



Postanschrift:
Landkreis Oder-Spree, Breitscheidstr. 7, 15848 Beeskow

Dezernat: I – Jugend, Bildung, Soziales und
Gesundheit
Amt Gesundheitsamt
Beeskow, Brandstraße 39,
Haus R
Telefon: 03366 35-2200
Telefax: 03366 35-1011

02. Mai 2021

Der Landkreis Oder-Spree, vertreten durch den Landrat, erlässt auf Grundlage des § 28 Absatz 1 IfSG i.V.m. § 54 IfSG i. V. m. § 1 der Infektionszuständigkeitsverordnung des Landes Brandenburg (IfSZV) nachfolgende

Allgemeinverfügung über die Absonderung und Gesundheitsbeobachtung von Personen, die mit dem SARS-CoV-2-Virus infiziert sind und deren enge Kontaktpersonen

Entscheidung

A. Adressaten der Allgemeinverfügung

Die Anordnungen dieser Allgemeinverfügung gelten, soweit durch das Gesundheitsamt nicht im Einzelfall eine andere Entscheidung getroffen wurde, für folgende Personen:

- I. Personen, die Kenntnis davon haben, dass eine bei ihnen vorgenommene PCR-Diagnostik ein positives Ergebnis auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 bestätigt hat (**infizierte Person**), unabhängig davon, ob sie zusätzlich Erkrankungszeichen einer SARS-CoV-2-Infektion zeigen (erkrankt) oder symptomlos sind.
- II. Personen, denen vom Gesundheitsamt oder auf Veranlassung des Gesundheitsamtes mitgeteilt wurde, dass sie aufgrund eines engen Kontakts zu einer infizierten Person im Sinne der Nummer I. (Quellfall) nach den jeweils geltenden Kriterien des Robert Koch-Instituts Kontaktpersonen mit erhöhtem Infektionsrisiko (**enge Kontaktpersonen**) sind, unabhängig davon, ob sie zusätzlich Erkrankungszeichen einer SARS-CoV-2-Infektion zeigen (erkrankt) oder symptomlos sind. Dazu gehören insbesondere Personen, die mit der erkrankten Person in einem Hausstand zusammenleben (Haushaltsangehörige), auch wenn sie selbst noch keine Mitteilung gemäß Satz 1 erhalten haben.
- III. Enge Kontaktpersonen gelten solange als ansteckungs- und/oder krankheitsverdächtig im Sinne dieser Allgemeinverfügung, bis eine Infektion mit SARS-CoV-2 durch Mitteilung des Gesundheitsamtes ausgeschlossen wird.

B. Absonderung in häuslicher Isolation bzw. Quarantäne

Sprechzeiten:
Di./Do. 9-12; 13-18 Uhr
Mo./Fr. nach Vereinbarung
Mi. geschlossen

Telefon: 03366 35-0
Telefax: 03366 35-1111
Internet: www.landkreis-oder-spree.de
E-Mail: kreisverwaltung@landkreis-oder-spree.de

Bankverbindung: Sparkasse Oder-Spree
BLZ: 170 550 50 Konto: 2200601177
BIC: WELADED1LOS IBAN: DE43 1705 5050 2200 6011 77
Umsatzsteuer ID-Nr.: DE162705039

- I. **Infizierte Personen** im Sinne von A. I. sind verpflichtet, sich unverzüglich nach Kenntniserlangung des positiven Testergebnisses ihrer PCR-Diagnostik und ohne weitere Anordnung des Gesundheitsamtes in häuslicher Isolierung abzusondern.
- II. **Enge Kontaktpersonen** im Sinne von A. II. sind verpflichtet sich unverzüglich nach Kenntniserlangung des Testergebnisses der PCR-Diagnostik ihres Quellfalles, ohne weitere Anordnung des Gesundheitsamtes in häuslicher Quarantäne abzusondern.

Ausgenommen von der Pflicht zur Absonderung sind enge Kontaktpersonen, bei deren Quellfall kein Verdacht auf eine Infektion mit besorgniserregenden SARS-CoV-2-Varianten (variants of concern, VOC) - mit Ausnahme der Variante B.1.1.7. - besteht bzw. eine solche Infektion nachgewiesen ist und

1. die einen vollständigen Impfschutz gegen COVID-19 mit einem in der EU zugelassenen Impfstoff nachweisen können, der älter als mindestens 15 Tage ist und die keine Erkrankungssymptome aufweisen

oder

2. die vor längstens sechs Monaten selbst eine, mittels PCR-Diagnostik bestätigte Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 durchgemacht haben und die mittlerweile aus der häuslichen Isolierung entlassen wurden (Genesene) sowie aktuell keine Erkrankungssymptome aufweisen

oder

3. die in der Vergangenheit irgendwann eine, mittels PCR-Diagnostik bestätigte Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 durchgemacht haben und mindestens die Impfung mit einer Impfstoffdosis eines in der EU zugelassenen Impfstoffs gegen COVID-19 nachweisen können sowie aktuell keine Erkrankungssymptome aufweisen

oder

4. die seit mindestens zwei Tage vor der Testung bzw. des Auftretens von Krankheitssymptomen bei dem Quellfall keinen Kontakt zu diesem hatten und ihrerseits keine für eine Infektion mit SARS-CoV-2 typischen Erkrankungssymptome aufweisen.

- III. Die Absonderung in häuslicher Isolierung oder häuslicher Quarantäne hat in einer Wohnung oder einem anderweitig räumlich abgrenzbaren Teil eines Gebäudes zu erfolgen.

- IV. Für den Zeitraum der Durchführung einer durch das Gesundheitsamt angeordneten Testung außerhalb des Absonderungsortes gilt eine verpflichtend angeordnete Absonderung als zu diesem Zweck zeitweise aufgehoben.

- VI. Infizierte Personen und enge Kontaktpersonen haben sich unverzüglich beim Gesundheitsamt telefonisch unter 03366/352030 für infizierte Personen und unter 03366/352080 für enge Kontaktpersonen oder allgemein unter 03366/352002 bzw. unter hygiene@landkreis-oder-spree.de zu melden und unter Angabe ihres Namens und Adresse, Telefonnummer und E-Mail-Adresse, ihr Testergebnis und die konkrete Postanschrift des gewählten Absonderungsortes mitzuteilen.

- VII. Ist die betroffene Person minderjährig oder ist eine Betreuerin oder ein Betreuer gesetzlich bestimmt, sind die Personensorgeberechtigten für die Einhaltung der Absonderung verantwortlich.

C. Beginn und Ende der Absonderung

Der Beginn und das endgültige Ende der Absonderung durch häusliche Isolierung oder häusliche Quarantäne erfolgt ausschließlich durch Mitteilung des Gesundheitsamtes. Diese Mitteilung erfolgt im Regelfall telefonisch unter Verweis auf diese Allgemeinverfügung und sodann durch ein konkretisierendes Schreiben.

I. Die häusliche Isolierung bzw. häusliche Quarantäne **beginnt**

1. für **infizierte Personen** im Sinne von A. I.
 - a. mit dem Tag des erstmaligen Auftretens von sichtbaren Krankheitssymptomen auf eine Erkrankung an COVID-19 (Symptombeginn),
 - b. bei Symptommfreiheit mit dem Tag nach der Abstrichnahme der PCR-Testung nach Abnahme des Abstrichs.
2. für **enge Kontaktpersonen** im Sinne von A. II., die in **demselben Haushalt** mit dem positiv bestätigten Quellfall leben,
 - a. mit dem Tag des erstmaligen Auftretens von sichtbaren Krankheitssymptomen (Symptombeginn) bei dem Quellfall oder
 - b. bei Symptommfreiheit des Quellfalls einen Tag nach der Testung auf SARS-CoV-2 des Quellfalls.
3. für **enge Kontaktpersonen** im Sinne von A. II., die **nicht in demselben Haushalt** mit dem positiv bestätigten Quellfall leben, mit dem Tag des letzten Kontakts zum Quellfall.

II. Die häusliche Isolierung bzw. häusliche Quarantäne **endet**

1. für **infizierte Personen** im Sinne von A. I., in jedem Fall nur auf ausdrückliche Mitteilung zur Entlassung aus der Isolierung durch das Gesundheitsamt,
 - a. im Regelfall nach Ablauf von 14 Tagen nach dem unter C.I.1. benannten Beginn, soweit das Gesundheitsamt im Einzelfall keine andere Festlegung trifft und
 - b. bei Vorliegen von Symptommfreiheit seit mindestens 48 Stunden und
 - c. wenn vor Entlassung zum Ende der Absonderungszeit eine Testung mittels PoC-Antigentest oder PCR-Testung, durchgeführt wurde (Freitestung).

Nach Vorlage des Testergebnisses aus c. beim Gesundheitsamt entscheidet dieses über die tatsächliche Entlassung aus der Absonderung.

Bei fortbestehendem Nachweis einer noch infektiösen SARS-CoV-2-Infektion, kann das Gesundheitsamt die Absonderung über den Absonderungszeitraum hinaus verlängern bzw. andere Maßnahmen ergreifen.

2. für **enge Kontaktpersonen** im Sinne von A. II., die **in demselben Haushalt** mit dem Quellfall leben, in jedem Fall nur auf ausdrückliche Mitteilung zur Entlassung aus der häuslichen Quarantäne durch das Gesundheitsamt,
 - a. im Regelfall nach Ablauf von 14 Tagen, unabhängig vom Auftreten weiterer Infektionsfälle im Haushalt, soweit das Gesundheitsamt im Einzelfall keine andere Festlegung trifft und
 - b. soweit während der gesamten Dauer der häuslichen Quarantäne keine für eine SARS-CoV-2-Infektion typischen Krankheitssymptome aufgetreten sind und,
 - c. wenn vor Entlassung, aus der häuslichen Quarantäne, frühestens jedoch am 14. Tag der Quarantäne eine Testung mittels PoC-Antigentest oder/und PCR-Testung durchgeführt wurde (Freitestung). Nach Vorlage des Testergebnisses beim Gesundheitsamt entscheidet dieses über die Entlassung aus der Absonderung.

