

Ministerium für Justiz und Gesundheit
Postfach 7145 | 24171 Kiel

Öffentlicher Gesundheitsdienst
Gesundheitsämter
der Kreise und kreisfreien Städte

Ihr Zeichen
Ihre Nachricht vom:
Mein Zeichen:

nachrichtlich:
Landkreistag
Städteverband
Gemeindetag

16. November 2022

Erlass von Allgemeinverfügungen über die Anordnung von Maßnahmen im Falle eines positiven SARS-CoV-2 Tests

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 des § 28 Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit § 28b Absatz 5 S. 3 Halbsatz 1 und § 31 Infektionsschutzgesetz folgende Maßnahmen umzusetzen.

Der Erlass von Allgemeinverfügungen über die Anordnung zur Absonderung (Isolation) vom 01. November 2022 wird hiermit aufgehoben.

Der Erlass gilt ab dem 17. November 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. Dezember 2022 außer Kraft.

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

Gemäß § 28 Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit § 28b Absatz 5 S. 3 Halbsatz 1 und § 31 Infektionsschutzgesetz in Verbindung mit § 106 Absatz 2 Allgemeines Verwaltungsgesetz für das Land Schleswig-Holstein (Landesverwaltungsgesetz – LVwG) wird folgende Allgemeinverfügung erlassen:

1. unmittelbare Maskenpflicht nach der Allgemeinverfügung

a) Personen,

aa) 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

oder

bb) 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

cc) 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, außerhalb der eigenen Wohnung in geschlossenen Räumen eine medizinische Gesichtsmaske (Mund-Nasen-Schutz) oder eine Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) zu tragen.

Außerhalb geschlossener Räume wird empfohlen, einen Abstand von 1,50 m zu anderen Personen einzuhalten, oder alternativ auf eine Maske zurückzugreifen.

b) Kontrolltestung nach positivem SARS-CoV-2-Antigenschnelltest

Die unter bb) und cc) genannten Personen können das positive Testergebnis eines SARS-CoV-2-Antigenschnelltests unverzüglich durch eine molekularbiologische Untersuchung (z.B. PCR-Test) in einem Testzentrum oder einer Teststation oder bei einer Ärztin oder einem Arzt bestätigen lassen.

Die Kontrolltestung ist weiterhin für Genesenennachweis und mögliche Entschädigungsansprüche erforderlich. Des Weiteren enden die sich aus dieser Allgemeinverfügung ergebenden Verpflichtungen unmittelbar mit Ausschluss der Infektion bei Vorliegen einer negativen PCR-Kontrolltestung.

Die Ansprüche nach der Coronavirus-Testverordnung des Bundes bleiben davon unberührt.

c) Dauer der Maskenpflicht

Die Anordnung zum Tragen einer Maske endet bei infizierten Personen unmittelbar nach fünf Tagen. Einer gesonderten Verfügung des zuständigen Gesundheitsamtes oder eines abschließenden negativen Tests bedarf es hierfür nicht.

Die Dauer der Verpflichtung von Infizierten wird gezählt ab dem Tag der Abnahme des ersten positiven Tests gemäß Ziffer 1 a).

Unabhängig von den Anordnungen dieser Allgemeinverfügung gilt der Grundsatz: Wer krank ist, bleibt zuhause. Es wird empfohlen, ungeachtet der Schutzmaßnahme gemäß Ziffer 1 a) und c) Absatz 1 und 2 in geschlossenen Innenräumen eine medizinische Gesichtsmaske (Mund-Nasen-Schutz) oder eine Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) zu tragen, bis mindestens 48 Stunden Symptommfreiheit besteht.

d) Ausnahmen von der Maskenpflicht

Abweichend von Ziffer 1 a) dieser Verfügung gilt die Verpflichtung zum Tragen einer Maske nicht

aa) für Kinder bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr,

bb) für Personen, die aufgrund einer körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigung keine Mund-Nasen-Bedeckung tragen können und dies unter Vorlage eines ärztlichen oder psychotherapeutischen Attestes glaubhaft machen können,

cc) für gehörlose und schwerhörige Menschen und Personen, die mit ihnen kommunizieren, sowie ihren Begleitpersonen.

