



Bernburg (Saale), den . .2020

Die folgende Allgemeinverfügung wird hiermit gemäß § 41 Abs. 3 und 4 Verwaltungsverfahrensgesetz (VwVfG) i. V. m. § 1 Abs. 1 Satz 1, § 3a Verwaltungsverfahrensgesetz Sachsen-Anhalt (VwVfG) i. V. m. § 1a des Gesetzes über die Verkündung von Verordnungen (Verkündungsgesetz LSA) öffentlich bekanntgegeben:

Allgemeinverfügung

zur Einschränkung der Besuche und zur Verpflichtung zu Testungen für Mitarbeiter und Besucher von Alten-/Pflegeheimen, Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen und sonstigen Einrichtungen

Zur Eindämmung der Ausbreitung des Virus SARS-CoV-2 werden auf der Grundlage der § 28, § 28a Abs. 1 Nr. 15 Infektionsschutzgesetz (IfSG) i. V. m. § 12 Abs. 5 der Achten Verordnung über Maßnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 in Sachsen-Anhalt (Achte SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung – 8. SARS-CoV-2-EindV) vom 15. September 2020 (GVBl. LSA S. 432), zuletzt geändert durch die Dritte Verordnung zur Änderung der Achten SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung vom 27. November 2020 unbeschadet der bereits bestehenden Verpflichtungen durch die 8. SARS-CoV-2-EindV folgende weitergehende Einschränkungen für das gesamte Gebiet des Salzlandkreises festgelegt:

I. Besuchsbeschränkungen

1. Bewohner von
 - a) vollstationären Einrichtungen der Pflege gemäß § 71 Abs. 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – vom 26. Mai 1994 (BGBl. I S. 1014, 1015), zuletzt geändert durch Artikel 5 des Gesetzes vom 19. Mai 2020 (BGBl. I S. 1018),
 - b) Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen im Sinne des § 2 Abs. 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen – vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3234), zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 14. Dezember 2019 (BGBl. I S. 2789), in denen Leistungen der Eingliederungshilfe über Tag und Nacht erbracht werden,
 - c) anbieterverantworteten Wohngemeinschaften im Sinne des § 4 des Wohn- und Teilhabegesetzes vom 17. Februar 2011 (GVBl. LSA S. 136)

dürfen höchstens einen Besucher am Tag empfangen.

2. Im Zeitraum vom 24. bis 26. Dezember 2020 und an Geburtstagen der Bewohner kann die Einrichtung die Besucherzahl in Eigenregie auf zwei Besucher am Tag erhöhen, wenn sie die unter Ziffer II. 1. b) angeordnete Testung sicherstellen kann. Die Informationen hierzu sind in geeigneter Weise den Bewohnern und Besuchern gegenüber bekannt zu machen, möglichst auch auf der Homepage der Einrichtung.
3. Zur Sterbebegleitung kann die Einrichtung Ausnahmen in Eigenregie zulassen, wenn sie die die unter Ziffer II. 1. b) angeordneten Testungen sicherstellen kann.

II. Zutrittsvoraussetzungen für Besucher

1. Der Zutritt zu den unter I. aufgeführten Einrichtungen ist für Besucher nur erlaubt, wenn
 - a) der Besucher ein negatives Ergebnis einer Polymerase-Kettenreaktion (PCR)-Testung vorlegen kann, wobei das Ergebnis nicht älter als 24 Stunden bzw. der Zeitpunkt der Testung nicht älter als 48 Stunden sein darf oder sofern der Besucher ein negatives Ergebnis eines anderweitigen Point-of-care (PoC)-Antigen-Tests („Corona-Schnelltest“) vom selben Tage vorlegen kann. In Zweifelsfällen ist der erfolgte Negativtest glaubhaft zu machen,
 - b) oder der Besucher vor Ort – durch dafür geschultes Personal der Einrichtung – einen Point-of-care (PoC)-Antigen-Test („Corona-Schnelltest“) durchführen lässt und dieser negativ ausfällt. Der Test ist für die Besucher kostenlos.
2. Die vorgenannte Zutrittsbeschränkung gilt nicht im akuten medizinischen Notfall für medizinisches Personal.
3. Soweit die Einrichtung darlegen kann, dass aus organisatorischen Gründen geschultes Personal für die Durchführung eines PoC-Antigen-Tests nicht oder nicht in ausreichendem Maße zur Verfügung gestellt werden kann, kann sie hiervon abweichende Regelungen treffen. Diese sind in geeigneter Weise den Bewohnern und Besuchern gegenüber bekannt zu machen, möglichst auch auf der Homepage der Einrichtung.