Bei Nachweis einer infektiösen SARS-CoV-2-Infektion, kann das Gesundheitsamt die Absonderung über den Absonderungszeitraum hinaus verlängern bzw. andere Maßnahmen ergreifen.

3. für **enge Kontaktpersonen** im Sinne von A. II., die **außerhalb des Haushalts** des Quellfalls leben, in jedem Fall nur auf ausdrückliche Mitteilung zur Entlassung aus der Quarantäne durch das Gesundheitsamt,
 - a. im Regelfall nach Ablauf von 14 Tagen nach dem Tag des letzten Kontakts zu dem Quellfall, soweit das Gesundheitsamt im Einzelfall keine andere Festlegung trifft und
 - b. soweit während der gesamten Dauer der häuslichen Quarantäne keine für eine SARS-CoV-2-Infektion typischen Krankheitssymptome aufgetreten sind und,
 - c. wenn vor Entlassung, aus der häuslichen Quarantäne, frühestens jedoch am 14. Tag der Quarantäne eine Testung mittels fachkundig durchgeführten PoC-Antigentest oder/und PCR-Testung durchgeführt wurde (Freitestung).

Nach Vorlage des Testergebnisses beim Gesundheitsamt entscheidet dieses über die Entlassung aus der Absonderung.

Bei Nachweis einer infektiösen SARS-CoV-2-Infektion, kann das Gesundheitsamt die Absonderung über den Absonderungszeitraum hinaus verlängern bzw. andere Maßnahmen ergreifen.

4. Die Absonderung endet für enge Kontaktpersonen nach Mitteilung durch das Gesundheitsamt, wenn eine PCR-Diagnostik bei dem Quellfall den Verdacht auf eine SARS-CoV-2-Infektion nicht bestätigt.

D. Gesundheitsbeobachtung und Untersuchung

- I. Infizierte Personen und enge Kontaktpersonen stehen im gesamten Absonderungszeitraum unter Gesundheitsbeobachtung. Sie haben sich hinsichtlich der Entwicklung von Krankheitssymptomen selbst zu beobachten (Selbstmonitoring). Sie haben sich eigenverantwortlich am letzten Tag der Absonderung telefonisch beim Gesundheitsamt unter 03366/352030 für erkrankte Personen und unter 03366/352080 für enge Kontaktpersonen zu melden und die Ergebnisse der Selbstbeobachtung mitzuteilen.
- II. Aufgrund der Anordnung der Gesundheitsbeobachtung sind infizierte Personen und enge Kontaktpersonen verpflichtet, den Beauftragten des Gesundheitsamtes zum Zwecke der Befragung oder der Untersuchung den Zutritt zu ihrer Wohnung zu gestatten und im Falle des Wechsels der Hauptwohnung oder des gewöhnlichen Aufenthaltes unverzüglich dem bisher zuständigen Gesundheitsamt und dem künftig zuständigen Gesundheitsamt Anzeige zu erstatten.
- III. Enge Kontaktpersonen haben ein Tagebuch bis zum letzten Tag der Absonderung zu führen und in diesem, folgende Angaben schriftlich zu dokumentieren:
 1. täglich die Körpertemperatur,
 2. auftretende Krankheitssymptome, insbesondere das Auftreten von Atemwegssymptomatik und Fieber ab 38,5 C°, Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Störung von Geschmacks- und Geruchssinn, Durchfall, etc.

Kontaktpersonen, die erkranken, haben ihr Tagebuch fortzuführen.

Bei Verdacht oder Nachweis einer besorgniserregenden Variante von SARS-CoV-2 beim Quellfall hat die enge Kontaktperson nach Entlassung aus der häuslichen Quarantäne noch weitere sieben Tag über das Ende der Absonderungsdauer hinaus eine ergänzende Selbstbeobachtung auf die Entwicklung von Krankheitssymptomen durchzuführen und die Kontakte zu anderen Personen auf das nötige Minimum zu beschränken. Bei Entwicklung einer Symptomatik hat sie unverzüglich das Gesundheitsamt zu informieren.

- IV. Auf Nachfrage haben erkrankte Personen und enge Kontaktpersonen dem Gesundheitsamt Auskunft über ihren Gesundheitszustand zu geben und auf Verlangen das Tagebuch vorzulegen. Nach Beendigung der Absonderungszeit ist das Tagebuch dem Gesundheitsamt zu übergeben.
- V. Entwickeln sich bei einer engen Kontaktperson Krankheitssymptome einer SARS-CoV-2-Infektion wie zum Beispiel Anstieg der Körpertemperatur über 38,5 Grad Celsius, Atembeschwerden, starker, trockener Husten, Störung Geschmacks- und/oder Geruchssinn, Durchfall, Übelkeit, Halsschmerzen, Kopf- und Gliederschmerzen, allgemeines Unwohlsein haben diese unverzüglich telefonisch Kontakt mit dem Gesundheitsamt des Landkreises Oder-Spree unter 03366/352080, hilfsweise durch elektronische Kommunikationsmittel wie z. B. E-Mail unter hygiene@landkreis-oder-spree.de aufzunehmen und zeitnah eine PCR-Testung auf eine SARS-CoV-2-Infektion vornehmen zu lassen.

Ergibt die PCR-Diagnostik ein positives Testergebnis auf eine Infektion mit SARS-CoV-2, gilt diese enge Kontaktperson als infizierte Person im Sinne von Nummer A. I.

dieser Allgemeinverfügung, mit der Geltung der entsprechenden Maßregeln dieser Allgemeinverfügung neu beginnend im Status als infizierte Person.

Bei einer Verschlechterung des Gesundheitszustands in dem beschriebenen Sinne bei erkrankten Personen haben diese umgehend telefonisch unter 03366/352030, hilfsweise durch elektronische Kommunikationsmittel wie z. B. E-Mail unter vorstehend benannter E-Mail-Adresse das Gesundheitsamt zu informieren.

Falls akut ärztliche Hilfe benötigt wird (zum Beispiel über die Inanspruchnahme des kassenärztlichen Notdienstes oder des Rettungsdienstes bzw. des Hausarztes), haben sie sowohl vorab telefonisch als auch beim ersten Kontakt das medizinische Personal auf das (mögliche) Bestehen einer Infektion mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2 hinzuweisen.

- VI. Bis zum 14. Tag nach dem letzten Kontakt zu dem Quellfall haben auch die von der Absonderung nach Nummer B. II. 1 bis 3 ausnahmsweise ausgenommenen, engen Kontaktpersonen bei sich ein Selbstmonitoring auf die Entwicklung von Krankheitssymptomen hinsichtlich einer SARS-CoV-2-Infektion durchzuführen.

Entwickelt diese enge Kontaktperson – selbst bei einer vorausgegangenen Impfung – Symptome einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus, so muss sie sich unverzüglich in eine freiwillige Quarantäne begeben, sofort dem Gesundheitsamt Rückmeldung geben und zeitnah eine PCR-Testung veranlassen.

- VII. Bei stationärer Einweisung aufgrund von COVID-19-Erkrankungssymptomen in ein Krankenhaus ist das Gesundheitsamt unverzüglich darüber in Kenntnis zu setzen.

- VIII. Während der Absonderung haben die engen Kontaktpersonen und infizierte Personen Untersuchungen (z. B. ärztliche Konsultationen und Diagnostik) und die Entnahme von Untersuchungsmaterial durch Beauftragte des Gesundheitsamtes an sich vornehmen zu lassen sowie das erforderliche Untersuchungsmaterial bereitzustellen. Dies betrifft insbesondere Abstriche von Schleimhäuten und Blutentnahmen.

E. Mitwirkungspflichten während der Absonderungszeit

- I. Infizierte Personen haben das Gesundheitsamt über ihre engen Kontaktpersonen, inklusive der Haushaltsangehörigen, zu informieren.

Darüber hinaus haben sie nachfolgend benannte enge Kontaktpersonen, mit denen sie innerhalb der letzten 2 Tage vor Symptombeginn oder - bei Fehlen von Krankheitssymptomen - innerhalb der letzten 2 Tage vor der Testung Kontakt hatten darüber zu informieren, dass sie enge Kontaktperson sein könnten und sich in eine freiwillige Quarantäne begeben sollen.

Zu den zu informierenden Personen gehören solche, zu denen die infizierte Person

- Kontakt im Nahfeld, d.h. unter 1,50 Metern und für mehr als 10 Minuten hatte (z.B. gesprächsähnliche Situation) hatte oder
- Kontakt mit Körperflüssigkeiten der erkrankten Person, z.B. durch Niesen, Husten, Küssen etc. bestand oder
- – unabhängig des Abstandes - gemeinsamen Aufenthalt in Innenräumen ohne ausreichende Lüftung bestand (Gruppenveranstaltungen, Feiern, Sport oder Singen, selbst wenn eine FFP-2-Maske getragen wurde),

- auf einer Flugreise in einem Flugzeug Kontakt hatte.
- II. Ermittelte enge Kontaktpersonen sollen auch ihre eigenen engen Kontakte außerhalb des Haushalts informieren, mit der Bitte ebenfalls auf Krankheitssymptome zu achten und Kontakte zu minimieren.

F. Verhaltenspflichten und Hygieneregeln während der Absonderungszeit

- I. Infizierten Personen und engen Kontaktpersonen ist es für die gesamte Dauer der Absonderung untersagt,
1. die Wohnung ohne ausdrückliche Zustimmung des Gesundheitsamtes zu verlassen. Der zeitweise Aufenthalt in einem zur Wohnung gehörenden Garten, einer Terrasse oder eines Balkons ist nur alleine gestattet. Satz 1 gilt nicht, sofern ein Verlassen der Wohnung zum Schutz von Leben oder Gesundheit zwingend erforderlich ist (z. B. Hausbrand, medizinischer Notfall),
 2. Besuch von Personen zu empfangen, die nicht ihrem Haushalt angehören. Das Gesundheitsamt kann im begründeten Einzelfall eine andere Entscheidung treffen.
 3. persönlichen Kontakt zu häuslich isolierten Personen oder erkrankten Personen aus anderen Haushalten zu haben.

