



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

Allgemeinverfügung des Landkreises Vorpommern-Rügen

zur Anordnung von Schutzmaßnahmen zur Begrenzung von Neuinfektionen der Atemwegserkrankung COVID-19 / Übertragung von SARS-CoV-2

- Absonderung und Kontaktpersonenmanagement -

Unter Aufhebung der Allgemeinverfügung zur Absonderung und Kontaktpersonenmanagement vom 11. Januar 2021 wird für das Gebiet des Landkreises Vorpommern-Rügen aufgrund des § 25 Absatz 1 Satz 1, des § 28 Absatz 1 Satz 1, des § 29 Absatz 1 und 2 sowie des § 30 Absatz 1 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 1 G zur Änderung des IfSG und weiterer Gesetze anlässlich der Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 22.11.2021 (BGBl. I S. 4906) geändert worden ist, in Verbindung mit § 35 Satz 2 und § 41 Absatz 4 Satz 1 des Landesverwaltungsverfahrensgesetzes (VwVfG M-V) in der Fassung der Bekanntmachung vom 6. Mai 2020 (GVOBl. M-V S. 410) die folgende

Allgemeinverfügung

erlassen:

A. Adressaten

Diese Allgemeinverfügung gilt für alle Personen,

1. die Kenntnis davon haben, dass eine nach Inkrafttreten dieser Allgemeinverfügung bei ihnen vorgenommene molekularbiologische Untersuchung auf das Vorhandensein von SARS-CoV-2-Viren über einen Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) ein positives Ergebnis aufweist (**infizierte Personen**) oder
2. die Kenntnis davon haben, dass sie nach den Vorgaben der Robert-Koch Institutes (RKI) als **enge Kontaktpersonen** einzustufen sind. Als enge Kontaktperson gilt, wer sich
 - a) im Nahfeld der infizierten Person mindestens 10 Minuten mit einem Abstand von weniger als 1,5 m aufgehalten hat, ohne dass durchgehend und korrekt ein Mund-Nasen-Schutz (medizinische Maske) oder eine FFP2 Maske von beiden Personen getragen worden ist oder
 - b) unabhängig von der Dauer ein Gespräch mit einer infizierten Person im Nahfeld (face-to-face-Kontakt, weniger als 1,5 m) geführt hat, ohne dass durchgehend und korrekt ein Mund-Nasen-Schutz oder eine FFP2 Maske von infizierter Person und Kontaktperson getragen worden ist oder ein direkter Kontakt mit einem respiratorischem Sekret (wie

- z. B. durch Küssen, Anhusten, Anniesen, Kontakt zu Erbrochenem, Mund-zu-Mund-Beatmung) erfolgt ist,
- c) mit einer infizierten Person gleichzeitig im selben Raum mit wahrscheinlich hoher Konzentration infektiöser Aerosole unabhängig vom Abstand für mehr als 10 Minuten aufgehalten hat, auch wenn durchgehend und korrekt ein Mund-Nasen-Schutz oder eine FFP2 Maske getragen wurde.
3. Ausgenommen sind **asymptomatische geimpfte oder genesene Personen** nach dieser Allgemeinverfügung, soweit im bestätigten Einzelfall nicht eine besorgniserregende Virusvariante (VOC oder VOI) vorliegt (außer Alpha-B.1.1.7 oder Delta-B1.617.2 sowie Sublinien; siehe Übersicht zu den Virusvarianten https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Virusvariante.html;jsessionid=F41F21FAA1619A1506057DC3F5055A68.internet051?nn=13490888).

Als **geimpfte Person** gilt,

- a) eine asymptomatische Person, die im Besitz eines auf sie ausgestellten Impfnachweises ist, aus welchem sich in deutscher, englischer, französischer, italienischer oder spanischer Sprache in verkörperter oder digitaler Form das Vorliegen einer vollständigen Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 ergibt, wenn die zugrundeliegende Schutzimpfung mit einem oder mehreren vom Paul-Ehrlich-Institut im Internet unter der Adresse www.pei.de/impfstoffe/covid-19 genannten Impfstoffen erfolgt ist, und entweder aus einer vom Paul-Ehrlich-Institut im Internet unter der Adresse www.pei.de/impfstoffe/covid-19 veröffentlichten Anzahl von Impfstoffdosen, die für eine vollständige Schutzimpfung erforderlich ist, besteht und
- b) eine Person, bei der seit der letzten erforderlichen Einzelimpfung mindestens 14 Tage vergangen sind oder eine genesene Person, wenn die einmalig verabreichte Impfstoffdosis 14 Tage zurück liegt.

