

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend,
Familie und Senioren | Postfach 70 61 | 24170 Kiel

Öffentlicher Gesundheitsdienst
Gesundheitsämter
der Kreise und kreisfreien Städte

Ihr Zeichen
Ihre Nachricht vom:
Mein Zeichen: VIII PG ÖGD T – 106740/2020

nachrichtlich:
Landkreistag
Städteverband
Gemeindetag

15. Januar 2022

Erlass von Allgemeinverfügungen über die Anordnung zur Absonderung (Isolation oder Quarantäne) wegen einer Infektion durch das neuartige Coronavirus (SARS-CoV-2) oder der Einstufung als enge Kontaktperson in einer geeigneten Häuslichkeit

Sehr geehrte Damen und Herren,

gemäß § 3 Absatz 2 Satz 2 des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (Gesundheitsdienst-Gesetz – GDG) vom 14. Dezember 2001, zuletzt geändert durch Gesetz vom 2. Mai 2018, wird angewiesen, durch Allgemeinverfügungen auf der Grundlage der §§ 28a Absatz 1, 28 Absatz 1 Satz 1 und 2 Infektionsschutzgesetz folgende Maßnahmen umzusetzen.

Der Erlass von Allgemeinverfügungen über die Anordnung zur Absonderung (Isolation oder Quarantäne) wegen einer Infektion durch das neuartige Coronavirus (SARS-CoV-2) oder der Einstufung als enge Kontaktperson in einer geeigneten Häuslichkeit vom 14. Januar 2022 wird hiermit aufgehoben.

Der Erlass gilt ab dem 15. Januar 2022 und findet auch auf Personen Anwendung, die sich zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des Erlasses bereits in Absonderung befinden.

Dieser Erlass tritt mit Ablauf des 31. März 2022 außer Kraft.

Für sämtliche Kreise- und kreisfreien Städte Schleswig-Holsteins ist eine Allgemeinverfügung folgenden Inhalts umzusetzen:

Gemäß § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2 in Verbindung mit § 30 Absatz 1 Satz 2 Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG) in Verbindung mit § 106 Absatz 2 Allgemeines Verwaltungsgesetz für das Land Schleswig-Holstein (Landesverwaltungsgesetz – LVwG) wird folgende Allgemeinverfügung erlassen:

1. Personen,

a) die Kenntnis davon haben, dass eine nach Inkrafttreten dieser Allgemeinverfügung bei ihnen vorgenommene molekularbiologische Untersuchung auf das Vorhandensein von SARS-CoV-2-Viren ein positives Ergebnis aufweist (positiv getestete Personen)

oder

b) die Kenntnis davon haben, dass ein nach Inkrafttreten dieser Allgemeinverfügung durch geschultes Personal durchgeführter SARS-CoV-2 Antigenschnelltest (PoC-Test) auf das Vorhandensein von SARS-CoV-2-Viren ein positives Ergebnis aufweist

oder

c) die Kenntnis davon haben, dass sie nach den Vorgaben des Robert-Koch Institutes (RKI) als enge Kontaktpersonen einzustufen sind,

oder

d) denen vom Gesundheitsamt [*oder opt. entsprechende fachliche Stelle einzutragen*] mitgeteilt wurde, dass aufgrund einer bei ihnen vorgenommenen molekularbiologischen Untersuchung das Vorhandensein von SARS-CoV-2-Viren nachgewiesen wurde (positiv getestete Personen),

oder

e) die davon Kenntnis haben, dass ein nach Inkrafttreten dieser Allgemeinverfügung selbst oder durch nicht geschultes Personal vorgenommener SARS-CoV-2 Antigenschnelltest („Selbsttest“) auf das Vorhandensein von SARS-CoV-2-Viren ein positives Ergebnis aufweist,

sind verpflichtet, sich unverzüglich nach Kenntnisnahme auf direktem Weg in ihre Häuslichkeit zu begeben und sich bis zum in Ziffer 6 festgesetzten Zeitpunkt ständig dort abzusondern/aufzuhalten (häusliche Isolation/Quarantäne).

