



Vollzug des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz)

## **Allgemeinverfügung des Landkreises Nordwestmecklenburg**

zur Anordnung von Schutzmaßnahmen durch das Gesundheitsamt des Landkreises Nordwestmecklenburg, gemäß §§ 28 Abs. 1 Satz 1, 2 i.V.m. §§ 29, 30 Infektionsschutzgesetz.

### **I. Adressaten dieser Allgemeinverfügung sind**

1. Alle Bewohner und Bewohnerinnen der DRK Wohnanlage „Am Tannenberg“, Tannenbergstr. 26, 23936 Grevesmühlen (Einrichtung), sowie alle Beschäftigten der Einrichtung und deren Leitung.
2. Ausgenommen sind die Personen der unter 1. genannten Einrichtung, die positiv auf SARS-CoV-2 getestet wurden. Gegenüber diesen Personen erfolgt eine separate Anordnung von Maßnahmen.

### **II. Anordnungen**

1. Die unter I.1. genannten Bewohnerinnen und Bewohner sind Kontaktperson zu mehreren mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten bzw. an COVID-19 erkrankten Personen.
2. Gegenüber den unter I.1. genannten Bewohnerinnen und Bewohnern wird, unabhängig vom Vorliegen von Symptomen und bis zum Ende der voraussichtlichen Inkubationszeit von 14 Tagen (Zeit in welcher bei den Kontaktpersonen die Erkrankung noch auftreten kann), eine Absonderung in ihrem Wohnbereich (häuslichen Quarantäne) angeordnet.

**Dieses betrifft den Zeitraum bis einschließlich 10.05.2021, 24:00 Uhr.**

3. Weitere Testungen auf das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 werden individuell abgesprochen.

4. Die Quarantäne im Wohnbereich bedeutet:

- Es darf kein Besuch empfangen werden
- Der Wohnbereich darf nicht verlassen werden
- Kontakte mit anderen Bewohnerinnen und Bewohnern des Wohnbereichs sind außer bei Zimmerdoppelbelegung nur mit mindestens 1,5 Metern Abstand zulässig
- Die Zimmer sind regelmäßig zu lüften
- Die Zimmer sind einmal täglich zu reinigen und zu desinfizieren
- Die Mahlzeiten sind im eigenen Zimmer einzunehmen

5. Die Einrichtungsleitung hat dafür Sorge zu tragen, dass für die unter I.1. genannten Bewohnerinnen und Bewohnern ein Symptomtagebuch geführt wird. In diesem Tagebuch sind täglich zu erfassen:

- Morgens die Körpertemperatur
- Das Vorliegen von Symptomen:
  - Schnupfen (laufende oder verstopfte Nase)
  - Halsschmerzen oder -entzündung
  - Husten
  - schnelle Atmung
  - Schwierigkeiten beim Atmen
  - Frösteln
  - schweres Krankheitsgefühl
  - Kopfschmerzen
  - Muskel- oder Gliederschmerzen
  - Durchfall
  - Geschmacksstörung oder Verlust des Geschmackssinns
  - Geruchsstörung oder Verlust des Geruchssinns
  - erhöhte Herzfrequenz (Herzrasen)
  - Übelkeit
  - Schüttelfrost oder Schwitzen

6. Ist eine ärztliche Behandlung erforderlich, hat die Einrichtungsleitung den Hausarzt oder den Bereitschaftsdienst (Rufnummer 116 117) telefonisch zu kontaktieren. Bei schwerer Symptomatik ist die Rettungsleitstelle bezüglich der Notwendigkeit des Notarzteinsatzes (112) oder telefonisch die Notaufnahme des Krankenhauses zu benachrichtigen. Auf die Quarantäne ist hierbei hinzuweisen.
7. Die unter I.1 genannten Beschäftigten der Einrichtung dürfen den Wohnbereich nur mit geeigneter Schutzkleidung und unter Benutzung von FFP 2 Masken betreten. Wenn es zu Kontakt zu Bewohnerinnen oder Bewohner des Wohnbereiches kommt, sollen diese eine Mund-Nasenbedeckung tragen.
8. Sollten die unter Punkt 1 bis 7 genannten Regelungen nicht Anordnungsgemäß ausgeführt werden, wird hiermit die Festsetzung eines Zwangsgeldes in Höhe von 500 € bis 2.000 € angedroht.
9. Sofern Krankheitssymptome auftreten (z. B. Hals-, Kopf-, Gliederschmerzen, Fieber, Husten und/oder Verlust von Geschmacks-/Geruchssinn), ist unverzüglich das Gesundheitsamt unter der Rufnummer 03841/3040-5300 oder der E-Mailadresse GA@nordwestmecklenburg.de zu informieren.
10. Die Allgemeinverfügung betreffend die gleiche Einrichtung vom 21.04.2021 tritt mit dem In-Kraft-Treten dieser Allgemeinverfügung außer Kraft..

