehörde, also vom Premier auszuüben. Siehe hierzu unter <https://covid19.mohw.gov.tw/EN/cp-4771-53696-206.html>.
- 7 Der Wortlaut „COVID-19“ wird in § 1 des Gesetzes genannt.
- 8 Die Zeitspanne zwischen Verabschiedung und Verkündung dauerte nur ca. 2. Stunden. Dazu und auch zu den Maßnahmen der Bewältigung von COVID-19 in Taiwan und zu einigen rechtsstaatlichen Überlegungen, vgl. C.-L. Lee, Taiwan's Proactive Prevention of COVID-19 under Constitutionalism, Verfassungsblog

Um die Implementierung effizienter und effektiver Strategien zur Pandemiebekämpfung zu ermöglichen, hat die taiwanesisische Regierung Maßnahmen mithilfe digitaler Technologie ergriffen, zB. Einreise- und Ausreisebeschränkungen, Quarantänen, Regulierung des Zugangs zu medizinischer Schutzausrüstung und digitale Überwachungsmaßnahmen (sog. „Smarte Pandemiebekämpfung“⁹ oder besser „digitale Pandemiebekämpfung“). Hervorzuheben ist nicht zuletzt der Einsatz der digitalen Kontaktpersonen-Nachverfolgung (Kontaktnachverfolgung), welcher ein entscheidender Faktor für die gelungene Bekämpfung des Coronavirus in Taiwan ist. Infektionsketten konnten dadurch unterbrochen werden. Freilich muss jede Maßnahme, die auf einem Wissenssystem von Gesundheitswesen, Risikomanagement und rechtlicher Regulation beruht, auf ihre rechtliche Grundlage und Rechtfertigung beurteilt werden.

2. Kontaktnachverfolgung und Datenschutz

Ein durch ein neues Grippevirus auftretender pandemischer Krankheitserreger kann die große Anzahl gleichzeitig Erkrankter hervorrufen und dadurch das Gesundheitssystem eines Staates überlasten¹⁰. Die COVID-19-Pandemie macht da keine Ausnahme. Sie hat umfassende Auswirkungen auf das menschliche Leben und bringt zahlreiche ökonomische und soziologische Veränderungen mit sich. Dabei wurden mehrere rechtliche Beschränkungen der Privatwirtschaft vorgenommen, wie z.B. Exportbe-

(22. April, 2020), abrufbar unter: <https://verfassungsblog.de/taiwans-proactive-prevention-of-covid-19-under-constitutionalism/>.

9 Unter dem Stichwort der „Smarten Pandemiebekämpfung“ ist gemäß den Angaben des MOHW ein „smart information system“ zu verstehen. Daten der Melderegister, der staatlichen Krankenversicherung und der Zoll- und Einwanderungsabteilung werden verknüpft, um ein Einreise-Quarantäne-System (a Entry Quarantine System), ein Verfolgungssystem der Quarantäne (Home Quarantine Tracking System) und ein digitales Zaundetektionssystem (a Digital Fencing Tracking System) zu erstellen. Basierend auf dieser elektronischen Datenbank werden zudem weitere Maßnahmen ergriffen, abrufbar unter: <https://covid19.moh.gov.tw/en/cp-4786-53904-206.html>.

10 Eine Pandemie entsteht, wenn drei Bedingungen kumulativ erfüllt sind: wenn ein neues Grippevirus auftritt; welches Menschen infiziert, eine schwere Krankheit bei Menschen hervorrufen und sich schnell unter Menschen ausbreitet. Siehe AVIAN FLU: ADDRESSING THE GLOBAL THREAT, S. 94, abrufbar unter: <https://www.govinfo.gov/content/pkg/CHRG-109hrrg24906/pdf/CHRG-109hrrg24906.pdf>.

