

Amtliche Bekanntmachung

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 LSA) i.V. m § 1a des Gesetzes über Verkündungen von Verordnungen öffentlich bekanntgegeben:

Der Landkreis Stendal erlässt aufgrund der §§ 16 Abs.1, 29, 30 Abs. 1 des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG) in der derzeit gültigen Fassung und auf der Grundlage der aktuellen Veröffentlichungen des RKI und des Quarantäneerlasses des Landes Sachsen-Anhalt vom 20. 1. 2022 folgende

Allgemeinverfügung des Landkreises Stendal

zur Anordnung der Absonderung von infizierten Personen und Kontaktpersonen

Für die im Gebiet des Landkreises Stendal wohnenden Personen und für Personen, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Gebiet des Landkreises Stendal haben, wird Folgendes verfügt:

I. Anordnung zur Absonderung von infizierten Personen und Kontaktpersonen sowie weitere Maßnahmen

1. Personen, bei denen eine Infektion mit dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 mittels Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) nachgewiesen wurde (infizierte Personen), haben sich unverzüglich in ihrer Wohnung oder einer anderen geeigneten Unterkunft abzusondern (häusliche Quarantäne) und erhalten ohne Kontaktaufnahme durch das oder mit dem Gesundheitsamt automatisch ein Quarantäneschreiben und ein Genesenenschreiben. Aufgrund der Meldepflicht für Labore wird dem Gesundheitsamt jeder positive PCR- Nachweis gemeldet.

Ausnahme: Personen aus Risikobereichen wie Pflege-, Behindertenheimen und Krankenhäusern sowie Kitas müssen sich beim Gesundheitsamt melden. Bei Bedarf werden Listen zur Kontaktpersonen von der Einrichtungsleitung erstellt und an das Gesundheitsamt übermittelt. Sorgeberechtigte werden über die Einrichtung informiert. Quarantäneschreiben folgen. Telefonische Meldungen oder Nachfragen beim Gesundheitsamt sind nicht erforderlich.

Ab dem Zeitpunkt, ab dem eine infizierte Person vom Gesundheitsamt des Landkreises Stendal eine einzelfallbezogene, mündlich, schriftlich oder elektronisch erlassene Absonderungsanordnung erhält, hat diese Vorrang gegenüber der Allgemeinverfügung.

2. Personen, die demselben Haushalt wie eine infizierte Person angehören (Kontaktpersonen), haben sich unverzüglich in der Wohnung oder der anderen geeigneten Unterkunft abzusondern (häusliche Quarantäne).

Ausnahmen von der Absonderungspflicht bestehen für Kontaktpersonen bei denen keine Symptome vorliegen,

a) und sie eine Auffrischungsimpfung (Boosterimpfung) erhalten haben. Es sind insgesamt drei Impfungen erforderlich (auch bei jeglicher Kombination mit COVID-19 Vaccine Janssen (Johnson & Johnson)).

b) wenn sie von einer Covid- Erkrankung genesen und geimpft sind. (Geimpfte mit einer Durchbruchinfektion oder Genesene, die eine Impfung im Anschluss an die Erkrankung erhalten haben)

c) ab dem 15. Tag bis zum 90. Tag nach der zweiten Impfung; dies gilt auch für COVID-19 Vaccine Janssen (Johnson & Johnson)

d) ab dem 28. Tag bis zum 90. Tag ab dem Datum der Abnahme des positiven PCR –Tests.

Eine einmalige Impfung mit der COVID-19 Vaccine Janssen (Johnson & Johnson) begründet für die unter Buchstaben a bis c fallenden Personen keine Ausnahme von der Pflicht zur Absonderung.

Die Ausnahme für diese Kontaktpersonen gilt nur dann, wenn bei ihnen im Zeitpunkt der Kenntnisnahme, dass die infizierte Person positiv auf das Coronavirus SARS-CoV-2 getestet wurde, kein typisches Symptom oder sonstiger Anhaltspunkt für eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vorliegt; typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 sind Atemnot, neu auftretender Husten, Fieber und Geruchs- oder Geschmacksverlust.