Als **genesene Person** gilt,

- a) wer im Besitz eines auf sie ausgestellten Genesenennachweises ist, aus welchem sich in deutscher, englischer, französischer, italienischer oder spanischer Sprache in verkörperter oder digitaler Form das Vorliegen einer vorherigen Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV 2 ergibt, welche durch eine Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) festgestellt wurde und
- b) bei wem diese Infektion mindestens 28 Tage sowie maximal sechs Monate zurückliegt.

Als **asymptomatische Person** gilt eine Person, bei der aktuell 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.

4. Diese Allgemeinverfügung gilt nicht für enge Kontaktpersonen im Zusammenhang mit Infektionsgeschehen in Gemeinschaftseinrichtungen, in denen überwiegend minderjährige Personen betreut werden gem. § 33IfSG (Kindertagesstätten, Horte, Schulen und sonstige Ausbildungseinrichtungen, Kindertagespflege, Heime und Ferienlager).

5. Das Gesundheitsamt behält sich auch weiterhin vor, auf konkrete Ausbruchsgeschehen gesondert zu reagieren und ggfs. weitergehende Maßnahmen zu ergreifen.

B. Anordnungen

I. Folgende Maßnahmen werden angeordnet:

1. Hinsichtlich der Absonderungsanforderungen an **infizierte Personen** für einen Zeitraum von **14 Tagen** wird auf die Absonderungsanordnung in der jeweilig gültigen Corona-Landesverordnung Mecklenburg-Vorpommern verwiesen (derzeit § 1a Absatz 8 Nr. 1 Corona-LVO).
2. Personen nach A. Nr. 2 (**Enge Kontaktpersonen**) sind dazu verpflichtet, sich unverzüglich auf direktem Weg in die Haupt- oder Nebenwohnung oder in eine andere, eine Absonderung ermöglichende Unterkunft zu begeben und sich für einen Zeitraum von **10 Tagen** nach dem letzten Kontakt zu dem bestätigten Covid-19-Fall ständig dort abzusondern. Den Personen ist es in diesem Zeitraum nicht gestattet, Besuch von Personen zu empfangen, die nicht ihrem Hausstand angehören. Zu anderen Haushaltsmitgliedern ist eine zeitliche und räumliche Trennung einzuhalten. Eine zeitliche Trennung kann zum Beispiel (z. B.) dadurch erfolgen, dass die Mahlzeiten nicht gemeinsam, sondern nacheinander eingenommen werden. Eine räumliche Trennung kann z. B. dadurch erfolgen, dass sich Infizierte in einem anderen Raum als die anderen Haushaltsmitglieder aufhalten.
3. Personen nach A. Nr. 3 (**geimpfte und genesene Personen ohne Symptome bei besorgniserregender Virusvariante**) sind dazu verpflichtet, sich unverzüglich auf direktem Weg in die Haupt- oder Nebenwohnung oder in eine andere, eine Absonderung ermöglichende Unterkunft zu begeben und sich für einen Zeitraum von **14 Tagen** nach dem letzten Kontakt zu dem bestätigten Covid-19-Fall ständig dort abzusondern. Den Personen ist es in diesem Zeitraum nicht gestattet, Besuch von Personen zu empfangen, die nicht ihrem Hausstand angehören. Zu anderen Haushaltsmitgliedern ist eine zeitliche und räumliche Trennung einzuhalten. Eine zeitliche Trennung kann zum Beispiel (z. B.) dadurch erfolgen, dass die Mahlzeiten nicht gemeinsam, sondern nacheinander eingenommen werden. Eine räumliche Trennung kann z. B. dadurch erfolgen, dass sich Infizierte in einem anderen Raum als die anderen Haushaltsmitglieder aufhalten.
4. Während der Zeit der häuslichen Absonderung unterliegen **alle** Adressaten dieser Allgemeinverfügung der Beobachtung durch das Gesundheitsamt und haben
 - a) auf Abfrage des Gesundheitsamtes - auch in elektronischer Form (SMS oder E-Mail) - Auskunft über alle Umstände zu erteilen, welche Ihren Gesundheitszustand betreffen,
 - b) zweimal täglich ihre Körpertemperatur zu messen,
 - c) täglich ein Tagebuch zu Symptomen und Körpertemperatur während der Absonderung zu führen, sowie
 - d) die vom Gesundheitsamt mitgeteilten Hygieneregeln zu beachten.
5. Benötigen von diesen Anordnungen betroffene Personen medizinische Hilfe, haben sie - soweit möglich - telefonisch vor der Inanspruchnahme die diese Hilfe leistende Stelle über ihren Status als infizierte Person oder enge Kontaktperson zu informieren.