III. Testpflicht bei Neuaufnahme und Rückkehr

Neu aufzunehmende Bewohner der unter I. genannten Einrichtungen und Bewohner, die die Einrichtung vorübergehend verlassen haben, sind verpflichtet, bei der Neuaufnahme oder Rückkehr einen Point-of-Care (PoC)-Antigen-Test („Corona-Schnelltest“) an sich durchführen zu lassen.

IV. Aufnahme- und Besucherstopp

In den unter I. genannten Einrichtungen sind die Aufnahme neuer Bewohner und Besuche der vorhandenen Bewohner für 14 Tage bei Eintritt der nachfolgend dargestellten Ergebnisse untersagt, wenn :

1. in Kleinsteinrichtungen mit bis zu 10 Bewohnern 1 positiv getestete Person (Bewohner oder Mitarbeiter) ermittelt wurde,
2. in Einrichtungen mit bis zu 50 Bewohnern innerhalb eines 7-Tage-Zeitraums 3 positiv getestete Personen (Bewohner oder Mitarbeiter) ermittelt wurden,
3. in Einrichtungen mit bis zu 100 Bewohnern innerhalb eines 7-Tage-Zeitraums 5 % der Bewohner und Mitarbeiter positiv getestet wurden.

V. Testpflicht für Mitarbeiter

Alle Mitarbeiter der unter I. aufgeführten Einrichtungen haben sich in regelmäßigen Abständen, mindestens einmal pro Woche, einem durch die Einrichtung zu organisierenden und durchzuführenden Point-of-care (PoC)-Antigen-Tests („Corona-Schnelltest“) zu unterziehen.

VI. Erweiterte Maskenpflicht für Mitarbeiter

Mitarbeiter, die bewohnernah arbeiten, sind bei dieser Arbeit zum Tragen von FFP2-Masken in der Einrichtung verpflichtet.

VII. Pflicht zur Überwachung

Die Leitung der jeweiligen unter I. genannten Einrichtung ist verpflichtet, die unter I., II. und IV. genannten Aufnahme- und Zutrittsbeschränkungen, die ordnungsgemäße Durchführung der unter II., III. und V. angeordneten Tests sowie die unter VI. angeordnete Maskenpflicht zu organisieren und zu kontrollieren. Bei Zuwiderhandlungen hat die Einrichtungsleitung von ihrem Hausrecht Gebrauch zu machen.

VIII. Ordnungswidrigkeit

Ordnungswidrig nach § 73 Abs. 1a Nr. 6, Abs. 2 Infektionsschutzgesetz (IfSG) handelt, wer den Vorschriften dieser Allgemeinverfügung vorsätzlich oder fahrlässig zuwiderhandelt. Diese Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu fünfundzwanzigtausend Euro geahndet werden.

IX. Bekanntgabe, Geltungsdauer

Diese Allgemeinverfügung gilt gemäß § 3a VwVfG LSA durch Veröffentlichung im Internet unter www.salzlandkreis.de als bekannt gegeben. Sie gilt ab dem Folgetag, dem 15.12.2020, 00:00 Uhr, bis auf Widerruf.