### III. Vollziehbarkeit

Diese Allgemeinverfügung ist gemäß § 28 i.V.m. § 16 Abs. 8 IfSG sofort vollziehbar. Widerspruch und Anfechtungsklage haben somit keine aufschiebende Wirkung. Diese Anordnungen müssen auch dann befolgt werden, wenn sie mit einem Rechtsmittel angefochten werden.

Zur Begründung wird auf unten stehende Ausführungen verwiesen. Die sofortige Vollziehung ist insbesondere auf Grund der schnellen Verbreitung und der hohen Virulenz des COVID19-Erregers erforderlich. Maßnahmen des Infektionsschutzes müssen sofort umgesetzt werden, eine Verzögerung der Umsetzung angeordneter Maßnahmen kann die Gesundheit und das Leben von Menschen erheblichen Gefahren aussetzen.

## IV. Bekanntgabe und Geltungsdauer

Diese Allgemeinverfügung tritt am Tag ihrer öffentlichen Bekanntmachung in Kraft und ist bis zum 10.05.2021 befristet.

### Begründung

Die vorliegende Anordnung verfolgt das Ziel, durch vollständige Isolation aller betroffenen Personen das lokale Infektionsgeschehen möglichst vollständig zum Erliegen zu bringen.

#### 1. Sachverhalt:

Im Wesentlichen liegt folgender Sachverhalt zugrunde:

Nachdem zunächst für 6 Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtung positive Testergebnisse vorlagen und am 21.04.2021 eine erste Allgemeinverfügung für die Einrichtung erlassen wurde, haben sich weitere positive Fälle sowohl bei Bewohnerinnen und Bewohnern, wie auch Beschäftigten eingestellt, zuletzt bei einer Bewohnerin am 28.04.2021. Die Betroffenen verteilen sich auf verschiedene Wohnbereiche der Einrichtung, so dass keine weitere Einschränkung des Betroffenenkreises möglich ist.

#### 2. Rechtliche Würdigung

Gemäß §§ 28 Abs. 1 Satz 1, 30 Abs. 1 Satz 2 IfSG kann bei Kranken, Krankheitsverdächtigen, Ansteckungsverdächtigen und Ausscheidern angeordnet werden, dass sie in geeigneter Weise abgesondert werden, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung der übertragbaren Krankheit notwendig ist.

Aufgrund des Kontaktes zu der mit SARS-CoV-2 infizierten Person sind die unter I.1. genannten Bewohnerinnen und Bewohner als ansteckungsverdächtig anzusehen. Ansteckungsverdächtig ist gemäß § 2 Nr. 7 IfSG eine Person, von der anzunehmen ist, dass sie Krankheitserreger aufgenommen hat, auch ohne krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider zu sein.

Die Aufnahme von Krankheitserregern ist anzunehmen, wenn die betroffene Person mit hinreichender Wahrscheinlichkeit Kontakt zu einer infizierten Person hatte. Für die An-

forderungen an die Wahrscheinlichkeit einer Ansteckungsgefahr gilt dabei kein strikter, alle möglichen Fälle gleichermaßen erfassender Maßstab. Vielmehr ist der geltende 2 Grundsatz heranzuziehen, dass an die Wahrscheinlichkeit des Schadenseintritts umso geringere Anforderungen zu stellen sind, je größer und folgenschwerer der möglicherweise eintretende Schaden ist (vgl. Bundesverwaltungsgericht, Urteil v. 22.03.2012, Az. 3 C 16/ 11 ). Aufgrund der besonderen Gefahr, die von dem neuartigen Erreger aufgrund seiner recht hohen Übertragbarkeit und den häufig schweren bis hin zu tödlichen Krankheitsverläufen für die öffentliche Gesundheit in Deutschland und weltweit ausgeht, sind an die Wahrscheinlichkeit einer Ansteckung eher geringe Anforderungen zu stellen, so dass hier das Übertragungsrisiko aufgrund der Nähe zu der infizierten Person ausreicht.