- II. Für die Adressaten der Nummer A. 1. (**infizierte Personen**) wird zudem angeordnet, dass sie
1. binnen 24 Stunden eine Liste (Angaben entsprechend Anlage 1) über ihre engen Kontaktpersonen zu erstellen und diese Liste an das Gesundheitsamt zu übermitteln haben. In der Liste sind die Personen zu benennen, mit denen die infizierten Personen im Zeitraum von 48 Stunden vor Auftritt der Symptome bzw. bei asymptomatischen COVID-19-Fällen 48 Stunden vor Abnahme des Abstriches bis zum Zeitpunkt der häuslichen Absonderung letztmalig Kontakt hatten.
 2. ihre engen Kontaktpersonen unverzüglich über diesen Sachverhalt zu unterrichten und den Kontaktpersonen den daraus folgenden Status als enge Kontaktperson mitzuteilen haben. Ferner haben Sie ihre engen Kontaktpersonen unverzüglich darüber zu informieren, dass diese die Anordnungen unter I., III. und IV. dieser Allgemeinverfügung zu beachten haben.

III. Geltungsdauer der Anordnungen:

Die unter B. angeordneten Maßnahmen gelten bei **infizierten Personen** entsprechend der jeweils aktuellen RKI-Empfehlung „COVID-19-Entlassungskriterien aus der Isolierung“: [RKI - Coronavirus SARS-CoV-2 - COVID-19: Entlassungskriterien aus der Isolierung](#)

Die unter B. angeordneten Maßnahmen gelten bei **engen Kontaktpersonen** unter der Voraussetzung der Symptommfreiheit bis zum Ablauf von 10 Tagen, gerechnet vom Folgetag des letzten Kontaktes. Eine vorzeitige Beendigung kann nur durch ausdrückliche Erklärung durch das Gesundheitsamt erfolgen.

- IV. Bei minderjährigen infizierten Personen oder engen Kontaktpersonen haben die gesetzlichen Vertreter für die Einhaltung der Anordnungen Sorge zu tragen.
- V. Weitergehende Regelungen anderer einschlägiger Vorschriften oder Verwaltungsakte werden von dieser Allgemeinverfügung nicht berührt und sind zu beachten.

Es wird darauf hingewiesen, dass enge Kontaktpersonen mit Wohnsitz in anderen Landkreisen die jeweiligen Allgemeinverfügungen zum Kontaktpersonenmanagement ihres Landkreises zu beachten haben.

- VI. Die Allgemeinverfügung ist kraft Gesetzes sofort vollziehbar, § 28 Abs. 3 i. V. m. § 16 Abs. 8 IfSG. Widerspruch und Anfechtungsklage gegen diese Allgemeinverfügung haben daher keine aufschiebende Wirkung.
- VII. Diese Allgemeinverfügung gilt gemäß § 41 VwVG M-V am 13. Dezember 2021 durch Veröffentlichung im Internet (<https://www.lk-vr.de/Hinweise/Bekanntmachungen/>) als bekannt gegeben und tritt am Tag nach der Bekanntmachung, damit am 14. Dezember 2021, in Kraft. Sie tritt am 1. April 2022 außer Kraft.