2. Betretungsverbote für bestimmte Einrichtungen

- a) Im Falle eines positiven Testergebnisses im Sinne der Ziffer 1 a) gilt ein Betretungsverbot für **Besuchende** in medizinischen/pflegerischen Einrichtungen (§ 23 Abs. 3 Nr. 1-11 IfSG, § 35 Abs. 1 Nr. 1 - 3 IfSG mit Ausnahme der heilpädagogischen Tagesstätten) und für **Kinder** in Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflegestellen.
- b) Infizierte Personen im Sinne von Ziffer 1 a), die entsprechend Ziffer 1 d) keine Maske tragen können, dürfen Schulen im Sinne des Schulgesetzes vom 24. Januar 2007 (GVOBl. Schl.-H. S. 39, ber. S. 276), zuletzt geändert durch Artikel 13 des Gesetzes vom 17. März 2022 (GVOBl. Schl.-H. S. 301, 306), im Zusammenhang mit schulischen Veranstaltungen nicht betreten.
- c) Ausgenommen sind hiervon besondere Härtefälle.
- d) Für die Dauer des Betretungsverbots gilt Ziffer 1 c) entsprechend.

3. Tätigkeitsverbot in Einrichtungen der Pflege

- a) Im Falle eines positiven Testergebnisses im Sinne der Ziffer 1 a) gilt für Beschäftigte in Einrichtungen der Pflege gemäß § 35 Abs. 1 Nr. 1 – 3 IfSG, die nicht die Möglichkeit haben, ihre Arbeit zu verrichten, ohne dabei mit vulnerablen Personen in Kontakt zu geraten, grundsätzlich ein Tätigkeitsverbot.

- b) Das gilt nicht für Tätige in der Eingliederungshilfe oder in heilpädagogischen Tagesstätten.
- c) Für die Dauer des Tätigkeitsverbots nach Ziffer 3 a) gilt Ziffer 1 c) entsprechend.
- d) Sofern aufgrund einer konkreten Überlastungssituation die Mitarbeit einer oder eines Beschäftigten von der betroffenen Einrichtung als zwingend erforderlich angesehen wird, kann dies im Einzelfall mit Zustimmung des zuständigen Gesundheitsamtes abweichend von Ziffer 3 a) ermöglicht werden.

4. Diese Allgemeinverfügung gilt vom 17. November 2022 bis einschließlich 31. Dezember 2022. Eine Verlängerung ist möglich.

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

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

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

Begründung:

Zu Ziffer 1 (Unmittelbare Maskenpflicht nach der Allgemeinverfügung)

Rechtsgrundlage für die Pflicht zum Tragen einer Maske in geschlossenen Innenräumen bei Coronavirusinfektion ist § 28 Absatz 1 Satz 1 1. Halbsatz IfSG. Danach 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.

Bei der Erkrankung durch das 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 Coronavirus Erkrankten oder durch den Kontakt mit deren Erbrochenem, Stuhlgang oder anderen Körperflüssigkeiten möglich.

Krank 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 buchst. t IfSG meldepflichtige Erkrankung, die als hoch ansteckend gilt. Ausscheider im Sinne des § 2 Nr. 6 IfSG ist eine Person, die Krankheitserreger ausscheidet und dadurch eine Ansteckungsquelle für die Allgemeinheit sein kann, ohne krank oder krankheitsverdächtig zu sein. Ansteckungsverdächtig im Sinne des § 2 Nr. 7 IfSG ist eine Person, von der anzunehmen ist, dass sie

Krankheitserreger aufgenommen hat, ohne krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider zu sein.

Nach § 28 Abs. 1 S. 1 IfSG müssen Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider „festgestellt“ werden, ein bloßer Verdacht genügt nicht. Als Feststellung gelten molekularbiologische Untersuchungen auf das Vorhandensein von SARS-CoV-2-Viren mit einem positiven Ergebnis (Ziffer 1. a. aa)), durch geschultes Personal durchgeführte SARS-CoV-2-Antigenschnelltests (PoC-Test) auf das Vorhandensein von SARS-CoV-2-Viren mit einem positiven Ergebnis (Ziffer 1. Nr. 1 a. bb)) oder selbst bzw. durch nicht geschultes Personal vorgenommene SARS-CoV-2-Antigenschnelltests („Selbsttest“) auf das Vorhandensein von SARS-CoV-2-Viren mit positivem Ergebnis (Ziffer 1. a. cc)).