Ist danach eine Infektion der Kontaktpersonen anzunehmen, so stellt die Absonderung ein Mittel zur Verhinderung der weiteren Verbreitung der Krankheit dar, dessen Eignung durch frühere Erfahrungen gut belegt ist. Ein für den Betroffenen weniger einschneidendes, gleich geeignetes Mittel ist nicht ersichtlich. Die Dauer der Absonderung ergibt sich aus der maximalen Inkubationszeit zwischen einer möglichen Ansteckung und dem ersten Auftauchen von Krankheitssymptomen.

Die sich aus der Absonderung ergebenden Einschränkungen stehen nicht außer Verhältnis zu dem übergeordneten Ziel, eine Weiterverbreitung dieses Krankheitserregers in der Bevölkerung zu verhindern oder zumindest zu verzögern.

Durch den vorherrschenden Übertragungsweg von SARS-CoV-2 (Tröpfchen), z.B. durch Husten, Niesen auch durch teils mild erkrankte oder auch asymptomatisch infizierte Personen, kann es zu Übertragungen von Mensch zu Mensch kommen. Übertragungen kommen im privaten und beruflichen Umfeld, aber auch bei Veranstaltungen und Ansammlungen von Menschen vor. Größere Ausbrüche wurden in Zusammenhang mit Konferenzen (Singapur) oder auch Karnevalsveranstaltungen (Deutschland) beschrieben. Bei Veranstaltungen oder Ansammlungen von Menschen kann es zu einer Vielzahl von Übertragungen von SARS-CoV-2 kommen.

Die Beschränkungen dieser Allgemeinverfügung sind erforderlich, um nach dem Stand der medizinischen Erkenntnisse besonders vulnerable Personengruppen vor einer Ansteckung mit SARS-CoV-2 zu schützen. Wegen der dynamischen Ausbreitung, die sich in den letzten Monaten gezeigt hat, sind bei der Entscheidung die medizinisch-fachlichen und epidemiologischen Erkenntnisse zu berücksichtigen, dass bei Sozialkontakten die latente und erhöhte Gefahr einer Ansteckung besteht. Die vorge-

nannten Beschränkungen tragen dem Schutz der Bevölkerung Rechnung, da sie eine Ansteckung einer größeren Anzahl von Menschen zumindest verzögern können.

Die erreichte Verzögerung weiterer Infektionen ist erforderlich, um das Gesundheitswesen nicht zu überlasten und die erforderlichen Kapazitäten für die Behandlung der an COVID-19 Erkrankten, aber auch sonstiger Krankheitsfälle bereit zu halten.

Daher ist die Strategie einer sog. "schleichenden Immunisierung" der Bevölkerung durch uneingeschränkte Aufrechterhaltung des öffentlichen Lebens unter Inkaufnahme einer weiteren Verbreitung der Krankheit bei gleichzeitiger Immunisierung der Bevölkerung zwar erwogen, aber als nicht in gleicher Weise wirksame Maßnahme verworfen worden. Inzwischen sind zwar spezifische Impfungen gegen SARS-CoV-2 entwickelt worden und auch zugelassen, jedoch noch nicht für alle verfügbar, sodass an Stelle der Absonderung noch keine (freiwillige) Impfung treten kann. Darüber hinaus besteht aufgrund der Entwicklung von Coronavirusmutationen auch nach einer Impfung kein 100%iger Schutz gegen eine Infektion.

Auch ist eine massenhafte Vermehrung und anschließende Verbreitung durch asymptomatische Träger des Virus möglich. Einer solchen asymptomatischen Massenvermehrung und einem sich daran anschließenden möglichen symptomatischen Ausbruch bei Risikogruppen kann aktuell nur durch eine Absonderung aller möglichen asymptomatischen Träger des SARS-CoV-2 Virus begegnet werden. Die Basisreproduktionszahl des SARS-CoV-2 Virus liegt nach den aktuellen Veröffentlichungen des RKI bei um die 1, so dass grundsätzlich davon auszugehen ist, dass jede infizierte Person durchschnittlich mindestens eine weitere Personen ansteckt. Die sich daraus ergebende Anzahl an infizierten Personen ist auf Dauer nicht mehr beherrschbar. Eine solche Entwicklung des Infektionsgeschehens gilt es zu verhindern.