Sollte sich nach Kenntnisnahme, dass die infizierte Person positiv auf das Coronavirus SARS-CoV-2 getestet wurde, bei einer Kontaktperson ein typisches Symptom einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 einstellen, hat die Kontaktperson eine Testung durch eine Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) vornehmen zu lassen. Bei einem positiven Nachweis gilt diese Person als infizierte Person, für die die Pflicht zur Absonderung nach Nummer 1 dieser Allgemeinverfügung besteht.

3. Während der häuslichen Quarantäne ist es den betroffenen Personen untersagt, die Wohnung und das dazu gehörige Besitztum oder die andere geeignete Unterkunft ohne ausdrückliche Zustimmung des Gesundheitsamtes Landkreis Stendal zu verlassen.

4. Den betroffenen Personen ist es während der häuslichen Quarantäne ferner untersagt, Besuch von Personen zu empfangen, die nicht demselben Haushalt angehören. Kontakte innerhalb der häuslichen Gemeinschaft sind zu minimieren (siehe unten: „Allgemeine Hinweise zum Verhalten in häuslicher Quarantäne“).

II. Beginn und Dauer der Pflicht zur Absonderung für infizierte Personen (Infizierte) und Kontaktpersonen

1. Die Pflicht zur Absonderung beginnt für Infizierte und Kontaktpersonen am Tag des Auftretens der Symptome bei der infizierten Person. Bei asymptomatisch Infizierten beginnt für Infizierte und Kontaktpersonen die Pflicht zur Absonderung am Tag der Abnahme des Tests.

2. Die Dauer der Absonderung beträgt:

a) für **die allgemeine Bevölkerung**

- als Infizierte:

- 10 Tage ohne abschließenden Test
- 7 Tage, wenn die betroffene Person zuvor mindestens 48 Stunden symptomfrei war und frühestens am Tag 7 ein negativer PCR-Test oder zertifizierter Antigentest abgenommen wurde, wobei der Nachweis durch Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 Coronavirus-Testverordnung erforderlich ist

– als Kontaktpersonen:

- 10 Tage ohne abschließenden Test
- 7 Tage, wenn frühestens am Tag 7 ein negativer PCR-Test oder zertifizierter Antigentest abgenommen wurde, wobei der Nachweis durch Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 Coronavirus-Testverordnung erforderlich ist

b) für Beschäftigte in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe:

- als Infizierte:

- 10 Tage ohne abschließenden Test
- 7 Tage, wenn die betroffene Person zuvor mindestens 48 Stunden symptomfrei war und frühestens am Tag 7 ein obligatorischer negativer PCR-Test abgenommen wurde, wobei der Nachweis durch Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 Coronavirus-Testverordnung erforderlich ist

- als Kontaktpersonen:

- 10 Tage ohne abschließenden Test
- 7 Tage, wenn frühestens am Tag 7 ein negativer PCR-Test oder zertifizierter Antigentest abgenommen wurde, wobei der Nachweis durch Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 Coronavirus-Testverordnung erforderlich ist

c) für Schülerinnen und Schüler sowie Kinder in Kinderhorten

– als Infizierte:

- 10 Tage ohne abschließenden Test
- 7 Tage, wenn die betroffene Person zuvor mindestens 48 Stunden symptomfrei war und frühestens am Tag 7 ein negativer PCR-Test oder zertifizierter Antigentest abgenommen wurde, wobei der Nachweis durch Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 Coronavirus-Testverordnung erforderlich ist

– als Kontaktpersonen:

- 10 Tage ohne abschließenden Test
- 5 Tage, wenn frühestens am Tag 5 ein negativer PCR-Test oder zertifizierter Antigentest abgenommen wurde, wobei der Nachweis durch Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 Coronavirus-Testverordnung erforderlich ist, und in der Einrichtung eine regelmäßige (serielle) Testung erfolgt und dort die Verpflichtung zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes besteht

Das Testergebnis des Abschlusstests muss vor der Beendigung der Absonderung vorliegen. Bei der Berechnung der Frist wird der Tag des Auftretens der Symptome oder der Tag der Testung nicht mitgerechnet; die Frist beginnt mit dem Tag, der auf den Tag des Auftretens der Symptome oder auf den Tag der Testung folgt.