Bei der Maskenpflicht handelt es sich um eine notwendige Schutzmaßnahme, die zur Verhinderung der (Weiter-)Verbreitung des Coronavirus sowie zur Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit oder der sonstigen kritischen Infrastrukturen geboten ist. Für medizinische Mund-Nasen-Bedeckungen und Atemschutzmasken (FFP2 oder vergleichbar) ist nachgewiesen, dass sie als Spuck- und damit als Fremdschutz Wirksamkeit entfalten und für den Träger das Risiko einer Infektion durch den Schutz der Berührung von Mund und Nase minimieren können, und damit zumindest zur Begrenzung der Ausbreitungsgeschwindigkeit des Coronavirus beitragen.

§ 28 Abs. 1 S. 1 eröffnet der zuständigen Behörde die Möglichkeit, Personen zu verpflichten, den Ort, an dem sie sich befinden, nicht oder nur unter bestimmten Bedingungen zu verlassen oder von ihr bestimmte Orte oder öffentliche Orte nicht oder nur unter bestimmten Bedingungen zu betreten. Die Anordnung ist dabei weit auszulegen.

Die Maskenpflicht ist auch erforderlich, da das mit ihr verfolgte Ziel – insbesondere unter Berücksichtigung der auf wenige Situationen des Alltagslebens beschränkten Trageverpflichtung – nicht mit einem gleich wirksamen Mittel erreicht werden kann, das weniger belastend ist. Weiterhin ist die Maskenpflicht auch angemessen, da sie nicht außer Verhältnis zu dem mit den Maßnahmen verfolgten Zweck der Abwehr von Gefahren für die Gesundheit der Allgemeinheit steht. Die Maskenpflicht stellt zwar einen Eingriff in Artikel 2 Absatz 1 GG dar, der jedoch in Anbetracht des damit verfolgten Zwecks, nämlich der Ausweitung des Infektionsgeschehens entgegenzuwirken sowie die Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems oder der sonstigen kritischen Infrastrukturen aufrechtzuerhalten, grundsätzlich von nur geringer Intensität zu qualifizieren ist.

Befreiungsmöglichkeiten gelten für folgende Personengruppen:

Von der Tragepflicht ausgenommen sind Kinder bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr (Ziffer 1. d. aa)).

Auch Personen, die aufgrund körperlicher, geistiger oder psychischer Beeinträchtigung (einschließlich Behinderungen) nicht in der Lage sind, eine Mund-Nasen-Bedeckung oder Atemschutzmaske zu tragen, sind von der Tragepflicht ausgenommen. Das betrifft insbesondere einen Personenkreis, für den auch Bedeckungsalternativen nicht in Frage kommen. Als Nachweis ist ein Attest darüber erforderlich, dass aufgrund einer körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigung keine Mund-Nasen-Bedeckung getragen werden kann; eine Begründung, insbesondere die Angabe einer Diagnose, ist nicht erforderlich. Das Attest muss erkennen lassen, von welcher Ärztin oder Psychotherapeutin, welchem Arzt oder Psychotherapeuten es ausgestellt worden ist. Die Person, die sich auf

diese Ausnahme beruht, muss im Attest namentlich benannt sein und ihre Identität glaubhaft machen (Ziffer 1. d. bb)).

Weiterhin sind gehörlose und schwerhörige Menschen und Personen, die mit ihnen kommunizieren, sowie ihre Begleitpersonen von der Maskenpflicht befreit (Ziffer 1. d. cc)).

(Kontrolltestung nach positivem SARS-CoV-2-Antigenschnelltest)

Personen mit einem positiven durch geschultes Personal durchgeführten SARS-CoV-2 Antigenschnelltest (PoC-Test) sowie Personen mit einem positiven selbst oder durch nicht geschultes Personal vorgenommenen SARS-CoV-2 Antigenschnelltest werden in Ziffer 1b darauf hingewiesen, dass das Testergebnis durch eine molekularbiologische Untersuchung (z.B. PCR-Test) in einem Testzentrum oder einer Teststation bestätigt werden kann. Eine diesbezügliche Verpflichtung besteht nicht. Die Bestätigung ist jedoch erforderlich für die Ausstellung eines Genesenennachweises nach § 22 a IfSG.