schränkungen von Masken¹¹, Rationierungspläne von Masken, die den Marktzugang zum Maskenkauf regulieren sollen, Betriebsschließungen von Ballsälen und Clubs¹², Massenkontrollen im öffentlichen Raum, wie z.B. bei beliebten Reisezielen, in Nationalparks und anderen Erholungsorten¹³, eine Maskenpflicht an öffentlichen Orten mit hohem Ansteckungs- und Übertragungsrisiko¹⁴ usw. Davon sind die Reise- und Freizeitbranche und Gaststätten, die gerade auf das Zusammentreffen von Menschen angewiesen sind, faktisch oder rechtlich sowohl mittelbar als auch unmittelbar in besonderem Maße betroffen. Nicht zuletzt können Bürger, also die „Verbraucher“, öffentlichen Orten mit hohem Ansteckungs- und Übertragungsrisiko oft nur aufgrund von staatlichen Empfehlungen oder Warnungen ausweichen.

Auf den globalen Ausbruch von COVID-19 wurde mit unterschiedlichen Bekämpfungsmaßnahmen reagiert, welche sich auf die Wirtschaft auswirken und dabei schwere Konsequenzen verursachen. Während Kontaktnachverfolgungen als ein notwendiges Instrument zur Pandemiebewältigung eingesetzt werden, sind diese wohl auch im Zuge eines Grundrechtsausgleichs insbesondere bei Lockerungen der strengen Vorgehensweise für die Privatwirtschaft von Bedeutung. Angesichts der weiteren Ausbreitung des Corona-Virus werden derzeit vermehrt Tracking-Lösungen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie diskutiert. Rechtlich stellen sich hier viele Fragen im Bereich des Datenschutzes im Mehrebenensystem bis hin zu komplexen Grundrechtsabwägungen, insbesondere bei der Frage, ob die Erhebung und Verwendung von Handydaten staatlich durchgeführt werden darf. Darauf zielt der vorliegende Beitrag ab.

II. Kontaktnachverfolgung bei epidemischen Untersuchungen in der Corona-Krise

1. Struktur der epidemischen Untersuchungen

Während der Corona-Krise spielen epidemische Untersuchungen eine wichtige Rolle. Gemäß § 7 CDC Act sollen die zuständigen Behörden ver-

11 Die Beschränkung gilt bis zum 1. Juni 2020.

12 Die Betriebseinstellungsanordnung gilt seit dem 9. April 2020.

13 Die Massenkontrolle im öffentlichen Raum gilt seit 10. April 2020.

14 Die neuere Maskenpflicht gilt seit 1. Dezember 2020. <https://www.cdc.gov.tw/En/Category/ListContent/tov1jahKUv8RGSbvmzLwFg?uaid=dBMqsXbksO-SbNf87zyfRA>.

schiedene Untersuchungen ausführen und effektive Präventivmaßnahmen ergreifen, wenn eine übertragbare Krankheit ausbricht oder eine Pandemie entsteht, um die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu vermeiden. Wie eine epidemische Untersuchung durchzuführen ist, hängt aber von den Eigenschaften der in Frage stehenden übertragbaren Krankheit und der epidemiologischen Lage ab. Wie anfangs dargestellt, ist die frühzeitige Unterbrechung der Infektionsketten ein entscheidender Faktor für eine gelungene Bekämpfung des Coronavirus in Taiwan. So bezieht sich die folgende Darstellung wesentlich auf die Kontaktnachverfolgung.

Im Lichte der mit den Mechanismen der Kontaktnachverfolgung gewonnenen Elemente soll zwischen zwei Größen unterschieden werden, den „*Infizierten*“ (COVID-19-Fall), die bei einem bestätigten Infektionsfall oder einem Verdachtsfall entweder einer Isolierung, einer Quarantäne oder einem Selbstgesundheitsmanagement unterliegen, und den „*Kontaktpersonen*“, die im infektiösen Zeitintervall Kontakt mit einem COVID-19-Fall hatten. Die *Übertragungswege*, die dann medizinisch festzustellen sind, bilden die Grundlage zur *Ermittlung* (Verfolgung) der Kontaktdaten. Erst wenn die Kontaktdaten und ihr Umfang festgestellt wurden, werden weitere *Maßnahmen* ergriffen, wie z.B. die individuelle oder öffentliche Mitteilung.