Begründung:

Nachdem es im Sommer 2021 zwischenzeitlich zur Entspannung in der Coronapandemie gekommen ist, steigen die Inzidenzen bundesweit spätestens seit Oktober wieder stark an. Mittlerweile ist auch im Landkreis Vorpommern-Rügen eine Inzidenz von 422,8 (Stand 12. Dezember 2021) erreicht. Die ITS-Auslastung lag an diesem Tag bei 111 %, die 7-Tage-Inzidenz Hospitalisierung bei 10,6. Das dynamische Infektionsgeschehen hat dabei große Auswirkungen auf das Kontaktpersonenmanagement. Durch den stärkeren Fokus auf die Hospitalisierungsrate

und die ITS-Auslastung hat die 7-Tagesinzidenz an Bedeutung verloren. In der Folge ist eine Begrenzung der Ausbreitung deutlich herausfordernder geworden und eine kurzfristige Beruhigung der Lage nicht absehbar. Aufgrund der stetig steigenden Zahl von Neuinfektionen mit dem Coronavirus ist eine lückenlose und effektive Kontaktpersonennachverfolgung immer schwieriger umzusetzen.

Für den Erlass dieser Allgemeinverfügung bin ich nach § 2 Absatz 1 Nummer 1, Absatz 2 Nummer 1 IfSAG M-V i. V. m. mit § 3 Absatz 1 Nummer 3 a VwVfG M-V sachlich und örtlich zuständig. Gemäß § 2 Abs. 2 Infektionsschutzausführungsgesetz M-V (IfSAG M-V) führen die Landkreise und kreisfreien Städte diese Aufgabe aus.

Rechtsgrundlage für die Anordnungen nach B I. Nummern 2 und 3 ist § 28 Absatz 1 Satz 1 IfSG i. V. m. § 30 Absatz 1 Satz 2 IfSG.

Gemäß § 30 Absatz 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.

Ein Ansteckungsverdächtiger ist gemäß § 2 Nummer 7 IfSG eine Person, von der anzunehmen ist, dass sie Krankheitserreger aufgenommen hat, ohne krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider zu sein. Personen, die nach den Vorgaben des RKI als enge Kontaktpersonen einzustufen sind, gelten durch den Kontakt zu einer mit COVID-19 infizierten Person als ansteckungsverdächtig.

Der Begriff der Absonderung erfasst sowohl die „Isolierung“ (von Erkrankten), als auch die Quarantäne (von Ansteckungsverdächtigen). Sie beruht allgemein auf dem Konzept der Distanzierung, weil sie Erkrankte und möglicherweise Erkrankte räumlich vom Rest der Bevölkerung trennt und dadurch (mögliche) Infektionsketten unterbricht.

Die Anordnung sich für bestimmte Zeit in häusliche Absonderung (Quarantäne zu begeben) ist als Absonderung im Sinne des § 30 IfSG zu qualifizieren.

Der zuständigen Behörde ist gemäß § 30 IfSG ein Ermessen eröffnet. Zu berücksichtigen sind insofern die Infektiosität und Kontagiosität der jeweiligen Krankheit, sowie der Wahrscheinlichkeitsgrad einer Verbreitung des Erregers. Überdies der Schutz von Leben und Gesundheit und die Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems. Unter Zugrundelegung dieser Maßstäbe sind vorliegend folgende Aspekte entscheidend:

Nach der Risikobewertung des Robert Koch-Instituts handelt es sich bei der Corona Pandemie nach wie vor um eine dynamische und sehr ernst zu nehmende Situation. Die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland wird insgesamt als hoch eingeschätzt. Um einer zukünftigen Überlastung des Gesundheitssystems vorzubeugen und vulnerable Personengruppen besser schützen zu können, ist es unerlässlich, die Ausbreitung der Krankheit so gut es geht zu verhindern. Die Absonderung ist aus infektionsmedizinischer Sicht eine entscheidende Maßnahme zur Unterbrechung möglicher Infektionsketten.