Ist ein persönlicher Kontakt mit anderen Personen unumgänglich, haben erkrankte Personen, enge Kontaktpersonen oder Verdachtspersonen die anderen Personen vorab ausdrücklich auf das (mögliche) Vorliegen einer Infektion mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2 zu hinzuweisen. Bei dem unumgänglichen Kontakt ist ein Mund-Nasen-Schutz (Mindeststandard FFP1) enganliegend zu tragen und den Mindestabstand von 1,5 Metern zu wahren.

- II. Infizierte Personen und enge Kontaktpersonen haben im Haushalt nach Möglichkeit eine zeitliche und räumliche Trennung von anderen Haushaltsmitgliedern einzuhalten. Eine zeitliche Trennung kann zum Beispiel dadurch erfolgen, dass die Mahlzeiten zu verschiedenen Zeiten eingenommen werden. Eine räumliche Trennung kann zum Beispiel dadurch erfolgen, dass die Erkrankten sich in einem anderen Raum als die übrigen Haushaltsmitglieder aufhalten.

- III. Es sind folgende Hygieneregeln zu beachten:

1. Infizierte Personen sollten möglichst alleine in einem gut belüftbaren Einzelzimmer untergebracht werden.
2. Kontakte zu anderen Personen sind zu vermeiden oder bei unumgänglichen Kontakten soweit wie möglich zu minimieren. Jedenfalls sollte ein Mindestabstand von 1,5 Metern nicht unterschritten werden. Bei Unterschreitung des Mindestabstands ist von den beteiligten Personen eine FFP-2-Maske, sofern nicht vorhanden, mindestens ein Mund-Nasen-Schutz zu tragen. Unvermeidliche Kontakte sollten zeitlich auf das unbedingt Notwendige beschränkt werden.
3. Bei gemeinsamer Nutzung insbesondere von Badezimmer, WC und Küche durch infizierte Personen oder enge Kontaktpersonen und andere Haushaltsmitglieder ist sicherzustellen, dass diese Räume ebenfalls regelmäßig gut gelüftet werden. Die Kontaktflächen sind nach der Nutzung gründlich zu reinigen.

4. Bei Husten und Niesen ist Abstand von möglichst 2 m zum anderen einzuhalten und die infizierte Person hat sich abzuwenden, die Armbeuge ist vor Mund und Nase zu halten oder ein Taschentuch zu benutzen, das anschließend sofort zu entsorgen ist.
5. Sowohl infizierte Personen als auch enge Kontaktpersonen und Haushaltsmitglieder haben ihre Hände regelmäßig gründlich mit Wasser und Seife (ca. 30 Sekunden) zu waschen.
6. Haushaltsmitglieder sollen sich mit ihren Händen nicht in das Gesicht fassen, also das Berühren von Augen, Nase und Mund grundsätzlich vermeiden.
7. Möglicherweise kontaminierte Abfälle (zum Beispiel benutzte Taschentücher, Küchenabfälle, Materialien, die zum Abdecken von Mund oder Nase verwendet wurden) sind in der Restmülltonne zu entsorgen. Die kontaminierten Abfälle sind in stabilen Müllsäcken zu sammeln, die nach Befüllung mit dem kontaminierten Abfall beispielsweise durch Verknoten fest zu verschließen sind. Die Müllsäcke sind direkt in Abfalltonnen oder Container zu geben und dürfen nicht daneben gestellt werden. Sind die Abfalltonnen oder Container bereits gefüllt, ist eine gesicherte Lagerung bis zur nächsten Abholung an einem möglichst kühlen Ort vorzunehmen (zum Beispiel Keller).

E. Zuwiderhandlungen

- I. Zuwiderhandlungen gegen diese Allgemeinverfügung kann nach § 73 Abs. 1a Nr. 6 IfSG als Ordnungswidrigkeit geahndet werden. Wird die Zuwiderhandlung vorsätzlich begangen und dadurch die Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) verbreitet, kann dies gemäß § 74 IfSG als Straftat geahndet werden.
- II. Im Falle der Nichtbeachtung der Anordnungen und Auflagen dieser Verfügung kann die zuständige Ordnungsbehörde die Verfügung mit Mitteln des Verwaltungszwangs nach dem Landesverwaltungsvollstreckungsgesetz durchsetzen. Hierzu kommen insbesondere die Androhung und Festsetzung von Zwangsgeldern sowie die Anwendung des unmittelbaren Zwangs in Betracht.

F. Hinweise

- I. Personen, die Erkrankungszeichen auf eine SARS-CoV-2-Infektion zeigen und für die entweder das Gesundheitsamt eine PCR-Testung auf eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus angeordnet hat oder die sich aufgrund der Erkrankungszeichen nach ärztlicher Beratung einer fachkundigen Testung auf SARS-CoV-2 unterzogen haben, sollen sich bis zur Kenntnis des Testergebnisses freiwillig in häuslicher Quarantäne absondern. Bestätigt die PCR-Diagnostik die Infektion mit SARS-CoV-2 gelten unverzüglich die Maßregeln für infizierte Personen dieser Allgemeinverfügung.

Personen, die Kenntnis davon haben, dass ein fachkundig durchgeführter PoC-Antigentest ein positives Ergebnis auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 ergibt haben unverzüglich eine PCR-Testung auf das Vorhandensein von Coronavirus SARS-CoV-2 durchführen zu lassen und sollen sich unter Reduzierung ihrer Kontakte in freiwilliger häuslicher Quarantäne absondern. Bestätigt die PCR-Diagnostik die Infektion mit SARS-CoV-2 gelten unverzüglich die Maßregeln für infizierte Personen dieser Allgemeinverfügung.

Personen, die sich selbst mit einem Corona-Laien-Test, ohne fachkundige Aufsicht getestet haben und deren Testergebnis hieraus positiv ausfiel sollen sich an Ihren Hausarzt wenden und dort oder bei einem entsprechenden Testzentrum zur Überprüfung des Ergebnisses fachkundig eine PoC-Antigentestung oder eine PCR-Testung durchführen lassen. Bis zum Vorliegen des PCR-Testergebnisses sollen sich diese Personen unverzüglich in freiwilliger häuslicher Quarantäne absondern und ihre Kontakte reduzieren. Bestätigt eine PCR-Diagnostik die Infektion mit SARS-CoV-2 gelten unverzüglich die Maßregeln für infizierte Personen dieser Allgemeinverfügung.

Diese Verdachtspersonen sollen ihre Haushaltsangehörigen über den Verdacht auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 informieren und auf das Gebot zur Kontaktreduzierung hinweisen.

- II. Die Grundrechte der Freiheit der Person nach Art. 2 Abs. 2 Grundgesetz (GG), der Versammlungsfreiheit nach Art. 8 GG und die Unverletzlichkeit der Wohnung nach Art. 13 Abs. 1 GG werden durch die hier getroffenen Schutzmaßnahmen eingeschränkt.
- III. Erwerbstätige Personen, die durch eine fachkundige Testung positiv auf das SARS-CoV-2-Virus getestet wurden, enge Kontaktperson oder Verdachtsperson sind, sollten sich auch während der angeordneten häuslichen Isolierung bzw. Quarantäne im Falle des Auftretens von Krankheitssymptomen unverzüglich ihren Hausarzt zur Ausstellung einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung kontaktieren und diese dem Arbeitsgeber vorlegen, um ggf. Ansprüche aus dem Arbeitsverhältnis zu sichern.
- IV. Für den Fall, dass infizierte Personen den Anordnungen dieser Verfügung nicht oder nicht ausreichend nachkommen, können sie zwangsweise in einer geeigneten geschlossenen Einrichtung abgesondert werden.
- V. Weitergehende Regelungen anderer einschlägiger Vorschriften werden von dieser Allgemeinverfügung nicht berührt und sind zu beachten. Hierzu zählt insbesondere die jeweils aktuelle SARS-CoV-2 EindVO des Landes Brandenburg in ihrer jeweils aktuellen Fassung.
- VI. Für dringend benötigte Beschäftigte des Gesundheitssektors können vom Gesundheitsamt auf Antrag Ausnahmen von den Anordnungen und/oder Auflagen nach pflichtgemäßem Ermessen gestattet werden.
- VII. § 56 IfSG regelt bei Vorliegen der Voraussetzungen mögliche Entschädigungen für Arbeitnehmer bei Verdienstauffällen wegen angeordneter häuslicher Quarantänen.

G. Sofortige Vollziehbarkeit, Inkrafttreten, Außerkrafttreten

- I. Diese Allgemeinverfügung ist kraft Gesetzes sofort vollziehbar. Widerspruch und Anfechtungsklage haben keine aufschiebende Wirkung.
- II. Diese Allgemeinverfügung wird im Wege der Notbekanntmachung nach § 3 Bekanntmachungsverordnung durch Veröffentlichung am 03.05.2021 auf der Webseite des Landkreises Oder-Spree unter

<https://www.landkreis-oder-spree.de/bekanntmachungen>

bekanntgemacht und tritt einen Tag später in Kraft. Sie tritt mit Ablauf des **31. August 2021** außer Kraft. Das Gesundheitsamt wird diese Allgemeinverfügung vor Ablauf der Frist aufheben, sofern es die epidemiologische Lage der SARS-CoV-2-Pandemie gestattet.