Laut Quarantäneerlass des LSA vom 20.1.22 ist das negative Testergebnis in Form eines durch einen Leistungserbringer nach § 6 Abs. 1 TestV oder eines COVID-19-Testzertifikats nach § 22 Abs. 7 IfSG **auf Verlangen** der Gemeinschaftseinrichtung/ dem Arbeitgeber bzw. der zuständigen Behörde zu übermitteln. Die Freitestungsnachweise sind dem Gesundheitsamt des Landkreises Stendal daher in der Regel nicht mehr gesondert vorzulegen.

Sollte bei einem Corona- positiven Bürger bei der Freitestung ein positives Ergebnis vorliegen, wird die Quarantäne bis zum zehnten Tag fortgeführt und wenn keine Symptome vorliegen ohne erneuten Test beendet.

Die Landkreis Stendal behält sich vor, im Einzelfall einen abweichenden Quarantänezeitraum zu bestimmen.

Soweit bei infizierten Personen oder Kontaktpersonen am letzten Tag der häuslichen Quarantäne typische Symptome oder sonstige Anhaltspunkte für eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vorliegen, besteht abweichend von Satz 1 weiterhin die Pflicht zur Absonderung. Die betroffenen Personen haben spätestens am folgenden Tag eine Testung durch eine Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) vornehmen zu lassen. Die Pflicht zur Absonderung endet in diesem Fall erst, wenn das Ergebnis der Testung vorliegt und dieses keinen Nachweis einer aktuellen Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 ergeben hat. Anderenfalls findet Nummer 1 dieser Allgemeinverfügung Anwendung.

Das Gesundheitsamt des Landkreises Stendal ist unverzüglich über das Auftreten von Symptomen und das Ergebnis der Testung zu unterrichten.

II. Hinweis auf die Folgen von Zuwiderhandlungen

Zuwiderhandlungen gegen die in dieser Allgemeinverfügung festgelegten Pflichten zur Absonderung können als Ordnungswidrigkeit verfolgt und geahndet werden (§ 73 Absatz 1a Nummern 6 des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen [Infektionsschutzgesetz - IfSG]).

III. Kontaktaufnahme zum Gesundheitsamt des Landkreises Stendal

Bei Fragen zu dieser Allgemeinverfügung können die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Gesundheitsamtes Auskunft geben. Diese sind wie folgt zu erreichen:

- per E-Mail (nur für formlose Schreiben ohne elektronische Signatur)
gesundheitsaufsicht@landkreis-stendal.de
- unter der Telefonnummer 03931/3524984
- per Post über die Landkreis Stendal, Gesundheitsamt, Hospitalstr. 1 – 2, 39576
Hansestadt Stendal (bitte Telefonnummer für evtl. Rückfragen angeben)

Diese Kontaktdaten des Gesundheitsamtes sind auch zu nutzen, wenn nach dieser Allgemeinverfügung eine Pflicht zur Unterrichtung des Gesundheitsamtes des Landkreises Stendal besteht oder von ihm eine Zustimmung einzuholen ist.

IV. Bekanntmachung

Die Bekanntmachung der Allgemeinverfügung gilt ab dem auf die Veröffentlichung im Internet unter www.landkreis-stendal.de folgenden Tag als bewirkt.

Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diese Allgemeinverfügung kann innerhalb eines Monats nach seiner Bekanntgabe Widerspruch erhoben werden. Der Widerspruch ist beim Landkreis Stendal Hospitalstraße 1-2 in 39576 Hansestadt Stendal schriftlich oder zur Niederschrift einzulegen.

Die Schriftform kann durch die elektronische Form ersetzt werden. Dazu ist das Dokument per E-Mail an die Adresse Poststelle@lksdl.de zu senden.

