

Siebte Allgemeinverfügung des Landkreises Potsdam-Mittelmark über die häusliche Absonderung und Gesundheitsbeobachtung von Personen, die mit dem neuartigen Corona-Virus (SARS-CoV-2) infiziert sind, von Verdachtspersonen sowie von engen Kontaktpersonen

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit ergeht die folgende

Allgemeinverfügung:

A.

I.

Die Sechste Allgemeinverfügung vom 28. Juli 2021 wird mit Ablauf des 20. Septembers 2021 aufgehoben.

II.

Mit Außerkrafttreten der Sechsten Allgemeinverfügung tritt die nachfolgende Siebte Allgemeinverfügung in Kraft.

B.

1. Geltungsbereich

- 1.1. Diese Allgemeinverfügung gilt für alle Personen, die im Landkreis Potsdam-Mittelmark ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben und
 - a) mittels PoC-Antigen-Test oder PCR-Test positiv auf das Virus SARS-CoV-2 getestet wurden („Erkrankte“);
 - b) Symptome zeigen, die auf eine SARS-CoV-2-Infektion hindeuten, und die sich aufgrund dieser Symptome nach ärztlicher Beratung einer Testung auf SARS-CoV-2 unterzogen haben oder noch unterziehen werden („Verdachtspersonen“); typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 sind Atemnot, neu auftretender Husten, Fieber und Geruchs- oder Geschmacksverlust;
 - c) denen vom Gesundheitsamt oder auf Veranlassung des Gesundheitsamtes mitgeteilt wurde, dass sie aufgrund eines engen Kontaktes zu einem bestätigten

Fall von SARS-CoV-2 nach den jeweils geltenden Kriterien des Robert Koch-Instituts (RKI) als enge Kontaktpersonen gelten („enge Kontaktperson“).

- 1.2. Das Gesundheitsamt kann – auch im Hinblick auf die Praktikabilität - nach eigener Risikobewertung bei schwer zu überblickender Kontaktsituation oder nach Aufenthalt mit dem bestätigten COVID-19-Fall in einem Raum (auch für eine Dauer < 10 Minuten) eine ganze Gruppe als enge Kontaktpersonen klassifizieren. Das Gesundheitsamt kann im Wege der Einzelentscheidung die Einstufung als enge Kontaktpersonen in Settings mit niedrigem Risiko für schwere Verläufe (insbesondere Schulsetting) - unter Berücksichtigung der Risikobewertung - auf Haushaltskontakte, enge Freunde, Sitznachbarn einschränken, sofern die Information und Kontrolle des weiteren Infektionsgeschehens gewährleistet ist.
- 1.3. Einzelanordnungen des Gesundheitsamtes gehen dieser Allgemeinverfügung vor.

2. Selbsttest

Für die Durchführung von Selbsttests gilt folgende Regelung:

- 2.1. Personen, die eigenhändig oder mit Hilfe Dritter mittels eines Selbsttestes einen Positivbefund ermittelt haben, fallen nicht in den Geltungsbereich der Allgemeinverfügung. Diesen Selbsttestern wird dringend empfohlen, das eigene Testergebnis unverzüglich durch einen Hausarzt, einen Facharzt oder in einer vom Landkreis beauftragten Teststelle überprüfen zu lassen. Bei einer Bestätigung des Positivbefundes finden die nachfolgenden Anordnungen für Erkrankte Anwendung.
- 2.2. Für Gemeinschaftseinrichtungen im Sinne des § 33 IfSG (= Einrichtungen, in denen überwiegend Säuglinge, Kinder und Jugendliche betreut werden, ins besondere Kinderkrippen, Kindergärten, Kindertagesstätten, Kinderhorte, Schulen und sonstige Ausbildungseinrichtungen, Heime, Ferienlager und ähnliche Einrichtungen) gilt Nachfolgendes: Eltern von Kindern, die eine Gemeinschaftseinrichtung besuchen und bei denen mittels eines Selbsttestes ein positiver Befund festgestellt wurde, haben diesen Befund umgehend der Leitung der Gemeinschaftseinrichtung zu melden, um dort eine Kontaktpersonennachverfolgung zu ermöglichen. Auf die Kinder finden die nachfolgenden Bestimmungen für Erkrankte Anwendung.
- 2.3. Gleiches gilt, wenn die Selbsttestung in der Gemeinschaftseinrichtung vorgenommen wurde.
- 2.4. Nrn. 2.2. und 2.3. finden entsprechende Anwendung auf das Personal in Gemeinschaftseinrichtungen
- 2.5. Die Gemeinschaftseinrichtung ist gemäß § 34 Abs. 6 IfSG zur Weitergabe der Information über einen Positivbefund an das Gesundheitsamt verpflichtet.

3. Quarantäne und Meldepflichten

Erkrankte, Verdachtspersonen und enge Kontaktpersonen haben sich unverzüglich ohne weitere Anordnung des Gesundheitsamtes in häusliche Quarantäne zu begeben und dem Gesundheitsamt die konkrete Anschrift des gewählten Aufenthaltsortes mitzuteilen.