Sie ist dabei auch insbesondere als verhältnismäßig zu qualifizieren. Legitimer Zweck der Absonderung ist die Bekämpfung und Verhinderung der Verbreitung der SARS-CoV-2 Pandemie. Die Absonderung ist im Falle der Coronapandemie auch geeignet, diesen Zweck zu fördern, da sich das Virus bereits durch übliche soziale Kontakte übertragen lässt. Sie ist auch erforderlich. Mildere gleichgeeignete Mittel sind nicht ersichtlich. Schließlich ist auch von einer Angemessenheit der Maßnahme auszugehen. Zwar stellt der mit ihr verbundene Eingriff bei den Adressaten eine Einschränkung des Rechts auf freie Entfaltung der Persönlichkeit dar. Diese

Einschränkung ist jedoch hinsichtlich ihrer Wirkung zeitlich beschränkt und darüber hinaus im Vergleich zu der drohenden massiven Beeinträchtigung der öffentlichen Gesundheit hinzunehmen und hat zurückzustehen. Die Verhältnismäßigkeit der Dauer der Absonderung ist ebenfalls gewährleistet. Die Dauer der Absonderung ergibt sich aus der maximalen Inkubationszeit zwischen einer möglichen Ansteckung und dem ersten Auftauchen von Krankheitssymptomen. Bei einer kürzeren Zeitspanne der Absonderung bestünde ein deutlich erhöhtes Risiko, bestehende Infektionen nicht rechtzeitig zu identifizieren und neue Infektionsketten zu ermöglichen.

Die Absonderung für die Dauer von 14 Tagen bei genesenen und geimpften Personen, soweit im bestätigten Einzelfall eine besorgniserregende Virusvariante vorliegt, ergibt sich dabei aus der Erweiterung des Abschnittes 3.2.2. Hinweise zur Quarantäne der RKI-Empfehlung Kontaktpersonen-Nachverfolgung (KP-N) bei SARS-CoV-2-Infektionen um variants of interest (VOI) und weitere variants of concern (VOC): [RKI - Coronavirus SARS-CoV-2 - Kontaktpersonen-Nachverfolgung \(KP-N\) bei SARS-CoV-2-Infektionen](#).

Rechtsgrundlage für die Anordnungen nach B. I. Nummer 4 ist § 29 IfSG.

Nach § 29 Absatz 1 IfSG können Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige und Ausscheider einer Beobachtung unterworfen werden. Gemäß § 29 Absatz 2 Satz 1 IfSG hat, wer der Beobachtung nach Absatz 1 unterworfen ist, die erforderlichen Untersuchungen durch die Beauftragten des Gesundheitsamtes zu dulden und den Anordnungen des Gesundheitsamtes Folge zu leisten. § 29 Absatz 2 Satz 3 statuiert unter anderem, dass eine Person nach § 29 Absatz 2 Satz 1 auf Verlangen dem Beauftragten des Gesundheitsamtes zum Zwecke der Befragung oder der Untersuchung über alle seinen Gesundheitszustand betreffenden Umstände Auskunft zu geben hat.

Ein Kranker ist gemäß § 2 Nummer 4 IfSG eine Person, die an einer übertragbaren Krankheit erkrankt ist. Eine übertragbare Krankheit ist nach § 2 Nummer 3 IfSG eine durch Krankheitserreger oder deren toxische Produkte, die unmittelbar oder mittelbar auf den Menschen übertragen werden, verursachte Krankheit. Bei COVID-19 handelt es sich um eine übertragbare Krankheit. Mit COVID-19 infizierte Personen sind als Kranke im Sinne des § 2 Nummer 4 IfSG zu qualifizieren.

Wie vorstehend bereits ausgeführt, sind enge Kontaktpersonen nach dieser Allgemeinverfügung als Ansteckungsverdächtige im Sinne des IfSG zu qualifizieren.

§ 29 Absatz 1 IfSG eröffnet der zuständigen Behörde sowohl ein Entschließungs- als auch ein Auswahlermessen. Die nach § 29 IfSG 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 gegebenenfalls weitergehende Schutzmaßnahmen zu treffen.