Alternativ kann das elektronische Dokument per E-Mail an die Adresse kreisverwaltung@landkreis-stendal.de gesendet werden. In diesem Fall sind jedoch sowohl E-Mail als auch die Anlagen mit einer qualifizierten elektronischen Signatur zu versehen.

Bei Verwendung der jeweiligen elektronischen Form sind insbesondere technische Rahmenbedingungen zu erfüllen, die im Internet unter <http://www.landkreis-stendal.de/de/kontakt.html> aufgeführt sind.

Stendal, den 11.02.2022



Patrick Puhmann



Begründung

Der Landkreis Stendal ist als kommunaler Träger des öffentlichen Gesundheitsdienstes nach § 3 der Verordnung über die Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz (ZustVO IfSG) und den §§ 19 Absatz 2 Satz 1, 4 Absatz 1 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst und die Berufsausübung im Gesundheitswesen im Land Sachsen-Anhalt (Gesundheitsdienstgesetz - GDG LSA) für Maßnahmen zur Verhütung und Bekämpfung auf Menschen übertragbarer Krankheiten nach Maßgabe der bundes- oder landesrechtlichen Vorschriften sachlich zuständig. Die örtliche Zuständigkeit des Landkreises Stendal für den Erlass des Verwaltungsaktes ergibt sich aus § 3 Absatz 1 Nummer 3 des Verwaltungsverfahrensgesetzes (VwVfG) in Verbindung mit § 1 Absatz 1 Satz 1 des Verwaltungsverfahrensgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt (VwVfG LSA).

Rechtsgrundlage für die Anordnungen zur Absonderung von infizierten Personen und von Kontaktpersonen in dieser Allgemeinverfügung ist § 28 Absatz 1 Satz 1 Halbsatz 1 in Verbindung mit § 30 Absatz 1 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes. Nach § 28 Absatz 1 Satz 1 Halbsatz 1 des Infektionsschutzgesetzes trifft die zuständige Behörde unter anderem dann, wenn Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider festgestellt werden, die notwendigen Schutzmaßnahmen, insbesondere die in § 28a und in den §§ 29 bis 31 des

Infektionsschutzgesetzes genannten, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist. Nach § 30 Absatz 1 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes kann bei Kranken sowie Krankheitsverdächtigen, Ansteckungsverdächtigen und Ausscheidern durch die zuständige Behörde angeordnet werden, dass sie in sonst geeigneter Weise abgesondert werden. Der Adressatenkreis des § 30 Absatz 1 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes ist in § 2 Nummer 4 bis Nummer 7 des Infektionsschutzgesetzes definiert. Danach ist Kranker eine Person, die an einer übertragbaren Krankheit erkrankt ist, Krankheitsverdächtiger eine Person, bei der Symptome bestehen, welche das Vorliegen einer bestimmten übertragbaren Krankheit vermuten lassen, und Ausscheider eine Person, die Krankheitserreger ausscheidet und dadurch eine Ansteckungsquelle für die Allgemeinheit sein kann, ohne krank oder krankheitsverdächtig zu sein. Ansteckungsverdächtiger ist eine Person, von der anzunehmen ist, dass sie Krankheitserreger aufgenommen hat, ohne krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider zu sein.

Diese Voraussetzungen liegen im Falle des Virus SARS-CoV-2 nach dem derzeitigen Stand der Wissenschaft und der aktuellen Infektionslage in Deutschland vor. Das Virus SARS-CoV-2 ist ein Krankheitserreger im Sinne von § 2 Nummer 1 des Infektionsschutzgesetzes, der zur COVID-19-Erkrankung, einer übertragbaren Krankheit im Sinne von § 2 Nummer 3 des Infektionsschutzgesetzes, führen kann und rechtfertigt daher grundsätzlich die Anordnung einer Quarantäne als Schutzmaßnahme.