Begründung:

Zur Zuständigkeit:

Der Salzlandkreis ist als kommunaler Träger des Öffentlichen Gesundheitsdienstes gemäß § 4 Abs. 1, § 19 Abs. 1, 2 Satz 3 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst und die Berufsausübung im Gesundheitswesen des Landes Sachsen-Anhalt (GDG LSA), § 3 der Verordnung über die Zuständigkeit nach dem Infektionsschutzgesetz (ZuStVO IfSG LSA) für Maßnahmen zur Verhütung und Bekämpfung auf Menschen übertragbarer Krankheiten zuständig.

Nach § 1 Abs. 1 VwVfG LSA i. V. m. § 35 Satz 2 VwVfG sowie § 16 Satz 1, § 28 Absatz 1 IfSG kann der Salzlandkreis als zuständige Behörde Maßnahmen an einen nach allgemeinen Merkmalen bestimmbareren Personenkreis richten.

Zudem ist in § 12 Abs. 5 der 8. SARS-CoV-2-EindV vom 15. September 2020, zuletzt geändert durch die Dritte Verordnung zur Änderung der 8. SARS-CoV-2-EindV vom 27. November 2020, geregelt, dass die Landkreise und kreisfreien Städte auf der Grundlage von § 28 Abs. 1 IfSG im Bereich ihrer örtlichen Zuständigkeit weitergehende Einschränkungen zur Pandemie festlegen können.

Nach § 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG trifft die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen, insbesondere die in den § 28a Abs. 1 und in den §§ 29 bis 31 IfSG genannten, wenn Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider festgestellt werden, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist.

Zu den angeordneten Maßnahmen allgemein:

Bei dem Coronavirus SARS-CoV-2 handelt es sich um einen Krankheitserreger im Sinne des § 2 Nr. 1 IfSG, der bei Menschen eine Infektion oder übertragbare Krankheit verursachen kann. Um eine unkontrollierte Weiterverbreitung des Virus zu verhindern, ist es von hoher Bedeutung, die

Infektionsketten zu unterbrechen und die Übertragungswahrscheinlichkeit möglichst gering zu halten.

Auch im Salzlandkreis ist es nunmehr zu einer schnellen Verbreitung der Infektion in der Bevölkerung gekommen. Ein sehr hohes Erkrankungsrisiko besteht insbesondere bei älteren Menschen und Vorerkrankten.

Da ein Impfstoff noch nicht zugelassen ist und eine Durchimpfung der Bevölkerung auch nach Zulassung lange Zeit in Anspruch nehmen wird und auch noch keine wirksame Therapie zur Verfügung steht, besteht die Gefahr einer Verstärkung des Infektionsgeschehens mit erheblichen Folgen für Leben und Gesundheit der Bevölkerung und einer möglichen Überforderung des Gesundheitssystems unvermindert fort.

Nach der Risikobewertung des Robert-Koch-Instituts handelt es sich weltweit und in Deutschland nach wie vor um eine sehr dynamische und ernst zu nehmende Situation. Die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland wird weiterhin insgesamt als hoch, für Risikogruppen als sehr hoch eingeschätzt (vgl. Robert-Koch-Institut, Risikobewertung zu COVID-19, Stand: 01.12.2020, abrufbar unter:

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html).

Aufgrund der massiv ansteigenden Infektionszahlen im Salzlandkreis ist es erforderlich, die oben benannten Maßnahmen anzuordnen. Der Salzlandkreis liegt im Hinblick auf das Infektionsgeschehen seit Wochen über dem Landesdurchschnitt, so dass über die 8. SARS-CoV-2-EindV hinausgehende Maßnahmen erforderlich sind. Als starke Infektionsherde konnten in den letzten Wochen insbesondere die unter Ziffer I aufgeführten Einrichtungen ausgemacht werden, deren Bewohner deshalb insbesondere zu schützen sind.

Angesichts schwerer und lebensbedrohender Krankheitsverläufe gerade bei älteren Menschen muss es Ziel sein, durch geeignete Maßnahmen eine Ausbreitung der Infektion mit SARS-CoV-2 soweit wie möglich zeitlich zu verlangsamen. Nur so können auch die vorgenannten Risikogruppen ausreichend geschützt werden.