Folgende Möglichkeiten stehen für eine Kontaktaufnahme zur Verfügung:

1. postalisch: Landkreis Potsdam-Mittelmark, Niemöllerstraße 1, 14806 Bad Belzig
2. elektronisch: gesundheitsamt@potsdam-mittelmark.de
Auf der Internetseite des Landkreises steht ein Meldebogen zur Verfügung. Dieser kann online ausgefüllt und per E-Mail versendet oder als PDF heruntergeladen, ausgedruckt und postalisch versendet werden.
3. telefonisch: Die Hotline des Gesundheitsamtes ist für Infektionsmeldungen am Montag, Mittwoch und Donnerstag von 8 bis 16 Uhr, am Dienstag von 8 bis 18 Uhr und am Freitag von 8 bis 14 Uhr unter folgender Telefonnummer erreichbar: 033841/91-111 (an Samstagen, Sonntagen und Feiertagen besteht eine elektronische Erreichbarkeit unter: corona-gesundheitsamt@potsdam-mittelmark.de).

Erkrankte und Verdachtspersonen haben dem Gesundheitsamt diejenigen Personen mit Vornamen, Nachnamen und (soweit möglich) Adresse oder Telefonnummer zu melden, mit denen sie in den vergangenen zwei Tagen engen Kontakt hatten. Erkrankte und Verdachtspersonen sind darüber hinaus verpflichtet, die gegenüber dem Gesundheitsamt benannten Kontaktpersonen über die Erkrankung bzw. den Verdacht einer Sars-CoV-2-Infektion zu informieren.

Bei stationärer Einweisung aufgrund von Sars-CoV-2-Symptomen ist das Gesundheitsamt unverzüglich darüber in Kenntnis zu setzen, um ggf. weitere Maßnahmen festzulegen.

4. Beginn und Ende der Quarantäne

4.1. Die Quarantäne beginnt

- a) für Erkrankte ohne Symptome an dem Tag des Tests,
- b) für Verdachtspersonen mit Aufsuchen des Hausarztes zur ärztlichen Beratung und Untersuchung,
- c) für enge Kontaktpersonen, die in demselben Haushalt mit einem bestätigten Erkrankten leben, mit dem Tag des erstmaligen Auftretens von wahrnehmbaren Symptomen (Symptombeginn) beim Erkrankten bzw. bei Symptombefreiheit mit dem Tag des positiven Testergebnisses dieses Erkrankten,
- d) für enge Kontaktpersonen, die nicht im Haushalt mit einem bestätigten Erkrankten leben, sobald sie eine entsprechende Mitteilung nach Nr. 1.3. erhalten haben.

4.2. Die Quarantäne endet

- a) für Erkrankte mit der Vorlage eines negativen Testergebnisses (PCR-Test) beim Gesundheitsamt. Die Testung zur Beendigung der Quarantäne darf jedoch frühestens am 14. Tag der Quarantäne erfolgen. Bei der Ermittlung der 14-tägigen Quarantänedauer für Erkrankte wird der Tag des Tests nicht mitgerechnet. Voraussetzungen sind ferner:

- aa) bei Patienten mit leichtem oder mildem/moderatem Krankheitsverlauf und ungestörter Immunkompetenz: eine nachhaltige Besserung der akuten COVID-19-Symptomatik gemäß ärztlicher Beurteilung seit >48 h;
- bb) bei Patienten mit schwerem oder kritischem Krankheitsverlauf sowie bei Bewohner von Altenpflegeheimen: eine nachhaltige Besserung der akuten COVID-19-Symptomatik gemäß ärztlicher Beurteilung seit >48 h sowie ein aussagekräftiges PCR-Untersuchungsergebnis, das darauf hindeutet, dass keine hohen Erregermengen ausgeschieden werden.

Für immunsupprimierte Patienten nimmt das Gesundheitsamt eine Einzelfallbeurteilung vor;

- b) abweichend hiervon endet für Kinder, die sich gemäß 2.2. einem Selbsttest mit Positivbefund unterzogen haben, die Quarantäne mit Vorliegen eines negativen Testergebnisses durch PCR-Test mit sofortiger Wirkung;
- c) für Verdachtspersonen mit Vorliegen eines negativen Testergebnisses. Ist das Testergebnis der Verdachtsperson positiv, wird die Quarantäne fortgesetzt. Es gelten dann die Regelungen für Erkrankte;
- d) für enge Kontaktpersonen mit dem Ablauf von 10 Tagen und Vorliegen von Symptombefreiheit, ohne dass es eines abschließenden Testes bedarf. Für die Berechnung der 10-tägigen Quarantänedauer für enge Kontaktpersonen wird wie folgt verfahren: Der fiktive Beginn ist der erste Tag
 - aa) nach dem erstmaligen Auftreten von Symptomen des im eigenen Haushalt lebenden Erkrankten bzw.
 - bb) nach dem letzten Kontakt mit dem nicht im eigenen Haushalt lebenden Erkrankten unabhängig davon, wann die Mitteilung gemäß Nr. 1.3. erfolgte.

4.3. Die 10-tägige Quarantäne für enge Kontaktpersonen kann verkürzt werden:

- a) auf 5 Tage bei Vornahme eines PCR-Tests bei einer Probenentnahme frühestens am 5. Tag. Die Quarantäne endet erst nach Vorlage des negativen Testergebnisses. Wird bereits vor dem 5. Tag der Quarantäne eine Testung auf SARS-CoV-2 durchgeführt, so verkürzt ein negatives Testergebnis die Quarantänedauer nicht;
- b) im Falle eines Auftretens von Infektionsfällen in einer Schule auf 5 Tage, sofern die enge Kontaktperson asymptomatisch ist und einen Testnachweis nach § 2 Nr. 7 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung vorlegt. Wird bereits vor dem 5. Tag der Quarantäne eine Testung auf SARS-CoV-2 durchgeführt, so verkürzt ein negatives Testergebnis die Quarantänedauer nicht,
- c) auf 7 Tage bei Vornahme eines Antigen-Schnelltests bei Probenentnahme frühestens am 7. Tag. Die Quarantäne endet erst nach Vorlage des negativen Testergebnisses. Wird bereits vor Quarantäneende eine Testung auf SARS-CoV-2 durchgeführt, so verkürzt ein negatives Testergebnis die Quarantänedauer nicht. Die Testung hat als Fremdtestung durch oder unter Aufsicht vor Ort durch geschulte Personen zu erfolgen.