Die Pflicht zur Absonderung nach Ziffer 1 Buchstabe c) (enge Kontaktpersonen) gilt nicht für Personen, die einen vollständigen Impfschutz inklusive einer Auffrischimpfung vorweisen, doppelt geimpfte Genesene, doppelt Geimpfte, deren Impfung weniger als drei Monate zurückliegt und Genesene, deren Erkrankung weniger als drei Monate zurückliegt im Sinne der Begriffsbestimmungen der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung.

2. Die unter Ziffer 1 Buchstabe b) und e) genannten Personen, sind verpflichtet, das Testergebnis unverzüglich durch eine molekularbiologische Untersuchung (z. B. PCR-Test) in einem Testzentrum, einer Teststation oder bei einem Arzt bestätigen zu lassen. Sie dürfen hierzu ihre Häuslichkeit einmalig verlassen. Dies darf nur unter Verwendung von einer Mund-Nasen-Bedeckung ohne Nutzung des ÖPNV und auf dem direkten Hin- und Rückweg erfolgen. Unterbrechungen aus anderen Zwecken sind nicht gestattet. Sofern keine PCR-Testung erfolgt, haben sich die Personen zehn Tage abzusondern.

3. Die unter Ziffer 1 Buchstabe a) – e) genannten Personen sind verpflichtet, folgende Verhaltensmaßnahmen einzuhalten:

- Kein enger körperlicher Kontakt zu Familienangehörigen / anderen Personen.
- Ein Abstand von > 1,50 - 2m zu allen Personen ist einzuhalten.
- Tragen eines eng anliegenden Mund-Nasen-Schutzes, wenn es unvermeidlich ist, dass Sie den Raum mit Dritten teilen müssen. Der Mund-Nasen-Schutz ist bei Durchfeuchtung, spätestens nach zwei Stunden zu wechseln.
- Die vorgenannten Unterpunkte gelten nicht bei Personen, die persönliche Zuwendung oder Pflege brauchen oder diese durchführen und sich im gleichen Haushalt befinden (engster Familienkreis). Die Kontakte sind auf das notwendige Maß zu reduzieren.
- Während der Quarantäne soll ein Selbstmonitoring (Körpertemperatur, Symptome) durchgeführt werden und bei Auftreten von Symptomen eine sofortige Selbst-Isolierung und eine PCR-Testung erfolgen. Bei Auftreten von Symptomen wie Fieber oder erhöhter Temperatur, Husten, Reizung des Rachens oder Schnupfen sollte eine medizinische Abklärung durch eine Ärztin oder einen Arzt erfolgen.

4. Den in Ziffer 1 Satz 1 Buchstabe a) – e) genannten absonderungspflichtigen Personen wird die Ausübung einer beruflichen Tätigkeit nach § 31 IfSG untersagt. Ausgenommen ist eine berufliche Tätigkeit in den zur Absonderung genutzten Räumen, wenn diese ohne Kontakt zu anderen Personen durchgeführt werden kann.

5. Die Anordnung zur Absonderung endet bei quarantänepflichtigen Kontaktpersonen und nachweislich infizierten Personen spätestens nach zehn Tagen. Einer gesonderten Verfügung des zuständigen Gesundheitsamtes [*oder opt. entsprechende fachliche Stelle einzutragen*] bedarf es hierfür nicht.

Nach sieben Tagen besteht die Möglichkeit einer vorzeitigen Beendigung durch PCR- oder zertifizierten Antigen-Schnelltest. Einer gesonderten Verfügung des zuständigen Gesundheitsamtes [*oder opt. entsprechende fachliche Stelle einzutragen*] bedarf es hierfür nicht. Das negative Testergebnis ist auf Verlangen dem zuständigen Gesundheitsamt vorzulegen.