Nach eindringlicher Einschätzung der Fachexperten ist damit zu rechnen, dass, ohne das Ergreifen von Maßnahmen, kurzfristig eine neue Eskalationsstufe der Pandemiebewältigung im Salzlandkreis eintreten wird. Es wird dann nicht mehr ausreichen, die Ansteckungen zurückzuverfolgen und alle betroffenen Personen unter Quarantäne zu nehmen. Die Ansteckungsketten müssen somit kurzfristig noch effektiver unterbrochen werden. Dieses gilt insbesondere für die Bereiche, in denen eine rasante Ausbreitung des Virus zu verzeichnen ist.

Zu Ziffer I.

Die angeordneten Besuchsbeschränkungen beruhen auf § 28a Abs. 1 Nr. 15 IfSG und dienen insbesondere dem Infektionsschutz und der Möglichkeit für die Einrichtungen, die unter II. 1. b) aufgeführten Testungen organisatorisch zu gewährleisten.

Die Maßnahme ist verhältnismäßig. Der Besuch in den betroffenen Einrichtungen wird nicht gänzlich untersagt, sondern lediglich begrenzt, um Kontakte zu reduzieren und damit der Ausbreitung des Virus SAR-CoV-2 entgegenzuwirken. Die vorliegend getroffenen Maßnahmen führen gerade nicht zu einer Isolation des jeweiligen Bewohners. Ein Mindestmaß an sozialen Kontakten ist somit weiterhin möglich.

Zu Ziffer II.

Die Testpflicht für Besucher bezieht sich grundsätzlich auf alle Besucher der genannten Einrichtungen, wenn kein negativer PCR-Test oder PoC-Antigen-Test vorgelegt werden kann. Die für den Besucher damit verbundene Beeinträchtigung muss hinter dem vorrangigen Schutz der besonders vulnerablen Personengruppen in den bezeichneten Einrichtungen zurücktreten.

Die Maßnahme ist verhältnismäßig. Durch die abverlangte Vorlage eines Nachweises über ein bereits vorliegendes aktuelles negatives Testergebnis (PCR-Test oder PoC-Antigen-Test) bzw. im

Falle der Nichtvorlage die vorgeschriebene Testung vor Ort vor Zutritt in eine unter Ziffer I. bezeichnete Einrichtung wird kein Besuchsverbot ausgesprochen und damit den Vorgaben von § 28a Abs. 2 S. 1 Nr. 3, S. 2 IfSG Genüge getan. Der Besuch in den betroffenen Einrichtungen wird nicht gänzlich untersagt, sondern letztlich allenfalls beschränkt. Die vorliegend getroffenen Maßnahmen führen gerade nicht zu einer Isolation des jeweiligen Bewohners. Ein Mindestmaß an sozialen Kontakten ist somit weiterhin möglich.

(PoC)-Antigen-Tests („Corona-Schnelltests“) bieten die Möglichkeit, mehr zu testen und schneller Infektionen zu erkennen. Dazu muss lediglich ein Abstrich (grundsätzlich) im Nasenrachenraum (Nasen-Rachen-Abstrich) vorgenommen werden, was für den Besucher schmerzfrei und ohne große Umstände möglich und auch zumutbar ist. Ein solcher Test kann einfach und schnell außerhalb eines Labors ausgewertet werden und trägt damit dem zusätzlichen Schutz der besonders vulnerablen Personengruppen in den bezeichneten Einrichtungen bei.

Zu Ziffer III.

Genau wie bei Besuchern besteht bei neu aufzunehmenden Bewohnern und Bewohnern, die die Einrichtung vorübergehend verlassen hatten und wieder in die Einrichtung zurückkehren, die Gefahr, dass die Infektion in die Einrichtung getragen wird, weshalb auch hier eine Testung erforderlich ist. Ein milderer gleich geeignetes Mittel ist nicht vorhanden. In Anbetracht dessen, dass es sich bei den Bewohnern der genannten Einrichtungen um Risikogruppen handelt, ist die Maßnahme verhältnismäßig.

Zu Ziffer IV.