4.4. Die Quarantäne-Anordnungen für enge Kontaktpersonen gelten nicht für vollständig gegen COVID-19 geimpfte Personen oder genesene Personen (PCR-bestätigte SARS-CoV-2-Infektion nicht älter als 6 Monate) nach Kontakt zu einem bestätigten SARS-CoV-2-Fall. Für vollständig geimpfte Personen gilt diese Ausnahme von der Quarantäne für die aktuell in Deutschland zugelassenen und von der Ständigen

Impfkommission (STIKO) empfohlenen Impfstoffe. Im Ausland zugelassene Versionen der EU-zugelassenen Impfstoffe stehen den genannten EU-zugelassenen Impfstoffen für den Nachweis des Impfschutzes gleich (<https://www.pei.de/impfstoffe/covid-19>). Bis zum 14. Tag nach dem letzten Kontakt zu dem SARS-CoV-2-Fall wird ein Selbstmonitoring (Führung eines Tagebuches mit Körpertemperatur, Symptomen) erfolgen.

- 4.5. Sollten 48 Stunden vor Ablauf des Quarantänezeitraumes noch Symptome vorliegen, ist mit dem Gesundheitsamt Kontakt aufzunehmen.

5. Verhaltenspflichten während der Quarantäne

- 5.1. Erkrankten, Verdachtspersonen und enge Kontaktpersonen ist es für die gesamte Dauer der Quarantäne untersagt,
- die Wohnung ohne ausdrückliche Zustimmung des Gesundheitsamtes zu verlassen. Das gilt nicht, sofern ein Verlassen der Wohnung zum Schutz von Leben oder Gesundheit zwingend erforderlich ist (z. B. Hausbrand, medizinischer Notfall),
 - Besuch von Personen zu empfangen, die nicht ihrem Haushalt angehören,
 - persönlichen Kontakt zu anderen häuslich isolierten Personen oder zu Erkrankten aus anderen Haushalten zu haben.
- 5.2. Hausarztbesuche und Facharztbesuche sind mit vorheriger Zustimmung des Gesundheitsamtes möglich. In diesen Fällen haben Erkrankte, Verdachtspersonen oder enge Kontaktpersonen anderen Personen vorab ausdrücklich auf das (mögliche) Vorliegen einer Infektion mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2 hinzuweisen. Bei Kontakt ist eine FFP2- Maske zu tragen und der Mindestabstand von 1,5 Metern zu wahren.
- 5.3. Erkrankte, Verdachtspersonen und enge Kontaktpersonen haben im Haushalt nach Möglichkeit eine zeitliche und räumliche Trennung von anderen Haushaltsmitgliedern einzuhalten. Eine zeitliche Trennung kann zum Beispiel dadurch erfolgen, dass die Mahlzeiten zu verschiedenen Zeiten eingenommen werden. Eine räumliche Trennung kann zum Beispiel dadurch erfolgen, dass die Erkrankten sich in einem anderen Raum als die übrigen Haushaltsmitglieder aufhalten.
- 5.4. Möglicherweise kontaminierte Abfälle (zum Beispiel benutzte Taschentücher, Küchenabfälle, Materialien, die zum Abdecken von Mund oder Nase verwendet wurden) sind in stabilen Müllsäcken zu sammeln und in der Restmülltonne zu entsorgen.
- 5.5. Erkrankte, Verdachtspersonen und enge Kontaktpersonen müssen während der Quarantäne ein Tagebuch (Quarantäne-Tagebuch) führen, in dem zweimal täglich und mit einem Zeitabstand von mindestens sechs Stunden zwischen den Messungen die Körpertemperatur und Krankheitszeichen sowie der Kontakt zu Personen festzuhalten sind. Die Angaben aus dem Tagebuch sind von den Erkrankten, Verdachtspersonen und enge Kontaktpersonen dem Gesundheitsamt auf Verlangen mitzuteilen.

- 5.6. Bei Minderjährigen oder unter Betreuung stehenden Erkrankten, Verdachtspersonen und engen Kontaktpersonen müssen gemäß § 16 Absatz 5 IfSG die Erziehungsberechtigten oder die Betreuer/innen für die Einhaltung der Regeln zu den Absätzen 5.1 bis 5.5 sorgen.