- III. Die Allgemeinverfügung über die häusliche Absonderung und Gesundheitsbeobachtung von Personen, die mit dem neuartigen Corona-Virus SARS-CoV-2 infiziert sind und deren Kontaktpersonen zur Eindämmung und zum Schutz vor der Verbreitung der Atemwegserkrankung COVID-19 vom 07.04.2020 in zuletzt geändert mit dem 6. Änderungs- und Ergänzungsbescheid vom 01.03.2021 wird zeitgleich mit Wirksamwerden dieser Allgemeinverfügung für die Zukunft aufgehoben.

Begründung

Nach § 28 Abs. 1 Satz 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) trifft die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen, insbesondere die in den §§ 29 bis 31 IfSG genannten, wenn Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider festgestellt werden, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist.

Die Zuständigkeit des Landkreises ergibt sich aus § 3 Abs. 1 Satz 1 und Absatz 5 Satz 1 des Brandenburgischen Gesundheitsdienstgesetz (BbgGDG), wonach den Trägern des Öffentlichen Gesundheitsdienstes die Aufgaben nach dem Infektionsschutzgesetz obliegen und die Landkreise zur Verhütung und Bekämpfung von bedrohlichen übertragbaren Krankheiten vorbereitende und abwehrende Maßnahmen zu treffen haben. Gemäß § 2 Absatz 1 und 2 des Brandenburgischen Gesundheitsdienstgesetz (BbgGDG) sind Träger des Öffentlichen Gesundheitsdienstes die Landkreise, deren Aufgaben durch die Gesundheitsämter wahrgenommen werden. Gem. § 54 IfSG i. V. m. § 1 der Infektionszuständigkeitsverordnung des Landes Brandenburg (IfSZV), Anlage zu § 1, lfd. Nr. 3.3 und 3.4 ist der Landkreis Oder-Spree zuständig für die Anordnung von Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten.

Bei dem Coronavirus SARS-CoV-2 handelt es sich um einen Krankheitserreger im Sinne des § 2 Nr. 1 IfSG, der sich in kurzer Zeit weltweit verbreitet hat und die übertragbare Krankheit COVID-19 auslöst. Die Erkrankung an COVID-19 ist eine meldepflichtige, übertragbare Krankheit nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 lit. t) IfSG. Auch der direkte oder indirekte Nachweis des SARS-CoV-2-Virus ist – unabhängig einer Entwicklung von Erkrankungssymptomen - gemäß § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Buchst. t und § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 44a IfSG namentlich zu melden, soweit die Nachweise auf eine akute Infektion hinweisen.

COVID-19 ist eine Erkrankung der Atemwege, die durchaus einen schweren Verlauf nehmen kann. Insbesondere bei älteren Menschen und Vorerkrankten besteht ein sehr hohes Erkrankungs- und Sterberisiko. Von den Virusmutationen sind jedoch mittlerweile auch jüngere Menschen und selbst Kinder betroffen. Insbesondere zeigen Studien, dass das Virus selbst bei Genesenen erhebliche gesundheitliche Spätfolgen auslösen kann. Bei Schwangeren treten COVID-19-Symptome zum Teil über mehr als zwei Monate auf und damit deutlich länger als bei anderen COVID-19-Patienten. Eine spezifische Therapie gegen Coronaviren existiert nicht. Der derzeit zur Verfügung stehende Impfstoff steht noch nicht in ausreichender Anzahl der Bevölkerung zur Verfügung. Die Inkubationszeit des Virus beträgt laut Robert-Koch-Institut bis zu 14 Tage. Aus Einzelbeobachtungen lässt sich schließen, dass schon kurze Zeit nach der Aufnahme des Virus eine hohe Ansteckungsfähigkeit

(Infektiösität) bestehen kann, das heißt, dass eine Ansteckung anderer Personen am Tag nach der eigenen Infektion, möglicherweise sogar am selben Tag erfolgen kann. Es ist nach den vorliegenden Erkenntnissen möglich, dass Personen das Virus in sich tragen und bereits ausscheiden, die Personen also infektiös sind, noch bevor erste Symptome auftreten bzw. ohne dass diese Personen selbst Krankheitssymptome entwickeln.

Mittlerweile wirkt sich die „Wildform“ des Virus weniger im Pandemiegeschehen aus, da sie durch ihre, auch hier im Landkreis immer verstärkter auftretenden „besorgniserregenden“ Varianten des Coronavirus (VOC), wie aktuell die britische Mutationsvariante B.1.1.7., die südafrikanische Variante B.1.351 oder die brasilianische Mutation P.1 verdrängt wird. Mittlerweile ist in Deutschland auch die indische Coronavirus-Variante B.1.617, die zwar von der WHO selbst aktuell noch nicht als „besorgniserregende Variante“ eingestuft wurde, bei der jedoch der Verdacht besteht, dass sie gegen Antikörper einer früheren Variante resistent sein könnte mit der Folge und die daher genau unter Beobachtung steht.

Erste Studien legen nahe, dass diese Virusvarianten schneller übertragbar sind und eine höhere Fallsterblichkeit auslösen können

(https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Virusvariante.html).

Die britische Virusvariante weist nach Einschätzungen des Robert-Koch-Instituts eine höhere Reproduktionszahl auf, so dass ihre Ausbreitung schwerer einzudämmen ist. Bei der südafrikanischen Virusmutation bestätigt sich immer mehr die Annahme, dass der Schutz durch neutralisierende Antikörper, eine Komponente der Immunabwehr, gegenüber dieser Variante reduziert sein könnte bei Personen, die an der ursprünglichen Wildvariante erkrankt waren oder einen auf dieser Schutzfunktion beruhenden Impfstoff erhalten haben. Auch bei der brasilianischen Virusmutation wird eine erhöhte Übertragbarkeit als denkbar erachtet, ebenso eine mögliche Reduktion der Wirksamkeit neutralisierender Antikörper bei Genesenen bzw. Geimpften.

Wie sich diese neuen Varianten auf die Situation in Deutschland auswirken werden, ist noch unklar, insbesondere, da immer wieder neue, bisher unbekannt Mutationen des Coronavirus festgestellt werden. Es ist möglich, dass die neuen Varianten die Pandemiebekämpfung in Deutschland erschweren. Aufgrund des Auftretens der schneller übertragbaren besorgniserregenden Virusvarianten deren Auswirkungen noch nicht geklärt sind, geht das Robert-Koch-Institut weiterhin von einer sehr hohen Gefahrenlage durch das SARS-CoV-2-Virus für die Bevölkerung aus.

Angesichts der sich ausbreitenden besorgniserregenden Varianten des SARS-CoV-2 (Variants of Concern, VOC) empfiehlt das Robert Koch-Institut die Infektionsschutzmaßnahmen, insbesondere das Kontaktpersonenmanagement, zu verschärfen.

Deshalb ist es umso wichtiger, die bekannten Regeln – mind. 1,5 Meter Abstand halten, Hygieneregeln beachten, Masken tragen und lüften – konsequent einzuhalten, um generell eine Übertragung von SARS-CoV-2 zu verhindern. Gerade angesichts schwerer und lebensbedrohender Krankheitsverläufe muss es Ziel sein, durch geeignete Maßnahmen wie eine Absonderung von Personen, die positiv auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 getestet wurden (infizierte Personen) und von deren engen Kontaktpersonen, eine Ausbreitung des SARS-CoV-2-Infektionsgeschehens soweit wie möglich zeitlich zu verlangsamen. Nur so können auch die Risikogruppen ausreichend geschützt werden. Die Absonderung ist dabei aus infektionsmedizinischer Sicht eine entscheidende Maßnahme zur Unterbrechung möglicher Infektionsketten. Hierfür ist es geboten, schnell und unter Wahrung der Rechtseinheit im Landkreis zu agieren. Ein schnelles Handeln ist zwingend notwendig, da die Verbreitung des Virus nach den epidemiologischen Erkenntnissen des Robert-Koch-Instituts exponentiell erfolgt und daher jeder Tag ohne entsprechende Maßnahmen

höchstwahrscheinlich eine weitere Verbreitung nach sich ziehen kann. Andernfalls droht die Gefahr, dass die Strukturen der Gesundheitsversorgung durch den gleichzeitigen starken Anstieg an Patienten mit ähnlichem Behandlungsbedarf überlastet werden. Eine solche Überlastung muss dringend vermieden werden. Zum Schutz der öffentlichen Gesundheit müssen Infektionsketten schnellstmöglich und wirkungsvoll unterbrochen werden.

Die Anordnungen stehen im pflichtgemäßen Ermessen der Behörde nach § 1 BbgVwVfG in Verbindung mit § 40 VwVfG.

Die Absonderungen von positiv auf das Virus getesteten Personen und deren engen Kontaktpersonen im Wege der Allgemeinverfügung sind notwendige Maßnahmen, um Infektionswege zu unterbrechen und die Verbreitung der Infektion wirkungsvoll zu verhindern oder im gebotenen Maß zu verzögern. Durch den Übertragungsweg des Virus vorrangig durch Kontakt von Mensch zu Mensch kann nur durch die strenge Limitierung bzw. Unterbindung der Kontaktmöglichkeiten von nachweislich infizierten Personen als auch deren engen Kontakten der akuten Gefahr der weiteren ungehinderten Verbreitung der Krankheitserreger Einhalt geboten werden kann.