Bei infizierten, in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen sowie in Einrichtungen der Eingliederungshilfe tätigen Personen muss vor der Testung nach sieben Tagen eine 48-stündige Symptomfreiheit bestehen. Für diesen Personenkreis ist eine vorzeitige Beendigung der Absonderung ausschließlich durch einen PCR-Test möglich.

Für Schülerinnen und Schüler sowie Kinder in den Angeboten der Kinderbetreuung kann die Quarantäne als Kontaktperson bereits nach fünf Tagen durch einen PCR- oder Antigenschnelltest beendet werden. Schülerinnen und Schüler sowie in Schulen Beschäftigte sind aufgrund des in der SchulenCoronaVO normierten Schutzkonzeptes der durchgängigen Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung und der regelmäßigen Testung nicht als enge Kontaktpersonen zu betrachten und daher nicht quarantänepflichtig. Das Gesundheitsamt [oder opt. entsprechende fachliche Stelle einzutragen] kann im Einzelfall trotzdem eine Quarantäne verfügen, wenn ihm Anhaltspunkte vorliegen, dass das Schutzkonzept nicht im ausreichenden Maße für einzelne Personen oder Gruppen beachtet wurde. Ausnahmen von der Quarantäne für Kinder in den Angeboten der Kinderbetreuung, die als enge Kontaktpersonen einzustufen sind, sind hingegen nur im Einzelfall nach einer Ermessensentscheidung des Gesundheitsamtes [oder opt. entsprechende fachliche Stelle einzutragen] möglich, da für diese Kinder regelhaft kein zu den Schulen vergleichbar hohes Schutzniveau (etwa tägliche Testungen oder Maskenpflicht) innerhalb einer Kohorte zum Tragen kommt.

Zur vorzeitigen Beendigung der Absonderung darf die Häuslichkeit einmalig verlassen werden. Dies darf nur unter Verwendung von einer Mund-Nasen-Bedeckung ohne Nutzung des ÖPNV und auf dem direkten Hin- und Rückweg erfolgen. Unterbrechungen aus anderen Zwecken sind nicht gestattet.

Für die Fallkonstellationen positiver Selbsttest nach Ziffer 1 Buchstabe e) sowie positiver Antigenschnelltest (PoC-Test) nach Ziffer 1 Buchstabe b) und nachfolgender molekularbiologischer Untersuchung (z. B. PCR-Test) endet die Pflicht zur Absonderung automatisch mit Ausschluss der Infektion bei Vorliegen des negativen Testergebnisses. Bei Personen nach Ziffer 1 Buchstabe c) ist hierfür der Indexfall (der anfangs bestätigte COVID-Fall) maßgeblich. Das negative Testergebnis ist auf Verlangen dem zuständigen Gesundheitsamt vorzulegen.

6. Diese Allgemeinverfügung gilt vom 16. Januar 2021 bis einschließlich 31. März 2021. Eine Verlängerung ist möglich.

7. Die Allgemeinverfügung findet auch auf Personen Anwendung, die sich zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Allgemeinverfügung bereits in Absonderung befinden.

8. Zuwiderhandlungen können nach § 73 Absatz 1a Nr. 6 IfSG mit einem Bußgeld bis zu 25.000 € geahndet werden.

9. Die Anordnung ist gemäß § 28 Absatz 3 in Verbindung mit § 16 Absatz 8 IfSG sofort vollziehbar.

Begründung

Rechtsgrundlage für die getroffenen Maßnahmen ist § 28 Absatz 1 i.V.m § 30 Absatz 1 Satz 2 IfSG. Nach § 28 Absatz 1 Satz 1 IfSG hat die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen zu treffen, wenn Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider festgestellt werden oder sich ergibt, dass ein Verstorbener krank,

krankheitsverdächtig oder Ausscheider war, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist. Sie kann Personen verpflichten, den Ort, an dem sie sich befinden, nicht zu verlassen oder von ihr bestimmte Orte nicht zu betreten, bis die notwendigen Schutzmaßnahmen durchgeführt worden sind.