6. Beobachtung

- 6.1. Für die Dauer der Quarantäne stehen Erkrankte, Verdachtspersonen und enge Kontaktpersonen unter der Beobachtung des Gesundheitsamtes.
- 6.2. Wer unter Gesundheitsbeobachtung steht, hat die erforderlichen Untersuchungen durch das Gesundheitsamt zu dulden und den Anordnungen des Gesundheitsamtes Folge zu leisten. Hierzu sind insbesondere die erforderlichen äußerlichen Untersuchungen, Abstriche von Haut und Schleimhäuten, Blutentnahmen und Röntgenuntersuchungen zu dulden sowie das erforderliche Untersuchungsmaterial (z. B. Speichel, Blut) auf Verlangen bereitzustellen.
- 6.3. Aufgrund der Beobachtung sind Erkrankte verpflichtet, dem Gesundheitsamt zum Zwecke der Befragung oder der Untersuchung den Zutritt zu ihrer Wohnung zu gestatten, dem Gesundheitsamt auf Verlangen über alle den Gesundheitszustand betreffenden Umstände Auskunft zu geben und im Falle des Wechsels der Hauptwohnung oder des gewöhnlichen Aufenthaltes unverzüglich dem bisher zuständigen Gesundheitsamt und dem künftig zuständigen Gesundheitsamt Anzeige zu erstatten. Dazu gehört unter anderem die Mitteilung über die häusliche Quarantäne sowie über den Gesundheitszustand.

7. Übergangsregelung

Mit Inkrafttreten dieser Allgemeinverfügung finden die Anordnungen unter 2. bis 6. Anwendung auf sämtliche Anordnungen, die auf der Grundlage der „Sechsen Allgemeinverfügung des Landkreises Potsdam-Mittelmark über die häusliche Absonderung und Gesundheitsbeobachtung von Personen, die mit dem neuartigen Corona-Virus (SARS-CoV-2) infiziert sind, von Verdachtspersonen sowie von engen Kontaktpersonen“ ergangen sind. Dies gilt auch für die Regelung unter 4.3.. Angeordnete Quarantänezeiten gelten als entsprechend angepasst.

8. Hinweise

- 8.1. Es wird darauf hingewiesen, dass diese Allgemeinverfügung sofort vollziehbar ist.
- 8.2. Erkrankte, Verdachtspersonen oder enge Kontaktpersonen, welche einer der vorstehenden Regelungen nicht nachkommen, können zwangsweise durch Unterbringung in einem abgeschlossenen Krankenhaus oder in einem abgeschlossenen Teil eines Krankenhauses oder in sonstiger geeigneter Weise abgesondert werden.

- 8.3. Ausnahmen für medizinisches Personal, Personal in Alten- und Pflegeeinrichtungen oder Personal der kritischen Infrastruktur (insbesondere Angehörige der Polizei, von Rettungsdiensten, der Feuerwehr, dem Zivil- und Katastrophenschutz und sonstigen vergleichbaren Berufsgruppen) erfolgen unter der Voraussetzung, dass durch den Arbeitgeber ein relevanter Personalmangel, der den beruflichen Einsatz dieser Person erfordert, schriftlich nachgewiesen wurde. Diese Ausnahmen werden ausschließlich auf Antrag durch eine gesonderte Anordnung des Gesundheitsamtes erteilt.
- 8.4. Weitergehende Regelungen anderer einschlägiger Vorschriften werden von dieser Allgemeinverfügung nicht berührt und sind zu beachten. Hierzu zählt insbesondere die Verordnungen des Landes Brandenburg zu SARS-CoV-2 in der jeweils geltenden Fassung.

9. Ordnungswidrigkeit

Ein Verstoß gegen diese Allgemeinverfügung kann gemäß § 73 Absatz 1a Nr. 6 IfSG als Ordnungswidrigkeit mit einer Geldbuße bis zu fünfundzwanzigtausend Euro geahndet werden.

10. Bekanntgabe

Diese Allgemeinverfügung tritt am 21. September 2021, dem Tage nach der Zugänglichmachung auf der Internetseite des Landkreises Potsdam-Mittelmark, in Kraft.

11. Befristung

Die Allgemeinverfügung gilt bis einschließlich 14. November 2021.

Begründung

A. Sachverhalt

I.

Seit Anfang März 2020 werden im Landkreis Potsdam-Mittelmark Infektionen mit dem neuartigen Coronavirus „SARS-CoV-2“ nachgewiesen, das zur Erkrankung COVID-19 führen kann.

Der 7-Tages-Inzidenzwert (Zahl der Infizierten pro 100.000 Einwohner innerhalb einer Woche) wies seit Anfang März 2020 drei Höhepunkte aus. Seit August 2021 zeigt sich eine anlaufende vierte Welle. Die Werte verliefen ausweislich der Angaben des RKI wie folgt:

09.06.2021:	10,6
16.06.2021:	5,1
23.06.2021:	1,8
30.06.2021:	0,0
07.07.2021:	4,6
14.07.2021:	3,7
21.07.2021:	3,2
28.07.2021:	8,3
04.08.2021:	10,6
11.08.2021:	12,9
18.08.2021:	26,3
25.08.2021:	29,1
01.09.2021:	30,7
08.09.2021:	35,8
15.09.2021:	32,1

Seit August 2021 ist eine Zunahme der Delta-Variante des Corona-Virus „SARS-CoV-2“ festzustellen, dessen Ansteckungsgrad höher eingeschätzt wird als der der anderen Corona-Varianten. Es ist absehbar, dass die Delta-Variante in Deutschland dominierend wird. Aus Ländern, in denen sich die Delta-Variante durchgesetzt hatte (Vereinigtes Königreich, Portugal, Niederlande), wurden stark ansteigende Infizierten-Zahlen gemeldet. In Anbetracht der Entwicklungen der „zweiten Welle“ und der „dritten Welle“ ist die Prognose naheliegend, dass in Deutschland ein ähnliches Infektionsgeschehen eintreten kann, sofern nicht effektive Gegenmaßnahmen ergriffen werden.

II.