Da COVID-19 nach Angabe des Centers for Disease Control and Prevention (CDC)¹⁵ in Taiwan eine *Tröpfcheninfektion* ist¹⁶, sind drei Elemente bei der Kontaktnachverfolgung zu berücksichtigen: 1. Kontakttypen: Körperkontakt oder approximative Kontakte, wie z.B. das Zusammentreffen im gleichen Klassenraum; 2. Kontaktsituationen: Aerosol-Übertragung, die Bedingungen der räumlichen Ventilation, wie z.B. die Übertragung von durch bei der Zahnreinigung entstandenen Feinstaub; 3. Schutzmaßnahmen, die den Kontakt beschränken.

Die Ermittlung der Kontaktdaten basiert auf den personenbezogenen, räumlichen und zeitlichen Faktoren. Der zeitliche Faktor, also die Zeitfolge der Ansteckung (das infektiöse Zeitintervall), ist dabei von besonderer Bedeutung. Bei den epidemischen Untersuchungen sind in der Regel drei chronologische Konzepte anzuwenden: 1. die *Inkubationszeit*, die zwischen der Infektion mit einem Krankheitserreger und dem Auftreten der ersten Symptome vergeht¹⁷. 2. die *Ansteckungszeit*, d.h. die Zeit der Infektiosi-

15 Das CDC ist dem MOHW weisungsunterworfen.

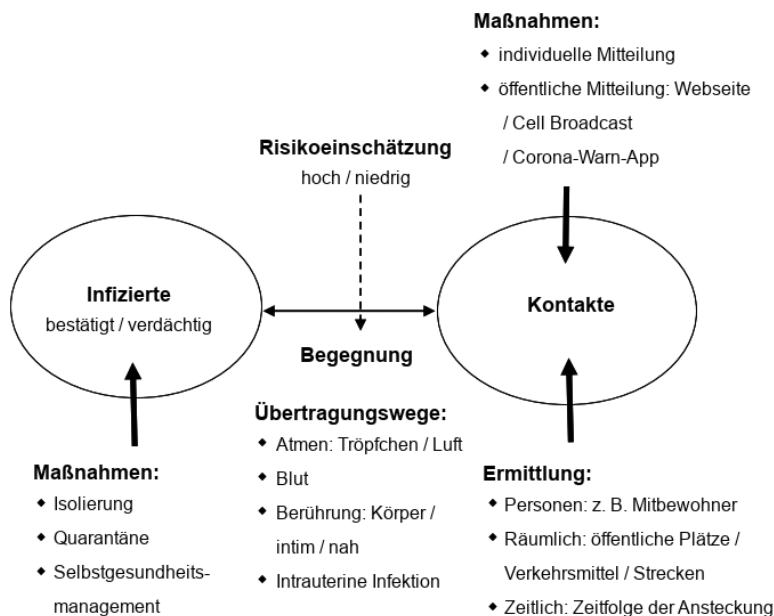
16 <https://www.cdc.gov.tw/En/Category/MPage/Zw2wYxRiPGMiZPhXlB-pmw>.

17 Die Dauer der *Inkubationszeit* bei COVID-19 beträgt in den meisten Fällen maximal 14 Tage. Vgl. Robert Koch Institut, Kontaktpersonen-Nachverfolgung bei Infektionen durch SARS-CoV-2, Stand: 14.12.2020, abrufbar unter: <https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/2019-nCoV/Kontaktpersonen.html>

tät von bestätigten Infizierten. 3. Die *Latenzzeit*, die zwischen der Infektion mit einem Krankheitserreger und dem Auftreten der Infektiosität vergeht¹⁸.