Die getroffenen Maßnahmen stehen nicht außer Verhältnis zum Ziel, eine Weiterverbreitung des Krankheitserregers in der Bevölkerung zu verhindern. Durch eine Infektion besteht insbesondere bei einem vulnerablen Personenkreis wie beispielsweise immungeschwächten, älteren oder kranken Personen das Risiko einer Erkrankung und damit eines potentiell schweren oder gar tödlichen Verlaufs. Ebenso können andere Personen, die in Kontakt mit infizierten Personen kommen, Vektoren für das Virus sein. Nach herrschender Meinung ist bei einem nicht geringen Teil der Erkrankten mit schweren Krankheitsverläufen zu rechnen, die teilweise Klinikaufenthalte bis hin zur Intensivbehandlung erforderlich machen. Bei einem Teil der Erkrankten ist mit letalem Ausgang zu rechnen. Dabei lässt sich ersten Studien entnehmen, dass nachweislich auch jüngere Personen zwischen 18 und 34 Jahren schweren Verläufen unterliegen. Die Krankenhäuser im Land Brandenburg und in der gesamten Bundesrepublik haben eingeschränkte Kapazitäten, um derart intensiv behandlungsbedürftige Patienten aufnehmen zu können. Daneben ist der Regelbetrieb des Gesundheitssystems aufrecht zu erhalten. Breitet sich das Virus und seine ansteckenderen Mutationen unkontrolliert mit hoher Geschwindigkeit aus, so wird das Gesundheitssystem die hohe Zahl an schwer Erkrankten nicht mehr bewältigen können. Die durch eine Isolation bzw. Quarantäne zeitlich überschaubar befristete Beschränkung der individuellen Bewegungs- und Handlungsfreiheit der erkrankten Personen bzw. engen Kontaktpersonen ist angesichts der der Gesamtbevölkerung drohenden Gesundheitsgefahren verhältnismäßig.

zu Buchstabe A – Adressatenkreis:

Personen, bei denen über eine PCR-Diagnostik labordiagnostisch die Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus nachgewiesen wurde, gelten als infizierte Personen im Sinne dieser Allgemeinverfügung, unabhängig davon, ob sie zusätzlich Erkrankungszeichen einer SARS-CoV-2-Infektion zeigen und damit als „krank“ im Sinne von § 2 Nr. 4 IfSG gelten oder noch keinerlei Krankheitssymptome (symptomlos) zeigen.

Personen, die Kontakt zu einer Person, bei der sich labordiagnostisch über eine PCR-Diagnostik die Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus bestätigt hat („Quellfall“), werden entsprechend der Richtlinien des Robert-Koch-Instituts bei Vorliegen mindestens einer der folgenden Situationen als „enge“ Kontaktpersonen, das heißt als Kontaktpersonen mit erhöhtem Infektionsrisiko definiert:

1. Enger Kontakt (<1,5 m, Nahfeld) zwischen dem Quellfall und der Kontaktperson länger als 10 Minuten **ohne** adäquaten Schutz. Als „adäquater Schutz“ gilt, dass der Quellfall und die Kontaktperson **durchgehend und korrekt** Mund-Nasen-Schutz oder FFP2-Maske tragen.
2. direktes Gespräch zwischen der Kontaktperson und dem Quellfall (Face-to-face-Kontakt, <1,5 m, unabhängig von der Gesprächsdauer) **ohne** adäquaten Schutz. Als „adäquater Schutz“ gilt, dass der Quellfall und die Kontaktperson **durchgehend und korrekt** Mund-Nasen-Schutz oder FFP2-Maske tragen.
3. Kontaktpersonen mit direktem Kontakt zu Sekreten oder Körperflüssigkeiten, insbesondere zu respiratorischen Sekreten eines bestätigten Infektionsfalls.
4. Gleichzeitiger Aufenthalt von Kontaktperson und Quellfall im selben Raum mit wahrscheinlich hoher Konzentration infektiöser Aerosole unabhängig vom Abstand für > 10 Minuten, **auch wenn durchgehend und korrekt** Mund-Nasen-Schutz oder FFP2-Maske getragen wurde.
5. Medizinisches Personal mit Kontakt zum bestätigten COVID-19-Fall im Rahmen von Pflege oder medizinischer Untersuchung ($\leq 2\text{m}$), ohne verwendete Schutzausrüstung.

Als „enge Kontaktpersonen“ werden demnach eingeordnet:

- ⇒ Personen, die mit dem Quellfall in einem gemeinsamen Haushalt zusammenleben,
- ⇒ Personen, die mit respiratorischen Sekreten des Quellfalls Kontakt hatten, wie zum Beispiel beim Küssen, Kontakt zu Erbrochenem, Mund-zu-Mund-Beatmung, Anhusten, Anniesen.
- ⇒ Personen, die infektiösen Aerosolen im Raum ausgesetzt waren, zum Beispiel bei Feiern, gemeinsamen Singen oder Sporttreiben in Innenräumen ohne adäquate Lüftung. Hier bietet ein Mund-Nasen-Schutz oder FFP2-Maske keinen ausreichenden Schutz vor Übertragung.
- ⇒ Personen, die auf einer Flugreise gegenüber einem bestätigten SARS-CoV-2-Infektionsfall exponiert waren, unabhängig vom Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes oder FFP2-Maske:
 - Passagiere, die in derselben Reihe wie der bestätigte COVID-19-Fall oder in den zwei Reihen vor oder hinter diesem gesessen hatten, unabhängig von der Flugzeit.
 - Crew-Mitglieder oder andere Passagiere, sofern eines der oben genannten anderen Kriterien zutrifft (z.B. längeres Gespräch).
- ⇒ Je nach Einschätzung des Gesundheitsamtes können hierzu auch Personen mit Aufenthalt mit dem Erkrankten in einem Raum zählen, selbst bei einer Dauer unter 10 Minuten oder schwer zu überblickenden Kontaktsituationen (z.B. Schulklassen, gemeinsames Schulessen, Gruppenveranstaltungen) und unabhängig von der individuellen Risikoermittlung.

Die Mitglieder eines Hausstandes gehören schon allein aufgrund der täglichen räumlichen und körperlichen Nähe zu den engen Kontaktpersonen. Deswegen wird ihre Absonderung ohne Einzelfallprüfung angeordnet.

Auch vollständig mit einem in der EU zugelassenen Impfstoff gegen das SARS-CoV-2-Virus geimpfte Personen als auch solche, die bereits eine Erkrankung mit dem Virus überwunden

haben, gelten bei Vorliegen der vorstehend benannten Bedingungen weiterhin als „enge“ Kontaktpersonen.

Enge Kontaktpersonen gelten als „ansteckungsverdächtig“ im Sinne des Infektionsschutzgesetzes. Ansteckungsverdächtig ist nach § 2 Nummer 7 IfSG eine Person, von der anzunehmen ist, dass sie den Krankheitserreger aufgenommen hat, ohne krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider zu sein.

Zu B. - Anordnung der Absonderung in häuslicher Isolierung bzw. Quarantäne

Gem. § 28 Abs. 1 Satz 1 Infektionsschutzgesetz trifft die zuständige Behörde zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten die notwendigen Schutzmaßnahmen, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist. Insbesondere kann sie die Absonderung (§ 30 IfSG) anordnen.

Infektionen mit dem SARS-CoV-2-Virus werden über Tröpfchen, z. B. durch Husten und Niesen von Mensch zu Mensch übertragen. Prinzipiell ist auch eine Übertragung durch Infektion über kontaminierte Oberflächen im Wege einer Schmierinfektion nicht auszuschließen. Beide Übertragungswege sind bei der Festlegung erforderlicher Maßnahmen daher zu berücksichtigen. Nach derzeitigem Wissen kann die Inkubationszeit bis zu 14 Tage betragen. Daher müssen Maßnahmen wie die Absonderung durch häusliche Isolierung und/oder häusliche Quarantäne gegenüber bestimmten Personen angeordnet werden.

Nur durch eine Isolierung oder Quarantäne kann als Ergebnis der Reduktion von Kontakten zu anderen Personen die Weitergabe des SARS-CoV-2 Virus an Dritte verhindert werden und Infektionsketten wirksam unterbrochen werden. Die „Isolierung“ stellt die behördlich angeordnete Maßnahme bei Personen mit bestätigter SARS-CoV-2 Infektion dar. Sie kann je nach Schweregrad der Erkrankung sowohl häuslich als auch stationär erfolgen. Die Entlassung aus der Isolierung erfolgt nach bestimmten Kriterien, in der Regel wenn von einer Weiterverbreitung nicht mehr auszugehen ist. Die „Quarantäne“ ist eine zeitlich befristete häusliche Absonderung von ansteckungsverdächtigen oder krankheitsverdächtigen Personen oder von Personen, die möglicherweise das Virus ausscheiden. Dabei handelt es sich meist um Kontaktpersonen von Infizierten. Die Quarantäne kann sowohl behördlich angeordnet sein als auch zunächst freiwillig erfolgen. Eine Quarantäne wird dann behördlich angeordnet, wenn aufgrund Einschätzung des Gesundheitsamtes ein hohes Risiko besteht, dass man sich mit dem SARS-CoV-2-Virus angesteckt hat und dadurch zu einer Verbreitung dieses Krankheitserregers beitragen könnte. Erfolgt aufgrund Vorliegens einer der oben benannten Situationen eine Einordnung einer Person durch das Gesundheitsamt oder einer von diesem beauftragten Person als „enge“ Kontaktperson, besteht ein erhöhtes Ansteckungsrisiko.

Zur Eindämmung der Pandemie ist es unabdingbar, dass sich infizierte Personen unverzüglich nach Kenntniserlangung in häuslicher Isolierung absondern müssen. Die Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 kann auch durch asymptomatische Personen übertragen werden. Personen, die mittels eines fachkundig durchgeführten PoC-Antigentests positiv getestet wurden, haben Anspruch auf eine unverzügliche Testung mit einem Nukleinsäurenachweis (PCR-Testung), um potenzielle falsch-positive Testergebnisse auszuschließen und sollen einen PCR-Abstrich unverzüglich vornehmen lassen. Bis zum Ergebnis der Labordiagnostik sollen sich diese Personen in freiwillige häusliche Absonderung begeben und ihre Kontakte reduzieren.