Die Zahl der Personen, die aufgrund der Allgemeinverfügungen des Gesundheitsamtes sich in Quarantäne begeben mussten, korrespondiert nicht zwingend mit der Zahl der Neuinfektionen, sondern basiert häufig auf Infektionsfeststellungen mit unklaren Personenkontakten insbesondere in Schulen und Einrichtungen der Kindertagespflege. Daraus ergeben sich ausweislich der vom Gesundheitsamt ermittelten Daten die nachfolgenden Zahlen für Personen, die sich am Stichtag in Quarantäne befanden:

09.06.2021:	355
16.06.2021:	90
23.06.2021:	35
30.06.2021:	7
07.07.2021:	26
14.07.2021:	38
21.07.2021:	45
28.07.2021:	56
04.08.2021:	94
11.08.2021:	137
18.08.2021:	413
25.08.2021:	731
01.09.2021:	368
08.09.2021:	486
15.09.2021:	260

III.

Bei dem aktuell im Umlauf befindlichen neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 einschließlich seiner Mutationen handelt es sich um einen Krankheitserreger gemäß § 2 Nummer 1 IfSG, der durch Übertragung von Mensch zu Mensch mittels Tröpfchen- oder Schmierinfektion die übertragbare Krankheit COVID-19 auslöst. Hierbei handelt es sich um einen Atemwegsinfekt, der einen schweren Verlauf nehmen kann. Die Inkubationszeit des Virus beträgt laut RKI 14 Tage. Es ist nach den vorliegenden Erkenntnissen nicht ausgeschlossen, dass Personen das Virus in sich tragen und bereits ausscheiden (die Personen also infektiös sind), noch bevor erste Symptome auftreten. Es gibt Anzeichen dafür, dass sich Menschen, die geimpft worden sind oder eine Corona-Infektion überstanden haben, an mutierten Corona-Viren erneut anstecken können.

Das RKI geht in Punkt 3.1. seiner Empfehlungen für eine Kontaktpersonen-Nachverfolgung (Stand 09.09.2021) von einem höheren Infektionsrisiko aus bei

1. Personen in einem engen Kontakt zur infizierten Person (<1,5 m, Nahfeld) länger als 10 Minuten ohne adäquaten Schutz (= durchgehender und korrekter Mund-Nasen-Schutz oder FFP2-Maske);
2. Personen im Gespräch mit der infizierten Person (Face-to-face-Kontakt, <1,5 m, unabhängig von der Gesprächsdauer) ohne adäquaten Schutz oder im direkten Kontakt (mit respiratorischem Sekret);
3. gleichzeitigem Aufenthalt von Kontaktperson und infizierter Person im selben Raum mit wahrscheinlich hoher Konzentration infektiöser Aerosole unabhängig vom Abstand für > 10 Minuten, auch wenn durchgehend und korrekt ein Mund-Nasen-Schutz oder eine FFP2-Maske getragen wurde.

Darüber hinaus rät das RKI in Punkt 3.1.1. seiner Empfehlungen vom 09.09.2021 für eine Kontaktpersonen-Nachverfolgung den Gesundheitsämtern dazu, im eigenen Ermessen zu ermitteln, ob auch Personen, die sich mit einem bestätigten COVID-19-Fall in relativ beengten Raumsituationen oder in schwer zu überblickenden Kontaktsituationen aufgehalten haben, unabhängig von der individuellen Risikolage und auch bei einer Kontaktdauer von <10 Minuten als enge Kontaktpersonen zu bewerten sind. Das RKI empfiehlt ferner, das Gesundheitsamt möge prüfen, ob eine Einstufung als enge Kontaktpersonen in Settings mit niedrigem Risiko für schwere Verläufe (insbesondere Schulsetting) - unter Berücksichtigung der Risikobewertung - auf Haushaltskontakte, enge Freunde, Sitznachbarn eingeschränkt werden kann, sofern die Information und Kontrolle des weiteren Infektionsgeschehens gewährleistet ist.

Die bisher bekannten Krankheitsverläufe lassen darauf schließen, dass insbesondere immungeschwächte Patienten und Patienten ab einem Lebensalter von 60 Jahren besonders von schweren und unter Umständen tödlichen Verläufen der Krankheit betroffen sind, während bei vormals gesunden Personen teilweise nur milde oder gar symptomlose Verläufe auftreten.

Es gibt ferner Fälle, in denen vormals Erkrankte noch nach mehreren Monaten an den Folgewirkungen ihrer COVID-19-Erkrankungen litten und nicht arbeitsfähig waren („Long COVID“).

IV.

Um die Verbreitung der Infektionskrankheit wirkungsvoll zu verhindern, muss das Ansteckungsrisiko minimiert werden. Andernfalls droht die Gefahr, dass die Gesundheitsversorgung durch den gleichzeitigen starken Anstieg an Erkrankten mit ähnlichem Behandlungsbedarf überlastet wird. Eine Überlastung kann ferner eintreten, wenn die Zahl der Kontaktnachverfolgungen aufgrund schwer zu überblickender Kontaktsituationen derartig zunimmt, dass die Nachverfolgung durch das Gesundheitsamt kaum noch erfolgversprechend umgesetzt werden kann.

Eine solche Überlastung muss vermieden werden. Zum Schutz der öffentlichen Gesundheit müssen Infektionsketten schnellstmöglich und wirkungsvoll unterbrochen werden.