Der Aufnahme- und Besucherstopp dient ebenfalls dem Schutz der Risikogruppen. Gerade in den genannten Einrichtungen müssen neue Infektionsketten so früh wie möglich unterbrochen werden. Das bisherige Infektionsgeschehen hat gezeigt, dass die Infektionen sich mit schwersten Folgen rasant in den genannten Einrichtungen verbreiten, wenn diese einmal dorthin eingetragen wurden.

Die Verhältnismäßigkeit der Maßnahme ergibt sich aus ihrer Befristung auf das erforderliche Mindestmaß. Die Fristdauer orientiert sich an der Inkubationszeit des SARS-CoV-2-Virus laut Robert Koch-Institut.

Zu Ziffer V.

Die für die Mitarbeiter der unter I. genannten Einrichtungen angeordnete regelmäßige Testpflicht dient dem weitergehenden Schutz der besonders vulnerablen Bewohner der Einrichtungen vor einem erhöhten Ansteckungsrisiko. Bei dem derzeitigen Infektionsgeschehen kann nicht ausgeschlossen werden, dass die erhöhten Fallzahlen in den Einrichtungen auch durch Mitarbeiter verursacht wurden. Die Maßnahmen sind daher erforderlich.

Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass vermehrt ältere, vorerkrankte Personen einer intensivmedizinischen Behandlung bedürfen. Die Bewohner entsprechender Gemeinschaftseinrichtungen gehören häufig einer Risikogruppe an und sind aufgrund ihrer körperlichen und/oder geistigen Einschränkungen manchmal nicht in der Lage, sich vollumfänglich an die entsprechenden Hygienekonzepte zu halten.

Die Maßnahmen sind geeignet, weil sie dazu beitragen, dem Eintrag des Virus SARS-CoV-2 in derartige Einrichtungen entgegenzuwirken, Infektionen bei Mitarbeitern schneller zu erkennen und schneller darauf reagieren zu können. Dies trägt letztlich ebenfalls dazu bei, die Gesundheitsreinrichtungen nicht zu überlasten.

Die Maßnahmen sind auch angemessen, da kein milderer, ebenso wirksames Mittel ersichtlich ist, mit welchem der massiven Ausbreitung des Infektionsgeschehens begegnet und insbesondere der Schutz der besonders gefährdeten Bewohner vor einem Eintrag des Virus SARS-CoV-2 durch Mitarbeiter in die Einrichtungen verbessert werden kann.

Zu Ziffer VI.

Das angeordnete Tragen einer FFP2-Maske dient dem weitergehenden Schutz der besonders vulnerablen Bewohner der Einrichtungen vor einem erhöhten Ansteckungsrisiko durch die

Mitarbeiter sowie dem Eigenschutz der Mitarbeiter. Diese sind systemrelevant. Auch bei einmaliger Testung pro Woche kann nicht gänzlich ausgeschlossen werden, dass eine Infektion und Weitertragung der Krankheitserreger zwischen den Testungen erfolgt.

Das Tragen einer FFP2-Maske soll insbesondere einer Übertragung des Coronavirus SARS-CoV-2 durch Aerosole vorbeugen. Viruspartikel in Aerosolen können sich bei mangelnder Frischluftzufuhr in Innenräumen anreichern, weil sie über Stunden in der Luft schweben können. In Innenräumen mit hoher Konzentration infektiöser Viruspartikel sind auch Personen gefährdet, die sich weit von der Quelle entfernt befinden. Hält sich in einem schlecht gelüfteten Raum ein Infizierter auf, so sind bei einem längeren Aufenthalt/Kontakt alle im Raum befindlichen Personen als Kontaktperson der Kategorie 1 mit anschließender Quarantänepflicht einzustufen.

Diese weitergehenden Beschränkungen sind auch erforderlich, um das Infektionsgeschehen zu verlangsamen, eine ordnungsgemäße und zeitnahe Nachverfolgbarkeit der Infektionsketten zu ermöglichen und das Pflegesystem - auch in Anbetracht einer zusätzlich bevorstehenden Influenzawelle - vor einer drohenden Überlastung zu schützen. Mildere, gleich geeignete Mittel sind nicht ersichtlich. Das Tragen einer Maske ist ohnehin im untersten Bereich eines etwaigen Eingriffs zu sehen.