Durch die Ausweitung von Testmöglichkeiten und die unterschiedlichen Anbieter von

Testungen kann trotz der nach dem Infektionsschutzgesetz bestehenden Meldepflichten nicht ausgeschlossen werden, dass die positiv getestete Person von dem Ergebnis der Testung schneller erfährt als das Gesundheitsamt auf dem Meldeweg nach dem Infektionsschutzgesetz. Zudem unterliegen Personen, die außerhalb des Gebietes der Bundesrepublik Deutschland Testungen vornehmen, nicht dem Meldeweg des Infektionsschutzgesetzes. Es ist daher erforderlich, dass infizierte Personen von sich aus unverzüglich das zuständige Gesundheitsamt per E-Mail an hygiene@landkreis-oder-spree.de oder telefonisch unter 03366/352030 oder 03366/352201 und ihre engen Kontaktpersonen, insbesondere ihre Haushaltsangehörigen, über das positive Testergebnis informieren. Das Gesundheitsamt trifft dann die weiteren Anordnungen.

Daneben müssen auch alle Personen, die in den letzten 14 Tagen einen engen Kontakt im Sinne der Empfehlungen des Robert Koch-Instituts mit einem Infizierten hatten, durch häusliche Quarantäne abgesondert werden.

Durch eine schnelle Identifizierung und Absonderung von engen Kontaktpersonen durch das Gesundheitsamt wird sichergestellt, dass möglichst keine unkontrollierte Weitergabe des Virus erfolgt. Um die Infektionsverbreitung so schnell wie möglich zu unterbinden, müssen sich auch Haushaltsangehörige einer infizierten Person unverzüglich absondern. Dies trifft auch zu, solange sie noch nicht als enge Kontaktperson vom Gesundheitsamt eingestuft wurden. Hier ist aufgrund der Nähe die Wahrscheinlichkeit einer Übertragung des Virus hoch.

Das Robert-Koch-Institut empfiehlt für enge Kontaktpersonen eine Absonderung durch häusliche Quarantäne für 14 Tage - gerechnet ab dem letzten Tag des Kontaktes zu einer zu dem Zeitpunkt infektiösen Person. Eine gegebenenfalls angeordnete Testung der engen Kontaktpersonen dient der frühen Erkennung von asymptomatischen Infektionen. Am Ende der Absonderungszeit, frühestens am 14. Tag der Quarantäne, ist vor Entlassung aus der Quarantäne ein PoC-Antigentest und gegebenenfalls eine PCR-Testung durchzuführen. Die Aufhebung der Quarantäne hat nur im Fall eines negativen PoC-Testergebnisses bzw. wenn keine infektiöse SARS-CoV-2-Infektion mehr vorliegt und sofern sich in der Absonderungszeit keine Erkrankungssymptome entwickelt haben, zu erfolgen. Wenn Krankheitssymptome während der Quarantäne auftreten, muss das Gesundheitsamt unverzüglich informiert werden und eine diagnostische Klärung erfolgen.

Von besonderer Bedeutung ist dabei für die Dauer der Absonderung, dass die Betroffenen sich räumlich und zeitlich konsequent von Personen des eigenen Hausstands als auch weiteren Personen getrennt halten. Nur so kann ein Kontakt von Dritten mit potentiell infektiösen Sekreten und Körperflüssigkeiten ausgeschlossen werden.

Ausnahmen von der Pflicht sich in häuslicher Quarantäne abzusondern gelten für enge Kontaktpersonen, die innerhalb der letzten sechs Monate bereits selbst eine labordiagnostisch nachgewiesene SARS-CoV-2-Infektion durchgemacht haben, als genesen aus der Quarantäne entlassen wurden und aktuell keine Erkrankungssymptome entwickelt haben, da bei diesen Personen von einer gewissen Immunität auszugehen ist. Dasselbe gilt für Personen, die in der weiteren Vergangenheit bereits selbst eine labordiagnostisch nachgewiesene SARS-CoV-2-Infektion durchgemacht haben, als genesen gelten und bereits mindestens eine Impfstoffdosis eines in der EU zugelassenen Impfstoffes gegen das SARS-CoV-2-Virus erhalten haben und auch nach dem aktuellen Kontakt keine Erkrankungszeichen entwickelt haben. Dies gilt allerdings nur, wenn kein Verdacht auf eine Infektion mit besorgniserregenden SARS-CoV-2-Varianten (variants of concern, VOC) beim Quellfall, mit Ausnahme der britischen Mutation B.1.1.7, bestehen. Damit soll eine Dauerquarantäne aufgrund von Infektionsketten innerhalb eines Hausstandes vermieden werden. Die infektiologischen Risiken sind wegen einer anzunehmenden Immunität nach

einer überstandenen Infektion vergleichsweise gering. Die Mutation B.1.1.7. kann bei der Beschränkung der Ausnahme ihrerseits unbeachtet bleiben, da die aktuell eingesetzten Impfstoffe gegen diese Mutation keine eingeschränkte Wirksamkeit aufweisen.

Als weiterer Ausnahmetatbestand von der Pflicht zur Absonderung in häuslicher Quarantäne gelten zudem solche engen Kontaktpersonen, die einen vollständigen Impfschutz gegen das SARS-CoV-2-Virus nachweisen können. Nach bisherigem Kenntnisstand gilt diese Ausnahme von der häuslichen Quarantäne für die aktuell in Deutschland zugelassenen und von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlenen Impfstoffe. Dies gilt allerdings ebenfalls nur, wenn kein Verdacht auf eine Infektion mit besorgniserregenden SARS-CoV-2-Varianten beim Quellfall besteht, mit Ausnahme der britischen Variante B.1.1.7. Aktuell ist davon auszugehen, dass die verfügbaren Impfstoffe auch gegen die neuen Linien wirksam sind. Für die sich derzeit auch im Landkreis Oder-Spree stark ausbreitende Linie B.1.1.7 sind die Auswirkungen auf die Effektivität der Impfstoffe als gering bis mäßig einzuschätzen. Die bislang seltener nachgewiesenen Linien B.1.351 bzw. P.1 tragen weitere Mutationen die vermutlich die Wirksamkeit der Impfstoffe deutlicher reduzieren.

Eine weitere Ausnahme von der anzuordnenden Quarantäne gilt für Kontaktpersonen, die mindestens zwei Tage vor der Testung bzw. des Auftretens von Krankheitssymptomen bei dem Quellfall keinen Kontakt hatten, da hier tatsächlich kein Kontakt im maßgeblichen Zeitraum bestand.

Entwickelt eine enge Kontaktperson, die sich aufgrund des Vorliegens einer der vorgenannten Ausnahmen nicht in Quarantäne begeben musste, trotz vorausgegangener Impfung innerhalb eines Zeitraums von 14 Tagen Symptome, so muss sie sich in eine freiwillige Quarantäne begeben und eine zeitnahe Testung veranlassen.

Die Anordnung zur Absonderung in häuslicher Quarantäne gilt dabei nur für vom Gesundheitsamt ermittelte enge Kontaktpersonen, nicht für Haushaltsmitglieder dieser Kontaktpersonen. Allerdings soll die enge Kontaktperson die Haushaltsmitglieder informieren und sie darauf hinweisen, dass sie sich als Kontakte von engen Kontaktpersonen eines COVID-19-Falls an bestimmte Verhaltensregeln im Haushalt halten (www.rki.de/covid-19-quarantaene) sowie ihre eigenen Kontakte minimieren soll.

Ermittelte enge Kontaktpersonen sollen auch ihre eigenen engen Kontakte außerhalb des Haushalts informieren, mit der Bitte ebenfalls auf Krankheitssymptome zu achten und Kontakte zu minimieren, für den Fall, dass die ermittelte enge Kontaktperson vor oder während der Ermittlungen durch das Gesundheitsamt bereits infiziert war und prä- oder asymptomatisch SARS-CoV-2 übertragen hat.

Zur Eindämmung von Infektionen sollen sich auch Personen mit SARS-CoV-2 typischen Erkrankungssymptomen, für die aufgrund dieser medizinischen Indikation entweder vom Gesundheitsamt eine Testung angeordnet wurde oder die sich nach ärztlicher Beratung einer Testung unterzogen haben, freiwillig in Absonderung begeben und ihre Kontakte reduzieren bis die Infektion labordiagnostisch nach einer PCR-Testung oder einer fachkundig durchgeführten PoC-Antigentestung bestätigt wurde. Für den Fall der positiven Bestätigung gelten sodann die Anordnungen für infizierte Personen. Diese Verfahrensweise sollte auch von Personen umgesetzt werden, die sich mit einem „Corona-Laientest“ zunächst positiv auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 getestet haben. Da diese Testungen durchaus auch falsch-positive Ergebnisse durch fehlerhafte Anwendung der regelmäßig nicht medizinisch geschulten Laien auslösen können, z.B. durch Zusichnahme von zitronenhaltigen Lebensmitteln bis 30 Minuten vor der Durchführung der Testung, sollen diese Personen zur Prüfung des Laienergebnisses eine PCR-Testung oder eine fachkundig durchgeführte PoC-

Antigentestung vornehmen lassen und sich bis zum Vorliegen des Ergebnisses der PCR-Diagnostik freiwillig ihre Kontakte auf ein Minimum beschränken. Personen, die durch einen fachkundig durchgeführten Antigentest positive auf eine Infektion mit dem Virus getestet wurden, haben Anspruch auf eine bestätigende PCR-Diagnostik und sollten diese umgehend bei ihrem Hausarzt oder einer anderen hierfür befugten Stelle vornehmen lassen sowie sich bis zum Vorliegen des Ergebnisses freiwillig in häusliche Quarantäne begeben. Bestätigt die PCR-Diagnostik das positive Testergebnis gelten die in dieser Allgemeinverfügung angeordneten Maßregeln für infizierte Personen.

Um frühzeitig Infektionsketten zu unterbrechen, sind die Haushaltsangehörigen von Verdachtspersonen angehalten, ihre Kontakte einzuschränken.