Bei SARS-COV-2 handelt es sich um einen Krankheitserreger, der sich innerhalb kürzester Zeit weltweit verbreitet hat. Auch im Landkreis Vorpommern-Rügen ist es zu einer starken Verbreitung der Infektion gekommen. Insbesondere für ungeimpfte ältere Menschen und Vorerkrankte besteht ein erhöhtes Risiko eines schweren Verlaufs.

Im Rahmen einer ordnungsgemäßen Ermessenausübung ist eine Beobachtung von Kranken und Ansteckungsverdächtigen zielführend und damit gegenüber einem untätig bleiben vorzugswürdig.

Die Ausgestaltung der Beobachtung ist gesetzlich nicht geregelt. Die angeordneten Maßnahmen sind indes als verhältnismäßig zu qualifizieren. Sowohl das Symptomtagebuch, als auch

die Anordnung des Fiebermessens und die Verpflichtung zur Kommunikation mit dem Gesundheitsamt sind geeignet und erforderlich, um Infektionen schnellstmöglich zu erkennen und hierauf reagieren zu können. Sie sind auch angemessen.

Rechtsgrundlage für die Anordnung nach B. II. Nummer 1 ist § 25 Absatz 1 Satz 1 und Absatz 2 Satz 1 i.V.m. § 16 Absatz 1 Satz 2 IfSG.

Ergibt sich oder ist anzunehmen, dass jemand krank, krankheitsverdächtig, ansteckungsverdächtig oder Ausscheider ist, oder dass ein Verstorbener krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider war, so stellt das Gesundheitsamt die erforderlichen Ermittlungen an, insbesondere über Art, Ursache, Ansteckungsquelle und Ausbreitung der Krankheit (§ 25 Absatz 1 Satz 1 IfSG). Gemäß § 25 Absatz 2 Satz 1 IfSG gelten für die Durchführung der Ermittlungen nach Absatz 1 § 16 Absatz 1 Satz 2, Absatz 2, 3, 5 und 8 entsprechend.

Im Rahmen der Maßnahmen nach § 16 Absatz 1 Satz 1 IfSG können von der zuständigen Behörde personenbezogene Daten erhoben werden. Diese dürfen nur von der zuständigen Behörde für Zwecke dieses Gesetzes verarbeitet werden, § 16 Absatz 1 Satz 2 IfSG.

Wie bereits ausgeführt, handelt es sich bei COVID-19 um eine übertragbare Krankheit. Mit COVID-19 infizierte Personen sind krank im Sinne des IfSG. Ihre engen Kontaktpersonen sind als ansteckungsverdächtig zu qualifizieren. § 25 Absatz 1 gewährt ein Auswahlermessen hinsichtlich der zu ergreifenden Ermittlungsmaßnahme. Die Befugnis ist dabei grundsätzlich weder auf bestimmte Ermittlungsmaßnahmen, noch auf Maßnahmen einer bestimmten Eingriffsintensität beschränkt.

In Anbetracht dessen wird das Zusammenstellen einer Liste mit engen Kontaktpersonen als zielführend erachtet. Die Ermittlungsmaßnahme ist notwendig, um das Nachvollziehen von Infektionsketten und selbige wirksam unterbrechen zu können. Das Mittel ist auch als verhältnismäßig zu qualifizieren. Es ist insbesondere kein mildereres, gleichgeeignetes Mittel ersichtlich, mit dem die Ursache, Ansteckungsquelle und Ausbreitung der Krankheit COVID-19 nachvollzogen werden kann.

Rechtsgrundlage für die Anordnungen nach B. II. Nummer 2 und 3 ist § 28 Absatz 1 IfSG. Die Generalklausel der § 28 IfSG ermöglicht der zuständigen Behörde das Anordnen der notwendigen Schutzmaßnahmen, die zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich sind, wenn Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider festgestellt werden.

Das Verpflichteten Infizierter dazu, eine eigene Kontaktpersonennachverfolgung zu betreiben und etwaige Kontaktpersonen auf die Vorgaben dieser Allgemeinverfügung hinzuweisen, ist als notwendige Schutzmaßnahme zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu qualifizieren. Die diesbezügliche Anordnung ist auch verhältnismäßig. So ist eine umfassende Kontaktpersonennachverfolgung seitens der zuständigen Behörde insbesondere nicht als gleichgeeignetes Mittel zu qualifizieren.