Andere mildere, gleich wirksame Schutzmaßnahmen sind weder ersichtlich noch angesichts der Gefahrenlage vertretbar.

Mit der Durchführung der Absonderung wird den Belangen der betroffenen Personen so weit wie möglich Rechnung getragen.

Rechtsgrundlage für die Beobachtung und Kontaktaufnahme ist § 29 IfSG. Die angeordneten Maßnahmen sind notwendig, um festzustellen, ob sich das Ansteckungsrisiko realisiert hat und damit tatsächlich das Risiko einer Weiterverbreitung des Erregers in der Bevölkerung besteht, um ggf. weitergehende Schutzmaßnahmen zu treffen.

Rechtsgrundlage für das Zwangsmittel sind die §§ 79, 80 Abs. 1 Nr. 2, 86 Abs. 1 Nr. 1, 88 Abs. 1 Nr. 1 M-V in Verbindung mit § 110 des Verwaltungsverfahrens-, Zustellungs- und Vollstreckungsgesetzes des Landes Mecklenburg-Vorpommern. Nach Ausübung des pflichtgemäßen Ermessens ist das Zwangsgeld das geeignete, erforderliche und auch angemessene Zwangsmittel, da zu gewährleisten ist, dass Sie die angeordneten Maßnahmen ausführen.

Ein milderes Mittel zur Erreichung des vorgenannten Zieles ist nicht erkennbar. Ersatzvornahme oder unmittelbarer Zwang sind unzweckmäßig und würden nicht zum Erfolg führen.

Die Zwangsmittel der Ersatzvornahme oder des unmittelbaren Zwanges sind in ihrer Eingriffsintensität intensiver, sodass lediglich das Zwangsgeld erforderlich und zugleich angemessen ist.

Die Angemessenheit ergibt sich daraus, dass der Zweck der Vornahme der erstrebten Handlungen, durch das Mittel, die Androhung des Zwangsgeldes, am effektivsten erreicht werden kann.

Die Höhe des Zwangsgeldes ist ebenfalls angemessen.

In Anbetracht des erstrebten Ziels des Schutzes der Bevölkerung, insb. der Beschränkung der persönlichen Bewegungsfreiheit für einen befristeten Zeitraum ist das Zwangsgeld in der angedrohten Höhe erforderlich. Das erstrebte Ziel in Rechnung stellend, ist davon auszugehen, dass durch die Höhe des Zwangsgeldes eine ausreichend starke Motivation hergestellt werden kann, die geforderten Maßnahmen umzusetzen. Das Zwangsgeld ist dabei so bemessen, dass die Lebensführung nur in einer den Zweck fördernden Weise eingeschränkt wird.

## **Hinweise**

Sollten sie den der Absonderung betreffenden Anordnungen nicht nachkommen, so hat die Absonderung zwangsweise durch Unterbringung in einer geeigneten abgeschlossenen Einrichtung zu erfolgen. Das Grundrecht der Freiheit der Person (Artikel 2 Abs.2 Satz 2 des Grundgesetzes) kann insoweit eingeschränkt werden. Buch 7 des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen (FamFG) und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit gilt entsprechend.

Rein vorsorglich weisen wir auf die Vorschrift des § 75 IfSG hin, wonach derjenige, der einer vollziehbaren Anordnung nach § 30 Abs. 1 IfSG zuwiderhandelt, mit Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder mit Geldbuße bestraft wird.

**Rechtsbehelfsbelehrung:**

Gegen diese Allgemeinverfügung kann innerhalb eines Monats nach der öffentlichen Bekanntgabe Widerspruch erhoben werden. Der Widerspruch ist bei der Landrätin des Landkreises Nordwestmecklenburg, Rostocker Str. 76, 23970 Wismar einzulegen.

Auf Antrag kann die aufschiebende Wirkung ganz oder teilweise durch das Gericht angeordnet werden. Der Antrag wäre beim Verwaltungsgericht Schwerin, Wismarsche Str. 323a, 19055 Schwerin, zu stellen.

Hinweis:

Eine Erhebung des Widerspruchs durch eine einfache E-Mail ist nicht möglich, die erforderliche Form des Widerspruchs ist damit nicht gewahrt.

Wismar, 29.04.2021



Robert Stach

Leiter Fachdienst Öffentlicher Gesundheitsdienst