(Dauer der Maskenpflicht)

Für die Dauer der Verpflichtung zum Tragen einer Maske ist der Tag der Abnahme des ersten positiven Tests maßgeblich. Die Anordnung zur Maskentragung endet für die nach dieser Allgemeinverfügung infizierten Personen gemäß Ziffer 1 nach fünf Tagen. Die Anordnung endet dann automatisch, d.h. einer gesonderten Verfügung des zuständigen Gesundheitsamtes oder eines abschließenden Tests bedarf es hierfür nicht. Eine entsprechende Überprüfung durch einen (Selbst)Test wird den Betroffenen jedoch empfohlen.

Zu Ziffer 2 Betretungsverbote für bestimmte Einrichtungen

Gemäß § 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG kann die zuständige Behörde Personen verpflichten, von ihr bestimmte oder öffentliche Orte nicht oder nur unter bestimmten Bedingungen zu betreten.

Zum Schutz von vulnerablen Personengruppen besteht ein Betretungsverbot für infizierte Personen im Sinne der Ziffer 1a aa) – cc) in bestimmten Settings. Von dem Betretungsverbot betroffen sind Personen, welche zum Zwecke eines **Besuchs** von behandelten Personen die Einrichtung betreten (Besucher) und für Kinder, die in Kindertagesstätten und Kindertagespflegestellen untergebracht sind.

Personen, die **nicht** lediglich als Besucher zu qualifizieren sind wie beispielsweise selbst erkrankte Personen, die z.B. einen Arzt zur Behandlung aufsuchen, fallen **nicht** unter das Betretungsverbot.

Es ist weiterhin zum Schutz vulnerabler Personen erforderlich, dass infizierte Personen, die aufgrund der Voraussetzungen von Ziffer 1 d) keine Maske tragen müssen, Schulen im Sinne des Schulgesetzes vom 24. Januar 2007 (GVOBl. Schl.-H. S. 39, ber. S. 276), zuletzt geändert durch Artikel 13 des Gesetzes vom 17. März 2022 (GVOBl. Schl.-H. S. 301, 306), nicht betreten dürfen. Aufgrund der länger andauernden Anwesenheit im Rahmen eines Schultages in geschlossenen Innenräumen existiert keine andere gleich gut geeignete, mildere Maßnahme.

Von dem Betretungsverbot sind Personen in besonderen Härtefällen ausgenommen. Ein besonderer Härtefall liegt insbesondere vor bei der Anwesenheit von Vätern bei der Geburt des eigenen Kindes, Fällen der Sterbebegleitung sowie der Behandlung des eigenen minderjährigen Kindes. Weitere Konkretisierungen in den Hygieneplänen der jeweiligen Einrichtungen sind möglich.

Das Betretungsverbot für infizierte Personen, die zum Zwecke eines Besuches die jeweiligen Einrichtungen betreten wollen, ist verhältnismäßig. Es dient dem Zweck einen Eintrag des COVID-19-Virus in vulnerablen Settings zu verhindern. Die Maßnahme ist auch geeignet und erforderlich. Das Tragen einer Maske durch die Besuchenden kann dem Schutzzweck nicht ausreichend Rechnung tragen. Besucher sind im Gegensatz zu medizinischen Personal im Umgang mit FFP2-Masken nicht gesondert geschult, deshalb kommt es erfahrungsgemäß zu häufigen Tragefehlern. Solche Tragefehler können bei der Anwendung von Masken zu einer Verringerung der Schutzwirkung führen und sind daher besonders gravierend in vulnerablen Settings. Ferner unterliegt das medizinische Personal dem Direktions- und Weisungsrecht des Arbeitsgebers. Dieser kann individuelle Schutzmaßnahmen für den jeweiligen Arbeitsplatz erlassen sowie das Personal im Umgang mit der eigenen Infizierung anweisen und dadurch den Schutz der vulnerablen Gruppe eigenständig erhöhen.