Dieser dem Gesundheitsamt obliegenden Aufgabe lässt sich mit dem vorhandenen eigenen Personal nur schwer nachkommen. Seit dem 9. August 2021 findet in den Schulen wieder Präsenzunterricht statt und mehrere Infektionsfälle sind auf einen Schulbesuch zurückzuführen. Eine Nachverfolgung, auf wen eine Infizierung zurückzuführen ist und welche Personen als Kontaktpersonen in Betracht kommen können, lässt sich dann auch bei intensivem Personaleinsatz in einer relevanten Zahl von Fällen nicht in der gebotenen kurzen Zeit bewerkstelligen.

V.

Eine spezifische Therapie gegen Coronaviren existiert derzeit noch nicht. Zwar ist über die Hälfte der bundesdeutschen Bevölkerung vollständig gegen das Corona-Virus geimpft, die Impfkampagne wird aber noch Monate andauern. Sie zeigt Erfolge, die sich an der bundesweit ermittelten geringeren Sterbequote im Vergleich zum Januar dieses Jahres ablesen lassen. Daraus ist abzuleiten, dass die Zahl schwerer Fälle mit tödlichem Verlauf abgenommen hat.

Nach Einschätzung des RKI ist derzeit der Anteil der Geimpften an der Gesamtbevölkerung noch nicht ausreichend hoch, um auch eine Schutzwirkung für den nicht geimpften Teil der Bevölkerung zu entfalten.

B. Rechtliche Würdigung

I.

Nach § 3 Absatz 5 Satz 1 des Brandenburgischen Gesundheitsdienstgesetzes (BbgGDG) haben die Landkreise zur Verhütung und Bekämpfung von bedrohlichen übertragbaren Krankheiten vorbereitende und abwehrende Maßnahmen zu treffen. Gem. § 54 IfSG i. V. m. § 1 der Infektionszuständigkeitsverordnung des Landes Brandenburg (IfSZV), Anlage zu § 1, lfd. Nr. 3.3 und 3.4 ist der Landkreis Potsdam-Mittelmark zuständig für die Anordnung von Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten in seinem Kreisgebiet. Nach §§ 28 Absatz 3, 16 Absatz 7 IfSG kann das Gesundheitsamt des Landkreises die erforderlichen Maßnahmen anordnen.

II.

Im Land Brandenburg wie auch im Landkreis Potsdam-Mittelmark besteht eine Gefahrenlage für die Bevölkerung durch ansteigende Inzidenzwerte. Die Prognose aus der Sechsten Allgemeinverfügung, dass die Rückkehr aus Urlaubsgebieten und ein als Präsenzunterricht durchgeführter Schulunterricht die Inzidenzwerte ansteigen lassen und die Nachverfolgung von Kontaktpersonen erschweren werden, hat sich als zutreffend erwiesen.

Da aufgrund der Abwägung der effektiven Pandemiebekämpfung einerseits und der notwendigen Vermittlung schulischer Bildung andererseits dem Präsenzunterricht aus erzieherischen Gründen und zur Vermeidung weiterer Bildungsdefizite eine Priorität eingeräumt wurde, resultierte hieraus eine zunehmende Fallbearbeitung durch das Gesundheitsamt.

Oberstes Ziel ist die Unterbrechung der Infektionsketten durch Isolierung der bereits erkrankten Personen, Verdachtspersonen sowie der engen Kontaktpersonen. Hierfür ist es geboten, schnell und unter Wahrung der Rechtseinheit im Landkreis zu agieren. Ein schnelles Handeln ist zwingend notwendig, da die Verbreitung des Virus nach den epidemiologischen Erkenntnissen des RKI exponentiell erfolgt und daher jeder Tag ohne entsprechende Maßnahmen eine weitere Verbreitung nach sich ziehen kann.

III.

Rechtsgrundlage für diese Allgemeinverfügung sind die §§ 28 Absatz 1, 29 Absatz 1 und 30 Absatz 1 Satz 2 IfSG. Bei seinen Anordnungen zur Quarantäne orientiert sich die Behörde an den Empfehlungen des RKI als derjenigen Bundesbehörde mit der erforderlichen fachlichen Expertise.

Die Regelung der Quarantänefälle in Schulen in 4.3. b) beruht auf § 24 Abs. 6 der „Dritten Verordnung über den Umgang mit dem SARS-CoV-2-Virus und COVID-19 in Brandenburg“ (3. SARS-CoV-2-UmgV).

Die zuständige Behörde trifft zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten die notwendigen Schutzmaßnahmen, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist. Insbesondere kann sie die Absonderung (§ 30 IfSG), die Beobachtung sowie Auskunftspflicht und die Untersuchung von Erkrankten (§ 29 IfSG) anordnen.

Betreffen diese Anordnungen eine minderjährige Person, so haben die Sorgeberechtigten, bei betreuten Personen die Betreuer zu deren Aufgabenkreis diese Verpflichtung gehört, sicherzustellen, dass die angeordneten Maßnahmen eingehalten werden (§ 28 Absatz 3 i. V. m. § 16 Absatz 5 IfSG).

Die Grundrechte der Freiheit der Person nach Artikel 2 Absatz 2 Grundgesetz (GG), der Versammlungsfreiheit nach Artikel 8 GG und die Unverletzlichkeit der Wohnung nach Artikel 13 Absatz 1 GG werden insoweit eingeschränkt.

IV.