Nach § 31 IfSG, kann die zuständige Behörde Kranken, Krankheitsverdächtigen, Ansteckungsverdächtigen und Ausscheidern die Ausübung bestimmter beruflicher Tätigkeiten ganz oder teilweise untersagen. Dies gilt auch für sonstige Personen, die Krankheitserreger so in oder an sich tragen, dass im Einzelfall die Gefahr einer Weiterverbreitung besteht.

Bei der Erkrankung durch das neuartige Coronavirus handelt es sich um eine Krankheit, die durch Krankheitserreger (Viren) verursacht wird, welche durch Tröpfcheninfektion von Mensch-zu-Menschen übertragen werden. Eine Übertragung ist durch Tröpfcheninfektion mit an dem neuartigen Coronavirus Erkrankten oder durch den Kontakt mit deren Erbrochenem, Stuhlgang oder anderen Körperflüssigkeiten möglich.

Krankter im Sinne des § 2 Nr. 4 IfSG ist eine Person, die an einer übertragbaren Krankheit erkrankt ist. Es handelt sich um eine nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 IfSG i.V.m. § 1 Abs. 1 S. 1 Verordnung über die Ausdehnung der Meldepflicht nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und § 7 Absatz 1 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes auf Infektionen mit dem erstmals im Dezember 2019 in Wuhan/Volksrepublik China aufgetretenen neuartigen Coronavirus (SARS-CoV-2) meldepflichtige Erkrankung, die als hoch ansteckend gilt.

Gemäß § 2 Nr. 7 IfSG gilt eine Person als Ansteckungsverdächtiger, von der anzunehmen ist, dass sie Krankheitserreger aufgenommen hat, ohne krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider zu sein.

Personen, die gemäß der RKI-Vorgaben als enge Kontaktpersonen einzustufen sind, gelten durch den Kontakt zu einer an dem neuartigen Coronavirus erkrankten Person als ansteckungsverdächtig. Eine konkrete Definition kann beim RKI abgerufen werden (www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html?sessionid=1341B163ABC761AAA6D1D30D4218AC33.internet072?nn=13490888#doc13516162bodyText8).

Um die Ausbreitung dieser Krankheit wirksam eindämmen zu können, räumt das IfSG den zuständigen Behörden sehr umfassende Rechte ein, konkrete Maßnahmen zur Gefahrenabwehr anzuordnen. Dazu zählen insbesondere:

- die Pflicht zur Duldung von Untersuchungen, einschließlich Blutentnahme
- umfassende Auskunftspflichten zum Gesundheitszustand
- Anordnungen, sich an einem festgelegten Ort aufzuhalten

Das IfSG sieht in den §§ 28 – 30 ausdrücklich vor, dass die Grundrechte der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Abs. 2 S. 1 Grundgesetz), der Freiheit der Person (Artikel 2 Abs. 2 S. 2 Grundgesetz) und der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Abs. 1 Grundgesetz) eingeschränkt werden dürfen.

Die Anordnung, sich in ihrer Häuslichkeit aufzuhalten und diese ohne Genehmigung nicht zu verlassen, ist aufgrund der bei den unter der Ziffer 1 Buchstabe a) bis e) genannten

Personen festgestellten Infektion oder der Tatsache, dass diese als Ansteckungsverdächtige gemäß RKI Vorgaben einzustufen sind, zum Schutze der Allgemeinheit geeignet und erforderlich, um die Verbreitung des neuartigen Coronavirus wirksam zu bekämpfen und um eine Ausbreitung zu verhindern. Nach § 30 Absatz 1 Satz 2 IfSG können ansteckungsverdächtige Personen „in einem geeigneten Krankenhaus oder in sonst geeigneter Weise abgesondert werden“. Die Absonderung in der eigenen („ihrer“) Häuslichkeit ist erforderlich, um eine Nachprüfbarkeit der Vorgaben sowie der Angaben sicherzustellen und die Kontaktaufnahme für eventuelle weitere Anordnungen durchführen zu können. Sofern sich während der Absonderung eine Kontaktperson mit dem Coronavirus infiziert, gelten ab dem Zeitpunkt des Nachweises die Absonderungspflichten für infizierte Personen.