Das Betretungsverbot gilt ferner für infizierte Kinder in Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflegestellen. Den hier betreuten Kindern fehlt zumeist aufgrund ihres altersbedingten Entwicklungsstandes ein grundlegendes Verständnis für die Einhaltung von Hygienekonzepten. Es ist ihnen ferner in der Regel altersbedingt weder zuzumuten, selbst eine Maske zu tragen, noch kann darauf vertraut werden, dass eine Maske ordnungsgemäß getragen wird. Dieser besonderen Situation ist Rechnung zu tragen.

Zu Ziffer 3 Tätigkeitsverbote von Beschäftigten in Einrichtungen der Pflege und Eingliederungshilfe

Es besteht ein Tätigkeitsverbot für nachgewiesen infizierte Beschäftigte in den Räumlichkeiten von pflegerischen Einrichtungen und wenn sie ambulant pflegerisch tätig sind (im Sinne von § 35 Abs. 1 Nr. 1 – 3 IfSG mit Ausnahme der heilpädagogischen Tagesstätten und Einrichtungen der Eingliederungshilfe) gemäß § 28b Abs. 5 S. 3 i.V.m. § 28 Abs. 1 Satz 1, § 31 IfSG.

Das Tätigkeitsverbot betrifft solches Personal, das bei ihrer Tätigkeitsausübung direkten Kontakt zu vulnerablen Gruppen hat. Infiziertes Personal, welches seiner Tätigkeit ganz oder teilweise ebenfalls in der eigenen Häuslichkeit nachkommen kann, ist in diesem Umfang nicht von einem Tätigkeitsverbot betroffen.

Der Zweck des Tätigkeitsverbotes ist es, den Eintrag des SARS-CoV-2-Virus in Einrichtungen mit vulnerablen Personen zu verhindern. Das Tätigkeitsverbot ist dafür auch geeignet und erforderlich. In Pflegeeinrichtungen und ambulanten Pflegediensten werden überwiegend vulnerable Gruppen betreut, sodass nosokomiale Übertragungen konsequent verhindert werden müssen. Dieses Ziel ist in der jetzigen Phase mit einem Verbot der Tätigkeitsausübung für infiziertes Personal zu erreichen. Das Pflegepersonal ist in Bezug auf alternative Schutzmaßnahmen aktuell nicht derart gesondert geschult, wie es der Fall für medizinisches Personal in medizinischen Einrichtungen (i.S.v. § 23 IfSG) ist. Ferner ist der infektionshygienische Standard in pflegerischen Einrichtungen aktuell noch geringer, da in der Regel kein Hygienefachpersonal vorhanden ist, dass eine Risikobewertung der Tätigkeit einer infizierten Pflegekraft im jeweiligen vulnerablen Setting entsprechend durchführen könnte.

Ausnahmen im Einzelfall können bei Vorliegen einer konkreten Überlastungssituation mit Zustimmung des zuständigen Gesundheitsamtes getroffen werden.

Sonstiges:

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

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.

Die dargestellten Anordnungen sind in ihrer Wirkung auf (den Kreis ... / die kreisfreie Stadt ...) beschränkt. Es wird darauf hingewiesen, dass insbesondere bei Verlassen des Bundeslandes gegebenenfalls andere und unter Umständen auch abweichende Regelungen gelten können.

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.

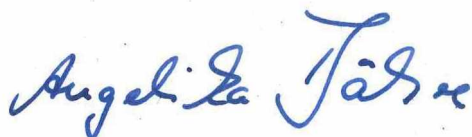
Widerspruch und Klage gegen diese Allgemeinverfügung haben gemäß § 28 Absatz 3 in Verbindung mit § 16 Absatz 8 IfSG keine aufschiebende Wirkung. Daher muss auch bei Einlegung eines Rechtsbehelfs, den Anordnungen Folge geleistet werden.

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. Dezember 2022 zu befristen.

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

Mit freundlichen Grüßen



Angelika Bähre
Ministerialrätin
Komm. Leitung
Abteilung Gesundheitsvorsorge