Zu Ziffer VII.

Rechtsgrundlage für die Anordnung zur Durchsetzung der gegenüber den Bewohner, Mitarbeitern und Besuchern angeordneten Maßnahmen im Rahmen des Hausrechts ist § 28 IfSG. Nur der Hausrechtsinhaber ist in der Lage am schnellsten sicherzustellen, dass die angeordneten Verpflichtungen in ihren Einrichtungen eingehalten werden. Er kann sie im Falle des Zuwiderhandelns am effizientesten umsetzen.

Zu Ziffer VIII.

Gemäß § 73 Abs. 1a Nr. 6 IfSG handelt ordnungswidrig, wer einer vollziehbaren Anordnung insbesondere nach § 28 Abs. 1 Satz 1 oder Satz 2, § 30 Abs. 1 Satz 2 oder § 31, jeweils auch in Verbindung mit einer Rechtsverordnung nach § 32 Satz 1 zuwiderhandelt. Diese Allgemeinverfügung ist nach § 28 Abs. 3 i. V. m. § 16 Abs. 8 IfSG eine sofort vollziehbare Anordnung. Da in der Allgemeinverfügung Schutzmaßnahmen nach § 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG geregelt sind, begeht eine Ordnungswidrigkeit nach § 73 Abs. 1a Nr. 6 IfSG, wer gegen diese Allgemeinverfügung verstößt.

Zu Ziffer IX.

Nach § 1 Abs. 1 VwVfG LSA i. V. m. § 41 Abs. 3 Satz 2 VwVfG darf eine Allgemeinverfügung öffentlich bekannt gegeben werden, wenn eine Bekanntgabe an die Beteiligten untunlich ist. Ferner wird gemäß § 41 Abs. 4 Satz 1 VwVfG die öffentliche Bekanntgabe einer Allgemeinverfügung dadurch bewirkt, dass der verfügende Teil ortsüblich bekannt gemacht wird. Eine Allgemeinverfügung gilt grundsätzlich zwei Wochen nach der ortsüblichen Bekanntmachung als bekannt gegeben. In einer Allgemeinverfügung kann jedoch ein hiervon abweichender Tag, jedoch frühestens der auf die Bekanntmachung folgende Tag bestimmt werden. Hiervon wird im Rahmen des Ermessens aufgrund der Eilbedürftigkeit Gebrauch gemacht. Darüber hinaus findet § 3a VwVfG LSA Anwendung, wonach für die öffentliche Bekanntgabe von Allgemeinverfügungen § 1a des Gesetzes über die Verkündung von Verordnungen entsprechend angewendet wird, da die ortsübliche Bekanntmachung im Amtsblatt nicht rechtzeitig mit der gleichen Schnelligkeit möglich ist. Die Notverkündung auf der Internetseite des Salzlandkreises ist zulässig, da Allgemeinverfügungen, die wegen eines Naturereignisses oder wegen anderer besonderer Umstände, wie vorliegend der SARS-CoV-2-Pandemie, nicht rechtzeitig erscheinen können, auf andere geeignete Weise bekannt gemacht werden können. Vorliegend müssen die angeordneten Maßnahmen ohne Zeitverzug Wirkung entfalten. Die ortsübliche Bekanntmachung wird unverzüglich nachgeholt.

Rechtsbehelfsbelehrung:

Gegen diese Allgemeinverfügung kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Widerspruch beim Salzlandkreis, Karlsplatz 37, 06406 Bernburg (Saale), erhoben werden.

Hinweise:

Diese Allgemeinverfügung ist gemäß § 28 Abs. 3 i. V. m. § 16 Abs. 8 IfSG sofort vollziehbar. Widerspruch und Klage haben keine aufschiebende Wirkung.

Markus Bauer
Landrat