Zwar ist nach dem IfSG das Kontaktpersonenmanagement grundsätzlich Aufgabe der zuständigen Behörde. Es handelt sich aktuell jedoch um ein stark ansteigendes Infektionsgeschehen, sodass es gilt, schnellstmöglich potentielle Kontakte zu ermitteln. Der Aufwand im Rahmen der Kontaktpersonennachverfolgung steigt mit der Anzahl der Infektionszahlen. Unter Berücksichtigung der bereits hohen Arbeitsauslastung des öffentlichen Gesundheitsdienstes und der Erfahrung, dass die Kontaktnachverfolgung nicht immer umgehend erfolgen konnte, werden vorübergehend zur Sicherstellung der Unterbrechung, Eindämmung oder Verzögerung der Ausbreitung des SARS-CoV-2-Virus die obenstehenden Maßnahmen getroffen. Es darf keine unnötige Zeit verstreichen, bis die betroffenen Personen durch das Gesundheitsamt von den zu

beachtenden Maßnahmen erfahren, da die Möglichkeit besteht, dass sie das Virus in dieser Zeitspanne unwissentlich weiterverbreiten. Zum Schutz der öffentlichen Gesundheit müssen Infektionsketten schnellstmöglich und wirkungsvoll unterbrochen werden. Daher ist es zielführend, auf der Grundlage des § 28 IfSG die betroffenen Personen selbst mit ihren Möglichkeiten in die Pflicht zu nehmen.

Mit dieser Allgemeinverfügung wird die schnellere Information der betreffenden Personen über ihren möglichen Status als Infizierte oder Kontaktpersonen erreicht. Ferner erhalten diese Personen die nötigen Informationen und Anordnungen auf direktem, kurzem Wege. In der Regel können nur die Infizierten selbst Aufschluss über ihre engen Kontaktpersonen geben. Es ist zumutbar, die Infizierten damit zu beauftragen, diese Kontaktpersonen selbst zu ermitteln und sie über diesen Umstand und die zu beachtenden Maßgaben zu informieren. Es ist dabei für die infizierte Person hinzunehmen, dass eine Offenbarung ihres Gesundheitszustandes gegenüber ihren engen Kontaktpersonen erfolgt. Die direkte Verpflichtung der Infizierten stellt die effizienteste Möglichkeit dar, Infektionsketten zu unterbrechen und so im Endeffekt das öffentliche Gesundheitswesen effektiv zu entlasten. Jede zeitliche Verzögerung würde hingegen eine weitere Dynamisierung des Infektionsgeschehens begünstigen und so im Endeffekt potentiell schwerwiegende gesundheitliche Risiken für eine Vielzahl von Personen bedeuten.

Die angeordneten Maßnahmen sind damit erforderlich, angemessen und auch verhältnismäßig. Nach ordnungsgemäßer Ausübung meines Ermessens habe ich daher die vorstehenden Regelungen getroffen.

Nach § 41 Abs. 4 Satz 3 VwVfG M-V gilt bei der öffentlichen Bekanntgabe eines schriftlichen Verwaltungsaktes, dass dieser zwei Wochen nach der ortsüblichen Bekanntgabe als bekanntgegeben gilt. Um eine zügige Durchsetzung des Infektionsschutzes zu gewährleisten, wurde von der Möglichkeit des § 41 Abs. 4 Satz 4 VwVfG M-V Gebrauch gemacht und ein früheres Bekanntgabedatum gewählt.

Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diese Allgemeinverfügung kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Widerspruch erhoben werden. Der Widerspruch ist beim Landkreis Vorpommern-Rügen - Der Landrat-, Carl-Heydemann-Ring 67 in 18437 Stralsund oder einer anderen Dienststelle des Landkreises Vorpommern-Rügen einzulegen.

Im Auftrag


Jörg Heusler
Leitender Kreismedizinaldirektor

Stralsund, 13. Dezember 2021