Gemäß § 1 Absatz 1 BbgVwVfG i. V. m. 28 Absatz 2 Nr. 1 und Nr. 4 VwVfG ist beim Erlass dieser Allgemeinverfügung aufgrund der akuten Gefahrenlage nach Ausübung pflichtgemäßen Ermessens von einer Anhörung abgesehen worden. Begründet ist dies aufgrund der Dringlichkeit, mögliche Infektionsketten so schnell wie möglich zu unterbinden.

Die Anordnungen zur häuslichen Absonderung von Personen beruhen auf §§ 16 Absatz 1, 28 Absatz 1 und Absatz 3, 30 Absatz 1 Satz 2 IfSG. Danach trifft die zuständige Behörde die notwendigen Maßnahmen zur Abwendung der dem Einzelnen oder der Allgemeinheit drohenden Gefahren, wenn Tatsachen festgestellt werden, die zum Auftreten einer übertragbaren Krankheit führen können. Gleiches gilt, wenn anzunehmen ist, dass solche Tatsachen vorliegen (§ 16 Absatz 1 IfSG).

Werden Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider festgestellt, so trifft die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen (§ 28 Absatz 1 IfSG). Nach § 30 Absatz 1 Satz 2 IfSG kann bei sonstigen Kranken sowie bei Krankheitsverdächtigen, Ansteckungsverdächtigen und Ausscheidern angeordnet werden, dass sie in einem geeigneten Krankenhaus oder in sonstiger geeigneter Weise abgesondert werden, bei Ausscheidern jedoch nur, wenn sie andere Schutzmaßnahmen nicht befolgen, befolgen können oder befolgen würden und dadurch ihre Umgebung gefährden.

V.

Die Allgemeinverfügung richtet sich an Erkrankte sowie Ansteckungsverdächtige (Verdachtspersonen und enge Kontaktpersonen). Bei engen Kontaktpersonen ist von einem Ansteckungsverdacht auszugehen, da mit hinreichender Wahrscheinlichkeit eine Ansteckung angenommen werden kann, wenn ausweislich der Ermittlungen des RKI, die in den Empfehlungen zur Kontaktpersonennachverfolgung niedergelegt sind, entweder zu einer infizierten Person mindestens ein 10-minütiger Gesichtskontakt (zum Beispiel im Rahmen eines Gesprächs) erfolgt ist oder direkter Kontakt zu Sekreten oder Körperflüssigkeiten eines bestätigten COVID-19-Falls bestand. Gleiches gilt bei medizinischem Personal, das ihn Kontakt zu einer an COVID-19 erkrankten Person im Rahmen der Pflege oder medizinischen Unterstützung ohne verwendete Schutzausrüstung gekommen ist.

Diese Kriterien des RKI zieht der Landkreis Potsdam-Mittelmark zur Ermittlung von engen Kontaktpersonen heran. Aufgrund der besonderen Gefahr, die von dem neuartigen Erreger aufgrund seiner hohen Übertragbarkeit, länger andauernden Inkubationszeit und teilweise schweren Krankheitsverläufe besteht, sind an die Wahrscheinlichkeit einer Ansteckung geringe Anforderungen zu stellen.

VI.

Die Behörde hat das ihr zustehende Ermessen pflichtgemäß ausgeübt.

Ausschlaggebend waren folgende Gesichtspunkte: Die Absonderungen von Erkrankten und Krankheitsverdächtigen im Wege der Allgemeinverfügung sind notwendige Maßnahmen, um Infektionswege zu unterbrechen und die Verbreitung der Infektion wirkungsvoll zu verhindern oder im gebotenen Maß zu verzögern. Das Virus wird vorrangig durch Kontakt von Mensch zu Mensch übertragen. Nur durch die strenge Limitierung bzw. Unterbindung der Kontaktmöglichkeiten kann der akuten Gefahr der weiteren ungehinderten Verbreitung der Krankheitserreger Einhalt geboten werden.

Die generelle Ermöglichung weiterer Kontakte zu Menschen außer Haus würde dem gegenüber selbst bei Tragen eines Mundschutzes ein zu großes Übertragungsrisiko darstellen. Die Absonderung, also die Isolierung in vertrauter Umgebung, ist weniger einschneidend als eine Fremdunterbringung.

Die Dauer der Absonderung der Erkrankten, Verdachtspersonen und engen Kontaktpersonen ergibt sich aufgrund der aktuell geltenden RKI-Empfehlungen zur Einschätzung des maximalen Zeitraums der Inkubationszeit und Infektiosität (vgl. RKI: „Orientierungshilfe: COVID-19: Entlassungskriterien aus der Isolierung“ und „Kontaktpersonen-Nachverfolgung (KP-N) bei SARS-CoV-2-Infektionen“).

Die während der Absonderung angeordnete Beobachtung der Betroffenen durch das Gesundheitsamt erfolgt auf der Grundlage des § 29 IfSG. Sie dient dem Ziel der Eindämmung der Ausbreitung des Virus und ist nötig und angesichts ihrer geringen Eingriffsintensität angemessen, um gegebenenfalls die Notwendigkeit weitergehender Schutzmaßnahmen beurteilen zu können.

Da nach Einschätzung des RKI aktuell nach wie vor nicht genügend Menschen in Deutschland geimpft sind, um eine Schutzwirkung für nicht geimpfte Personen zu entfalten, und keine wirksamen Therapien zur Verfügung stehen, besteht die Gefahr einer Verstärkung des Infektionsgeschehens mit erheblichen Folgen für Leben und Gesundheit des ungeimpften Teils der Bevölkerung, einer möglichen Überforderung des Gesundheitssystems und der Entwicklung von Virusvarianten unvermindert fort.