Betreffen diese Anordnungen eine minderjährige Person so haben die Sorgeberechtigten, bei Geschäftsunfähigen haben die Betreuer zu deren Aufgabenkreis diese Verpflichtung gehört, sicherzustellen, dass die angeordneten Maßnahmen eingehalten werden (§ 28 Abs. 3 i. V. m. § 16 Abs. 5 IfSG).

Die Anordnung von häuslicher Isolation bzw. häuslicher Quarantäne ist auch unter Abwägung des Gesundheitsschutzes der übrigen Bevölkerung und der Bekämpfung der Pandemie zu den Interessen der betroffenen Personen sich weiterhin gänzlich uneingeschränkt unter anderen Personen zu bewegen verhältnismäßig. Die generelle Ermöglichung weiterer Kontakte zu Menschen außer Haus würde dem gegenüber selbst bei Tragen eines Mundschutzes ein zu großes Übertragungsrisiko darstellen. Die Absonderung, also die Isolierung in vertrauter Umgebung ist weniger einschneidend als eine Fremdunterbringung.

Nach § 30 Abs. 1 S. 2 IfSG kann bei sonstigen Kranken sowie bei Krankheitsverdächtigen, Ansteckungsverdächtigen und Ausscheidern angeordnet werden, dass sie in einem geeigneten Krankenhaus oder in sonstiger geeigneter Weise abgesondert werden, bei Ausscheidern jedoch nur, wenn sie andere Schutzmaßnahmen nicht befolgen, befolgen können oder befolgen würden und dadurch ihre Umgebung gefährden.

Zu C. Beginn und Ende der Absonderung

Die Dauer der Absonderung der positiv getesteten Personen und engen Kontaktpersonen ergibt sich aufgrund der aktuell geltenden Robert-Koch-Institut -Empfehlungen zur Einschätzung des maximalen Zeitraums der Inkubationszeit und Infektiösität.

Bei infizierten Personen ist die Entlassung aus der Absonderung möglich, wenn seit dem ersten Auftreten von Symptomen oder dem, auf die Testung auf eine SARS-CoV-2-Infektion folgenden Tag mindestens 14 Tage verstrichen sind, seit mindestens 48 Stunden vor Entlassung keine Krankheitssymptome mehr bestanden, eine vor Entlassung aus der häuslichen Isolierung durchgeführte PoC-Testung („Freitestung“) ein negatives Ergebnis in Bezug auf den Nachweis der Infektion ergab oder durch eine PCR-Diagnostik die Infektiösität ausgeschlossen wurde und das Gesundheitsamt nach Prüfung die Entlassung aus der Isolierung mitgeteilt hat.

Bei engen Kontaktpersonen ist die Entlassung aus der Absonderung möglich, wenn seit dem letzten Kontakt zum Quellfall mindestens 14 Tage verstrichen sind, während der Absonderung keine Krankheitssymptome entwickelt wurden, eine vor Entlassung aus der häuslichen Quarantäne durchgeführte PoC-Testung ein negatives Ergebnis in Bezug auf den Nachweis der Infektion ergab („Freitestung“) und das Gesundheitsamt nach Prüfung die Entlassung aus der Quarantäne mitgeteilt hat.

Infizierte Personen haben dabei zum Ende der Isolierungszeit einen fachkundig durchgeführten PoC-Antigentest durchführen zu lassen. Zum Zwecke des Aufsuchens der Testeinrichtung wird die häusliche Isolierung insofern unterbrochen, wenn dies zuvor dem Gesundheitsamt mitgeteilt wurde. Es ist hierbei nur gestattet ausschließlich auf dem direkten Weg und ohne Kontakte zu Dritten die Testeinrichtung aufzusuchen. Unmittelbar nach Durchführung der Testung ist sich auch ohne Umwege und möglichst ohne Kontakte zu dritten Personen wieder in die häusliche Isolierung zu begeben. Nach Vorlage des Testergebnisses entscheidet das Gesundheitsamt über die weiteren Maßnahmen und über die Entlassung aus der Isolierung. Sollte der PoC-Antigentest positiv auf eine SARS-CoV-2-Infektion sein, so ist eine dieses Testergebnis überprüfende PCR-Diagnostik durchzuführen. Das Gesundheitsamt entscheidet über die Entlassung aus der Absonderung nach Prüfung der PCR-Diagnostik auf den Nachweis einer noch immer infektiösen SARS-CoV-2-Infektion. Bei fortbestehendem Nachweis einer infektiösen SARS-CoV-2-Infektion kann das Gesundheitsamt die Absonderung über den Absonderungszeitraum hinaus verlängern bzw. andere Maßnahmen ergreifen. Eine entsprechende Mitteilung wird durch das Gesundheitsamt erteilt.

Enge Kontaktpersonen haben sich zum Ende der Quarantänezeit durch einen PoC-Antigentest am 14. Tag der Quarantäne auf eine ggf. asymptomatische Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus testen zu lassen. Das Ergebnis des abschließenden PoC-Antigentests ist von der engen Kontaktperson dem Gesundheitsamt unabhängig ob dieses positiv oder negativ ausfällt immer mitzuteilen. Bei positivem Ergebnis des PoC-Antigentests muss eine unverzügliche Information an das Gesundheitsamt erfolgen und das Ergebnis mittels einer zeitnahen PCR-Testung überprüft werden. Ist auch die PCR-Diagnostik positiv, so wird die „enge Kontaktperson“ zu einer „infizierten Person“ und die Absonderung muss entsprechend fortgesetzt werden. Das Gesundheitsamt trifft ggf. weitere Maßnahmen.

Testungen zur Überprüfung einer (noch vorhandenen) ansteckungsrelevanten Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus vor Entlassung aus der Isolierung bzw. der Quarantäne werden auch vom Robert-Koch-Institut am Ende der Absonderungszeit empfohlen, um eine ggf. unerkannte Weitergabe einer Infektion durch prä- und asymptomatische Infektionen zu minimieren.

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Entlassmanagement.html
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=B2227B239381DE01BEFF06192AADBE12.internet071?nn=2386228#doc13516162bodyText13

Gerade auch im Landkreis Oder-Spree verdeutlichen zahlreiche Ausbrüche an Infektionen in Kindertagesstätten, in denen eine Vielzahl von Kindern altersbedingt eng und ohne Einhaltung von Maskenpflicht und Mindestabständen zusammenkommen, dass es wesentlich ist, zum Ende der Quarantäne oder Isolation eine gewisse Sicherheit zu haben, dass keine Infektiösität mehr besteht, um nicht das Virus unerkannt in die Einrichtungen und darüber in zahlreiche Familien einzutragen. Des Weiteren sind solche Freitestungen gerade auch bei erwerbstätigen Personen, die als infiziert oder als enge Kontaktpersonen eingestuft wurden, zwingend erforderlich. Bei Rückkehr in den Berufsalltag kommen auch diese Personen wieder mit einer Vielzahl von Personen in Kontakt und könnten diese ggf. auch ungewollt durch eine unerkannt noch vorhandene ansteckungsrelevante Infektion mit dem Virus anstecken. Diese Dritten würden dann eine Infektion auch in ihre eigenen Familien und darüber unter Umständen zu Personen, bei denen unter Umständen durch Vorerkrankungen oder Alter eine Erkrankung vermieden werden sollte, eintragen. Insbesondere Personen, die berufsbedingt mit vulnerablen Bevölkerungsgruppen zu tun haben, wäre es unverantwortlich,

eine Entlassung aus der Isolierung oder Quarantäne ohne eine entsprechende Freitestung zu befürworten. Hierdurch würde ein ständiges Aufflammen der Infektionen riskiert werden, welches dem Ziel der Bekämpfung der Pandemie entgegenstehen.

Zusätzlich ist zu beachten, dass grundsätzlich auch bei Kindern, die als infizierte Personen im Sinne dieser Verfügung oder als enge Kontaktperson eingestuft wurden, eine Testung zum Ende der Isolierungs- bzw. Quarantänzeit durchzuführen ist. Viele mit SARS-CoV-2 infizierte Kinder zeigen gar keine Symptome. Und wenn doch, sind diese meist unspezifisch und werden leicht falsch gedeutet. Sind Kinder mit Coronaviren infiziert, können sie auch andere anstecken - unabhängig davon, ob sie selbst Krankheitssymptome zeigen. Medizinisch unbestritten weiß man mittlerweile, dass bei der britischen Mutation B.1.1.7. die festgestellte Virusmenge sowohl bei kleineren Kindern als auch jungen Erwachsenen „einen kritischen Schwellenwert“ erreicht hat, was bedeute, dass Kinder gleich ansteckend sind wie Erwachsene.

Das Testen asymptomatischer Kontaktpersonen ist ein wichtiger Baustein bei der Bewältigung der Pandemie.

Die Anordnung einer Testung zur Entlassung aus der angeordneten Isolierung bzw. Quarantäne ist auch verhältnismäßig. Nach dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz sind Grundrechtseingriffe nur zulässig, wenn sie durch hinreichende Gründe des Allgemeinwohls gerechtfertigt werden, wenn die gewählten Mittel zur Erreichung des verfolgten Zweckes geeignet und auch erforderlich sind und wenn bei einer Gesamtabwägung zwischen der Schwere des Eingriffs und dem Gewicht der sie rechtfertigenden Gründe die Grenze der Zumutbarkeit noch gewahrt wird (vgl. OVG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 12.04.2021, OVG 11 S 48/21 mit Verweis auf weitere Beschlüsse).

In Ansehung der aktuellen Coronavirus-Epidemie dienen die Testungen zur Entlassung aus einer Absonderung dem in § 1 Abs. 1 IfSG umschriebenen Zweck, die übertragbare Krankheit COVID-19 beim Menschen vorzubeugen, Infektionen mit dem SARS-CoV-2-Virus frühzeitig zu erkennen und eine Weiterverbreitung zu verhindern, namentlich dem „Schutz von Leben und körperlicher Unversehrtheit“, zu dem der Staat nach ständiger Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts kraft seiner grundrechtlichen Schutzpflichten aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG nicht nur berechtigt, sondern auch verfassungsrechtlich verpflichtet ist.