In Schleswig-Holstein ist das Infektionsgeschehen durch hohe Infektionszahlen geprägt. In einzelnen Kreisen und kreisfreien Städten zeigt sich, u.a. bedingt durch größere Ausbruchsgeschehen, eine deutliche Zunahme an Infektionen. Die besorgniserregende Omikron-Variante hat sich in Schleswig-Holstein etabliert und breitet sich zunehmend aus. Aufgrund der hohen Ansteckungsfähigkeit ist eine weitere dynamische Entwicklung sehr wahrscheinlich. Der Expertenrat der Bundesregierung hat in seiner ersten Stellungnahme zur Einordnung und Konsequenzen der Omikronwelle vom 19. Dezember 2021 dargestellt, dass die Omikron-Variante eine neue Dimension in das Pandemiegeschehen bringt. Omikron zeichnet sich laut Einordnung des Expertenrates durch eine stark gesteigerte Übertragbarkeit und ein Unterlaufen eines bestehenden Immunschutzes aus. Sie infiziert in kürzester Zeit deutlich mehr Menschen und bezieht auch Genesene und Geimpfte stärker in das Infektionsgeschehen ein. In ihrer am 6. Januar 2022 veröffentlichten zweiten Stellungnahme haben die Expertinnen und Experten weitere Erkenntnisse zur Omikron-Variante vorgelegt. Das Gremium führt aus, dass Infektionen mit der Omikron-Variante, bezogen auf die Fallzahlen, voraussichtlich seltener zu schweren Krankheitsverläufen führen, jedoch aufgrund des zeitgleichen Auftretens sehr vieler Infizierter von einer erheblichen Belastung der Krankenhäuser und der ambulanten Versorgungsstrukturen auszugehen ist. Problematisch seien die erwarteten hohen Infektionszahlen, die zu Ausfällen beim Personal durch Erkrankung und Quarantäne führen. Diese können in der bei Omikron erwartbaren Größenordnung dazu führen, dass die Funktionsfähigkeit der kritischen Infrastruktur eingeschränkt wird.

Bei der Absonderung geimpfter und genesener Personen muss unter Berücksichtigung aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse sowohl den Belangen des Infektionsschutzes als auch der Notwendigkeit der Aufrechterhaltung des Wirtschafts- Arbeits- und Bildungsbetriebs Rechnung getragen werden.

Der Bundeskanzler und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder haben am 07. Januar 2022 einen Beschluss zur bundesweit einheitlichen Vorgaben bei der Absonderung von Infizierten und Kontaktpersonen getroffen. Danach sollen Kontaktpersonen, die einen vollständigen Impfschutz durch Auffrischungsimpfung vorweisen sowie vergleichbare Gruppen von der Quarantäne ausgenommen sein.

Das Robert Koch-Institut veröffentlicht gemäß § 6 Absatz 2 SchAusnahmV im Internet unter der Adresse www.rki.de/kontaktpersonenmanagement.de unter Berücksichtigung des aktuellen Stands der medizinischen Wissenschaft Vorgaben für eine Absonderung auch für bestimmte geimpfte oder genesene Personengruppen.

Die für diese Personengruppen festgesetzten Erleichterungen und Ausnahmen gelten jedoch nicht, wenn typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2

aufgewiesen werden oder wenn eine aktuelle Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 nachgewiesen ist, vgl. § 1 Absatz 3 Nr. 1 und 2 SchAusnahmV.

Die in Ziffer 1 Buchstabe b) und Buchstabe e) genannten Personen werden in Ziffer 2 verpflichtet, das Testergebnis unverzüglich durch eine molekularbiologische Untersuchung (PCR-Test) bestätigen zu lassen. Alternativ soll die Möglichkeit der Absonderung als milderes Mittel im Vergleich zum (geringfügigen) körperlichen Eingriff bestehen bleiben (kein Zwang zur Testung).