Die von dem Coronavirus SARS-CoV-2 ausgelöste Krankheit COVID-19 kann mit einer Testung durch eine Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) diagnostiziert werden. Es ist daher gerechtfertigt, Personen, bei denen eine Infektion mit dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 mit einer solchen Testung nachgewiesen wurde (infizierte Personen), als Kranke, Krankheitsverdächtige oder Ausscheider einzustufen.

Personen, die demselben Haushalt wie die infizierte Person angehören (Kontaktpersonen), sind als Ansteckungsverdächtige im Sinne des § 30 Absatz 1 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes in Verbindung mit § 2 Nummer 7 des Infektionsschutzgesetzes anzusehen. Die Aufnahme von Krankheitserregern im Sinne von § 2 Nummer 7 des Infektionsschutzgesetzes ist bei Personen, die demselben Haushalt wie eine infizierte Person angehören, anzunehmen, da diese mit hinreichender Wahrscheinlichkeit Kontakt zu der infizierten Person oder einem infizierten Gegenstand hatten. Personen aus demselben Haushalt werden nach den Kriterien des Robert Koch-Instituts als enge Kontaktpersonen mit erhöhtem Infektionsrisiko definiert und gelten als Ansteckungsverdächtige im Sinne von § 2 Nummer 7 des Infektionsschutzgesetzes (Robert Koch-Institut, Kontaktpersonen-Nachverfolgung (KP-N) bei SARS-CoV-2-Infektionen, Stand: 29.11.2021; abrufbar unter https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html).

Die Corona-Pandemie begründet gegenwärtig eine ernstzunehmende Gefahrensituation, die ein Einschreiten nicht nur rechtfertigt, sondern zur Vermeidung eines exponentiellen Wachstums der Infektionen mit unmittelbaren, nicht absehbaren Folgen für Gesundheit, Leib und Leben der Bevölkerung mit Blick auf die diesbezüglich aus Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes folgende Schutzpflicht des Staates gebietet.

Bereits in der Videoschaltkonferenz des Bundeskanzlers mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 7. Januar 2022 wurde unter Nummer 8 beschlossen, dass Bund und Länder für ein ausgewogenes Konzept zur Isolation von Erkrankten und zur Quarantäne von Kontaktpersonen sorgen werden. Zwischenzeitlich hat das Robert Koch-Institut (RKI) Quarantäne- und Isolierungsdauern bei SARS-CoV-2-Expositionen und -Infektionen entsprechend Beschluss der Ministerpräsidentenkonferenz vom 7. Januar 2022 im Internet unter https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Quarantaene/Absonderung.html veröffentlicht (abgerufen am 20. Januar 2022).

Die Vorgaben des RKI enthalten weitere Ausnahmen von der Pflicht zur Absonderung und bestimmen, dass unter den dort genannten Voraussetzungen der Isolations- oder Quarantänezeitraum (Dauer der Absonderung) verkürzt werden kann.

Laut Erlass des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung des Landes Sachsen-Anhalt über das Vorgehen der unteren Gesundheitsbehörden bei Absonderungsanordnungen beim Auftreten von Infektionen mit der SARSCoV- 2-Varianten einschließlich der Omikron-Variante vom 20.1.22 (Vollzug des § 30 Abs.1 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes) ist die Umsetzung der Isolierungs- und Quarantäne-Regeln in den entsprechenden Absonderungsverordnungen bzw. Allgemeinverfügungen der Landkreise und kreisfreien Städte zu berücksichtigen.

Dabei kann sich, wenn keine Einzelfallkontaktpersonennachverfolgung durch das zuständige Gesundheitsamt mehr möglich ist, die allgemeine Absonderungsanordnung auf Infektionsfälle und deren Kontaktpersonen im Haushalt beschränken. Eine priorisierte Nachverfolgung von Infektionsfällen und deren Kontaktpersonen erfolgt durch das zuständige Gesundheitsamt beim Auftreten neuer VOC, in Risikoseettings, wie Pflege-, Behindertenheimen und Krankenhäusern, in Kitas sowie in kritischen Situationen in weiteren systemrelevanten Bereichen.