Bei der Testung handelt es sich um eine notwendige Maßnahme, um eine weitere Ausbreitung des Virus innerhalb der Familie bzw. von dieser ausgehend nach außen zu kontrollieren (VG Würzburg, Beschluss vom 30.10.2020 - W 8 S 20.1625 mit Verweis auf VG Karlsruhe, Beschluss vom 13.10.2020 - 8 K 4139/20). Der Eingriff durch den Abstrich ist - auch in Bezug auf eine Testung von Kindern - nach Einschätzung der Rechtsprechung nicht gravierend und auch nicht gesundheitsgefährdend (VG Würzburg, Beschluss vom 30.10.2020 - W 8 S 20.1625; vgl. auch Sächsisches OVG, Beschluss vom 23.03.2021, 3 B 81/21). Andernfalls würde ein wesentlicher Baustein bei der Bekämpfung und Eindämmung der Pandemie herausgebrochen, wenn sich enge, ggf. asymptomatisch infizierte Kontaktpersonen ungehindert unter die Bevölkerung mischen und so die Weiterverbreitung des Virus fördern könnten (VG Würzburg, Beschluss vom 30.10.2020 - W 8 S 20.1625 mit Verweis auf VG Regensburg, Beschluss vom 28.10.2020 - RO 14 S 20.2590; VGH BW, Beschluss vom 16.10.2020 - 1 S 3196/30; VG Düsseldorf, Beschluss vom 30.9.2020 - 7 L 1939/20).

Zu D. Gesundheitsbeobachtung und Untersuchung

Gemäß § 29 Absatz 2 Infektionsschutzgesetz haben Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige und Ausscheider für die eine Beobachtung angeordnet wurde die erforderlichen Untersuchungen durch die Beauftragten des Gesundheitsamtes zu dulden und den Anordnungen des Gesundheitsamtes Folge zu leisten sowie den Beauftragten des Gesundheitsamtes zum Zwecke der Befragung oder der Untersuchung den Zutritt zu seiner Wohnung zu gestatten, auf Verlangen ihnen über alle seinen Gesundheitszustand betreffenden Umstände Auskunft zu geben und im Falle des Wechsels der Hauptwohnung oder des gewöhnlichen Aufenthaltes unverzüglich dem bisher zuständigen Gesundheitsamt Anzeige zu erstatten.

§ 29 Absatz 2 Satz 1 in Verbindung mit § 25 Absatz 3 Infektionsschutzgesetz können Personen, die krank, krankheitsverdächtig, ansteckungsverdächtig oder Ausscheider sind durch das Gesundheitsamt vorgeladen und verpflichtet werden Untersuchungen und Entnahmen von Untersuchungsmaterial an sich vornehmen zu lassen, insbesondere die erforderlichen äußerlichen Untersuchungen, Blutentnahmen und Abstriche von Haut und Schleimhäuten durch die Beauftragten des Gesundheitsamtes zu dulden, sowie das erforderliche Untersuchungsmaterial auf Verlangen bereitzustellen.

Infizierte Personen und deren enge Kontaktpersonen haben sich hinsichtlich der Entwicklung von Krankheitssymptomen selbst zu beobachten (Selbstmonitoring). Sie haben sich eigenverantwortlich am letzten Tag der Absonderung telefonisch beim Gesundheitsamt unter 03366/352030 für infizierte Personen und unter 03366/352080 für enge Kontaktpersonen oder allgemein unter 033657/352002 zu melden und die Ergebnisse der Selbstbeobachtung mitzuteilen.

Enge Kontaktpersonen haben ein Tagebuch über ihren Gesundheitszustand und ihre Kontakte zu führen. Das zu führende Tagebuch unterstützt die Kontaktpersonen frühzeitig Krankheitssymptome zu erkennen und ermöglicht dem Gesundheitsamt gesundheitliche Risiken von anderen Personen, z. B. der Haushaltsangehörigen, sowie den Verlauf der Absonderung bzw. Erkrankung einschätzen zu können. Weiter ist es sinnvoll, die betroffenen Personen selbst mit ihren Möglichkeiten in Form der Selbstkontrolle durch Messung der Körpertemperatur und Dokumentation in einem Tagebuch in die Pflicht zu nehmen.

Treten bei der engen Kontaktperson Krankheitssymptome wie Halsschmerzen, Husten, Heiserkeit, Schnupfen, Erbrechen, Übelkeit, Kopf- und Gliederschmerzen und allgemeinem Unwohlsein sowie ein Anstieg der Körpertemperatur über 38,5 Grad Celsius auf, ist umgehend das Gesundheitsamt zu informieren, um die weiteren infektionsmedizinischen Maßnahmen ohne Verzug ergreifen zu können. Zusätzlich sollten erwerbstätige Personen unverzüglich ihren Hausarzt kontaktieren und sich eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ausstellen lassen, um gegebenenfalls arbeitsrechtlich bestehende Ansprüche zu sichern.

Bei Verdacht oder Nachweis einer besorgniserregenden Variante von SARS-CoV-2 beim Quellfall hat die enge Kontaktperson nach Entlassung aus der häuslichen Quarantäne noch bis zum 21. Tag hinaus eine ergänzende Selbstbeobachtung auf die Entwicklung von Krankheitssymptomen durchzuführen und die Kontakte zu anderen Personen auf das nötige Minimum zu beschränken. Bei Entwicklung einer Symptomatik hat sie unverzüglich das Gesundheitsamt zu informieren und sich in freiwillige Quarantäne und Reduzierung der weiteren Kontakte zu begeben bis eine PCR-Diagnostik durchgeführt wurde.

G. Sofortige Vollziehbarkeit, Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Die Bekanntgabe der Allgemeinverfügung erfolgt auf Grundlage des § 1 BbgVwVfG i.V.m. § 41 Abs. 4 VwVfG. Danach gilt eine Allgemeinverfügung zwei Wochen nach der

ortsüblichen Bekanntmachung als bekannt gegeben. In der Allgemeinverfügung kann ein hiervon abweichender Tag, jedoch frühestens der auf die Bekanntmachung folgende Tag, bestimmt werden, § 41 Abs. 4 Satz 4 VwVfG. Von dieser Ermächtigung wurde hier Gebrauch gemacht, da die angeordneten Maßnahmen in keinen Aufschub dulden. Die Bekanntmachung erfolgt nach § 41 Abs. 4 S. 1 und 2 VwVfG durch die ortsübliche Bekanntmachung des verfügenden Teils.

Bei der Bekanntgabe durch ortsübliche Bekanntmachung ist zu berücksichtigen, dass vorliegend der Adressatenkreis so groß ist, dass er, bezogen auf die akute Gefahrenlage des sich aktuell weiter ausbreitenden epidemiologischen Geschehens, nach Ausübung pflichtgemäßen Ermessens vernünftigerweise nicht mehr in Form einer Einzelbekanntgabe angesprochen werden kann. Von einer Anhörung wurde daher auf der Grundlage des § 1 Abs. 1 BbgVwVfG i.V.m. § 28 Abs. 2 Nr. 4 VwVfG abgesehen.

Diese Allgemeinverfügung wird aufgrund Eilbedürftigkeit für den betroffenen Adressatenkreis im Wege der Notbekanntmachung nach § 3 Bekanntmachungsverordnung durch Veröffentlichung auf der Webseite des Landkreises Oder-Spree unter <http://www.landkreis-oder-spree.de/bekanntmachungen> bekanntgemacht.

Gemäß § 3 Bekanntmachungsverordnung kann die öffentliche Bekanntmachung in anderer geeigneter Weise durchgeführt werden, wenn eine rechtzeitige Bekanntmachung in der durch die Hauptsatzung festgelegten Form infolge höherer Gewalt oder anderer unabänderbarer Ereignisse nicht möglich ist.

Die Allgemeinverfügung wird am 03. Mai 2021 auf der Internetseite des Landkreises Oder-Spree bekanntgemacht und tritt einen Tag später in Kraft. Sie tritt mit Ablauf des **31. August 2021** außer Kraft. Die Allgemeinverfügung wird durch das Gesundheitsamt vor Ablauf der Frist aufgehoben, sobald es die epidemiologische Lage der SARS-CoV-2-Pandemie gestattet.

Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diese Allgemeinverfügung kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Widerspruch beim Landkreis Oder-Spree, Gesundheitsamt, Breitscheidstraße 7, 15848 Beeskow schriftlich, in elektronischer Form oder mündlich zur Niederschrift erhoben werden.

Falls der Widerspruch in elektronischer Form eingelegt wird, ist das elektronische Dokument mit einer qualifizierten elektronischen Signatur¹ zu versehen. Er ist unter der E-Mail-Adresse vps@l-os.de einzureichen. Bei der Verwendung der elektronischen Form sind besondere technische Rahmenbedingungen zu beachten, die unter www.landkreis-oder-spree.de unter dem Menüpunkt Impressum abrufbar sind.

Bei schriftlicher oder elektronischer Einlegung des Widerspruchs ist die Widerspruchsfrist nur gewahrt, wenn der Widerspruch noch vor Ablauf dieser Frist bei der vorgenannten Behörde eingegangen ist. Sollte die Frist durch das Verschulden eines von Ihnen Bevollmächtigten versäumt werden, so würde dessen Versäumnis Ihnen zugerechnet werden.

Rolf Lindemann
Landrat

[1] vgl. Artikel 3 Nr. 12 der Verordnung (EU) Nr. 910/2014 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 23. Juli 2014 über elektronische Identifizierung und Vertrauensdienste für elektronische Transaktionen im Binnenmarkt und zur Aufhebung der Richtlinie 1999/93/EG (ABl. EU Nr. L 257 S. 73)