Für die in Ziffer 1 Buchstabe a), b) und c) genannten Personen kann das Testzentrum oder die Teststation auf Anforderung des Gesundheitsamts einen Nachweis über Zeitpunkt und Anlass der Testung zur Verfügung stellen.

Die Anordnung zur Absonderung endet für die nach diesem Erlass quarantänepflichtigen Kontaktpersonen und nachweislich infizierten Personen in der Regel nach zehn Tagen.

Nach sieben Tagen besteht die Möglichkeit einer vorzeitigen Beendigung der Absonderung durch PCR- oder zertifizierten Antigen-Schnelltest.

Für in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen sowie in Einrichtungen der Eingliederungshilfe tätigen Personen muss vor der Testung nach sieben Tagen eine 48-stündige Symptombefreiheit bestehen. Für diesen Personenkreis ist eine vorzeitige Beendigung der Absonderung ausschließlich durch einen PCR-Test möglich.

Für Schülerinnen und Schüler sowie Kinder in den Angeboten der Kinderbetreuung kann die Quarantäne als Kontaktperson jedoch bereits nach fünf Tagen durch einen PCR- oder Antigenschnelltest beendet werden. Ausnahmen von der Quarantäne sind im Einzelfall möglich. Die Option der früheren Beendigung der Absonderung nach fünf Tagen gilt jedoch nicht für infizierte Personen. Hier gilt der Grundsatz der Beendigung der Absonderung nach sieben Tagen durch PCR- oder zertifizierten Antigen-Schnelltest.

Eine gesonderte Verfügung des Gesundheitsamtes [*oder opt. entsprechende fachliche Stelle einzutragen*] ist hierfür nicht erforderlich. Ein negatives Testergebnis ist auf Verlangen des Gesundheitsamtes [*oder opt. entsprechende fachliche Stelle einzutragen*] vorzulegen.

Regelungen zur Absonderung oder Testung aufgrund landes- oder bundesrechtlicher Vorschriften bleiben unberührt.

Das Kontaktpersonenmanagement erfolgt risikoadaptiert und wird auf vulnerable Personengruppen und risikoträchtige Ereignisse fokussiert.

Die Anordnung ist gemäß § 28 Absatz 3 in Verbindung mit § 16 Absatz 8 IfSG sofort vollziehbar. Widerspruch und Anfechtungsklage gegen Maßnahmen haben keine aufschiebende Wirkung.

Rechtsbehelfsbelehrung:

Gegen diese Allgemeinverfügung kann innerhalb eines Monats nach ihrer öffentlichen Bekanntgabe Widerspruch erhoben werden. Der Widerspruch ist schriftlich oder zur Niederschrift bei *[einzutragen]* einzulegen.

Widerspruch und Klage gegen diese Allgemeinverfügung haben gemäß § 28 Absatz 3 in Verbindung mit § 16 Absatz 8 IfSG keine aufschiebende Wirkung. Daher muss auch bei Einlegung eines Rechtsbehelfs, den Anordnungen Folge geleistet werden.

Auf Antrag kann das Schleswig-Holsteinische Verwaltungsgericht, Brockdorff-Rantzau-Straße 13, 24837 Schleswig, die aufschiebende Wirkung des Widerspruchs ganz oder teilweise anordnen.

Die Allgemeinverfügungen nach § 28 Absatz 1 in Verbindung mit § 16 IfSG sind bis zum 31. März 2022 zu befristen.

Die Allgemeinverfügungen sind gemäß § 28 Absatz 3 in Verbindung mit § 16 Absatz 8 IfSG sofort vollziehbar.

Mit freundlichen Grüßen

gez. Völk

Dominik Völk
Ministerialdirigent
Leiter der Gesundheitsabteilung