Die *Latenzzeit* ist ein Gelegenheitsfenster (Window of Opportunity) für die Kontaktnachverfolgung. Ein zentraler Aspekt bei der Bekämpfung des Coronavirus ist jedoch, dass der Zeitpunkt unsicher ist, ab wann jemand nach seiner Ansteckung die ersten Symptome der Krankheit zeigt. Infolgedessen ist die Risikobewertung dabei für die Nachverfolgung von besonderer Bedeutung.

Um dies im Blick zu behalten, wird die Struktur der epidemischen Untersuchungen während der Corona-Krise anhand der folgenden Abbildung 1 dargestellt.



Quellenangabe: Verfasser

[ki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html](https://www.ki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html).

18 Vgl. ausführlich P. E. M. Fine, The Interval between Successive Cases of an Infectious Disease, Am J Epidemiol 2003, S. 1039 (1040 f.).

2. Durchführung der Kontaktnachverfolgung

1) Bestätigung der Infizierten

Bei epidemischen Untersuchungen gilt es primär festzulegen, wie die Feststellung von bestätigten oder verdächtigen Infizierten zu erfolgen hat. Diese erfolgt entweder durch individuelle Prüfung von symptomatischen Personen oder durch einen sog. Massentest, dessen Erforderlichkeit allerdings in Taiwan sehr umstritten ist¹⁹. Die individuelle Prüfung funktioniert bei Covid-19 deshalb nicht, weil der Krankheitsverlauf bei vielen Menschen asymptomatisch ist. Da Grenzkontrollen als eine notwendige Maßnahme eingesetzt werden, kommt bei der Identifizierung von verdächtigen Infizierten die Nachverfolgung der Reisegeschichte von Einreisenden in Betracht.

Bereits Ende Januar 2020, als die Corona-Ausbreitung erst begonnen hatte, verknüpfte die taiwanische Regierung die Datenbank, welche Daten enthält, die bei Grenzkontrollen gesammelt wurden, mit der staatlichen Krankenversicherung. Beim Arztbesuch wird mit Hilfe der Erfassung der Krankenversicherungskarte im Lesegerät automatisch auf dem Bildschirm angezeigt, wann und aus welchem Land ein Patient zuletzt eingereist ist²⁰. Mittels Big Data der staatlichen Krankenversicherung lassen sich anhand individueller Reisegeschichten Kontakte nachverfolgen und Corona-Hotspots feststellen. Darüber hinaus arbeitet die zuständige Behörde mit den Telekommunikationsunternehmen zusammen. Von den Unternehmen erhält die zuständige Behörde eine umfassende Menge an Smartphone-Daten der inländischen Einreisenden. Durch die Analyse der Handydaten verfolgt die zuständige Behörde die Standort-, Verkehrs- und

19 Der Massentest, bei welchem sich Bürger freiwillig und kostenlos auf das Virus testen lassen können, fand in Taiwan während der Anfangszeit des COVID-19 Ausbruchs nicht statt. Im Mai 2021 schleppten Piloten der Fluggesellschaft China Airlines das Virus ein. Von den Piloten sprang es auf Kollegen, Familie und Freunde über. Von dort verbreitete es sich, erst in Nordtaiwan, dann auch im Rest des Landes. Die CECC fuhr dann die Massenteste bei bestimmten Gebieten ein.

20 Gemäß § 31 CDC Act muss das Personal der medizinischen Einrichtungen die Patienten, die sich in ärztliche Behandlung begeben, nach ihren Krankengeschichten, Krankenakten, Kontakthistorien, Reiseaktivitäten, und nach weiteren Angelegenheiten im Zusammenhang mit übertragbaren Krankheiten befragen; Die Patienten oder ihre Angehörigen müssen die Fragen ohne Verheimlichung beantworten. Verstöße gegen die in § 31 CDC Act vorgesehenen Verpflichtungen werden mit Bußgeldern sanktioniert.