VII.

Es ist geboten, die betroffenen Personen selbst mit ihren Möglichkeiten in die Pflicht zu nehmen in Form der Selbstkontrolle durch Messung der Körpertemperatur und Dokumentation in einem Tagebuch. Auch können in der Regel nur die Erkrankten selbst Auskunft über ihre Kontaktpersonen geben.

Die getroffenen Maßnahmen stehen nicht außer Verhältnis zum Ziel, eine Weiterverbreitung des Krankheitserregers in der Bevölkerung zu verhindern. Durch eine Infektion besteht insbesondere bei einem vulnerablen Personenkreis wie beispielsweise immungeschwächten, älteren oder kranken Personen das Risiko einer Erkrankung und damit eines potentiell schweren oder gar tödlichen Verlaufs. Ebenso können andere Personen, die in Kontakt mit Erkrankten oder Verdachtspersonen kommen, Vektoren für das Virus sein.

Die Krankenhäuser im Land Brandenburg und in der gesamten Bundesrepublik haben eingeschränkte Kapazitäten, um derart intensiv behandlungsbedürftige Patienten aufnehmen zu können. Neben den COVID-Patientinnen und -Patienten ist der Regelbetrieb des Gesundheitssystems aufrecht zu erhalten.

Nach den Erkenntnissen des DIVI Intensivregisters nimmt zwar die Zahl der intensivmedizinisch zu betreuenden Personen ab. Da es sich hier aber zunehmend um jüngere Menschen handelt, ist die Behandlungsdauer im Krankenhaus und vor allem auch in den Intensivstationen länger, die Todesrate hingegen niedriger.

Zum Gesundheitssystem gehört ferner die Tätigkeit des Gesundheitsamtes und hier insbesondere die Pandemiebekämpfung. Die Allgemeinverfügung hat das Ziel, die Arbeit im Gesundheitsamt effektiver zu gestalten und Verfahrensabläufe zu vereinheitlichen sowie Entscheidungen zu vereinfachen, indem anstelle von Einzelentscheidungen in zahlreichen Bescheiden die zentralen und für alle Fälle gleichgelagerten Anordnungen durch diese Allgemeinverfügung getroffen werden.

Die zeitlich überschaubar befristete Beschränkung der individuellen Bewegungs- und Handlungsfreiheit ist angesichts der der Gesamtbevölkerung drohenden Gesundheitsgefahren verhältnismäßig.

VIII.

Die Allgemeinverfügung ist gemäß § 1 BbgVwVfG i. V. m. § 36 Absatz 2 Nr. 1 VwVfG zunächst auf den 14. November 2021 befristet.

Der Landkreis behält sich die Aufhebung zu einem früheren Zeitpunkt vor, falls eine Entspannung der Lage dies zulässt.

Um dem Gleichbehandlungsgrundsatz gerecht zu werden, ist es erforderlich, die Neuregelungen dieser Allgemeinverfügung auch auf die Anordnungen der noch nicht abgeschlossenen Fälle anzuwenden, die sich während der Geltungsdauer der Sechsten Allgemeinverfügung ereignet haben. Damit soll eine sachlich nicht begründete Besserstellung derjenigen Personen verhindert werden, denen gegenüber durch die Siebte Allgemeinverfügung eine Quarantäne angeordnet wurde.

Eine Befristung auf einen Monat und der Vorbehalt der Aufhebung der Allgemeinverfügung gebietet insoweit der Verhältnismäßigkeitsgrundsatz.

Die Allgemeinverfügung ist angemessen, da sie nicht außer Verhältnis zu dem in der Allgemeinverfügung angestrebten Schutz höherwertiger Rechtsgüter wie Leben, Leib und Gesundheit der Bevölkerung steht.

Sie hat ferner das Ziel, das Gesundheitsamt von Anordnungen zu entlasten und die Eigenverantwortlichkeit der Einwohnerinnen und Einwohner des Landkreises zu stärken. Die Allgemeinverfügung ist daher geeignet, Verfahrensabläufe im Interesse der Betroffenen – Erkrankte, Verdachtspersonen, enge Kontaktpersonen – zu beschleunigen.

IX.

Gemäß § 1 der Verordnung zur elektronischen öffentlichen Bekanntgabe von Allgemeinverfügungen nach dem Infektionsschutzgesetz (Infektionsschutzgesetz-Bekanntgabeverordnung – IfSGBekV) vom 12. Februar 2021 (GVBl. II Nr. 17/2021) tritt diese Allgemeinverfügung am Tage nach der Zugänglichmachung auf der Internetseite des Landkreises Potsdam-Mittelmark in Kraft.

Rechtsbehelfsbelehrung:

Gegen diese Allgemeinverfügung kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Widerspruch beim Landkreis Potsdam-Mittelmark, Niemöllerstr. 1, 14806 Bad Belzig erhoben werden.

Hinweis zur sofortigen Vollziehbarkeit:

Diese Anordnungen sind gemäß § 28 Absatz 3 i. V. m. § 16 Absatz 8 IfSG sofort vollziehbar. Widerspruch und Anfechtungsklage haben keine aufschiebende Wirkung.

Um eine aufschiebende Wirkung zu erhalten, müsste ein entsprechender Antrag gestellt werden beim: Verwaltungsgericht Potsdam, Friedrich-Ebert-Str. 32, 14469 Potsdam.

Bad Belzig, 20. September 2021

gez. i.V. Stein
Erster Beigeordneter

-DS-