

Zweite Verordnung zur Änderung der Dritten Eindämmungsverordnung der Stadt Halle (Saale)

Begründung:

Die Landesregierung Sachsen-Anhalt hat die ihr obliegende Ermächtigung, Rechtsverordnungen zu erlassen, gemäß Art. 80 Abs. 1 S. 4 GG i. V. m. § 32 des Infektionsschutzgesetzes teilweise auf die Landkreise und kreisfreien Städte übertragen (sog. Subdelegation). Durch die Subdelegation in § 13 der 9. SARS-CoV-2-EindV wird die Stadt Halle (Saale) ermächtigt, abstrakt-generelle Regelungen durch Rechtsverordnung zu treffen, um auf das regionale Infektionsgeschehen zu reagieren und die Schutzmaßnahmen entsprechend anpassen zu können. Die Stadt Halle (Saale) wird damit nach § 32 Satz 1 und 2 und § 54 Satz 1 in Verbindung mit §§ 28 Abs. 1, 28a Abs. 3 des Infektionsschutzgesetzes dazu ermächtigt, die notwendigen Schutzmaßnahmen im öffentlichen und privaten Bereich, zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 durch Rechtsverordnung zu treffen.

Die Stadt Halle (Saale) ist als kommunaler Träger des öffentlichen Gesundheitsdienstes gem. § 3 ZustVO IfSG und den §§ 4 Absatz 1, 19 Absätze 1 und 2 Gesundheitsdienstgesetz Sachsen-Anhalt für Maßnahmen zur Verhütung und Bekämpfung auf Menschen übertragbarer Krankheiten sachlich zuständig.

Die Stadt Halle (Saale) ist gemäß § 13 Absatz 1 der 9. SARS-CoV-2-EindV ermächtigt, für ihr Stadtgebiet weitergehende Einschränkungen zur Eindämmung der Pandemie zu erlassen, sofern innerhalb eines Zeitraums von sieben Tagen die Rate der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 kumulativ den Wert von 35 je 100.000 Einwohner erreicht. Diese Voraussetzung ist am 26. Februar 2021 erfüllt:

Die Rate der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 erreicht nach der Veröffentlichung des RKI auf der Seite

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Fallzahlen_Archiv.xlsx?sessionid=73CE7B4D35EC853EC486525A468C435E.internet101?_blob=publicationFile

für das Gebiet der Stadt Halle (Saale) innerhalb eines Zeitraums von sieben Tagen, am 26.02.2021 kumulativ den Wert von 110 pro 100 000 Einwohner.

Die Stadt Halle (Saale) ordnet als zuständige Behörde im Rahmen ihres Ermessens und den Vorgaben des Landesverordnungsgebers in der städtischen Verordnung die notwendigen Schutzmaßnahmen an, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist.

Dem „Täglichen Lagebericht des Robert Koch-Instituts (RKI) zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)“ vom 26.02.2021 ist Folgendes zu entnehmen:

„Zusammenfassung der aktuellen Lage

- *Nach wie vor ist eine hohe Anzahl an Übertragungen in der Bevölkerung in Deutschland zu beobachten. Das RKI schätzt die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland insgesamt als sehr hoch ein.*
- *Gestern wurden 9.997 neue Fälle und 394 neue Todesfälle übermittelt. Die Inzidenz der letzten 7 Tage liegt deutschlandweit bei 63 Fällen pro 100.000 Einwohner (EW). In Thüringen und Sachsen-Anhalt liegt sie deutlich über der Gesamtinzidenz.*
- *Aktuell weisen 251/412 Kreise eine hohe 7-Tage-Inzidenz von >50 auf. Die 7-Tage-Inzidenz liegt in 50 Kreisen bei >100 Fällen/100.000 EW, davon in 2 Kreisen bei >250 Fällen/100.000 EW.*

- Die 7-Tage-Inzidenz bei Personen 60-79 Jahre liegt aktuell bei 47 und bei Personen ≥ 80 Jahre bei 68 Fällen/100.000 EW. „
- Die hohen bundesweiten Fallzahlen werden durch zumeist diffuse Geschehen mit zahlreichen Häufungen insbesondere in Haushalten, im beruflichen Umfeld und in Alten- und Pflegeheimen verursacht.
- Am 26.02.2021 (12:15) befanden sich 2.848 COVID-19-Fälle in intensivmedizinischer Behandlung (-50 zum Vortag). Seit dem Vortag erfolgten +256 Neuaufnahmen von COVID-19-Fällen auf eine Intensivstation. 306 Fälle haben ihre Behandlung abgeschlossen, davon sind 32% verstorben.“

Seit dem 05.02.2021 hat das RKI Berichte zu den besorgniserregenden Varianten in Deutschland, insbesondere B.1.1.7, veröffentlicht. Wie sich diese neuen Varianten auf den Verlauf der Pandemie in Deutschland auswirken werden, ist noch unklar. Es ist jedoch absehbar, dass sie die Pandemiebekämpfung erschweren.

Die Stadt hat bei ihrer Entscheidung auch die besorgniserregenden Informationen des RKI zu den neuen Varianten des Coronavirus berücksichtigt, denen folgendes zu entnehmen ist:

„...Nach ersten Untersuchungen aus dem Vereinigten Königreich und gemäß Einschätzung des ECDC (Rapid Risk Assessment) ist die Variante B.1.1.7 noch leichter von Mensch zu Mensch übertragbar als bisher zirkulierende Varianten. Auch in Deutschland wurde dem RKI bislang das Auftreten einzelner Infektionen mit der britischen Variante übermittelt. Es ist zu erwarten, dass hierzulande weitere Fälle bekannt und Ausbrüche durch die neue Variante verursacht werden.

Erste Untersuchungen deuten darauf hin, dass diese Variante noch leichter übertragbar ist und eine erhöhte Reproduktionszahl aufweist. Weiterhin gibt es Hinweise darauf, dass eine Infektion mit der neuen Variante mit einer höheren Viruslast einhergeht...“

In den Krankenhäusern im Gebiet der Stadt Halle (Saale) wurden am 26.02.2021 wegen COVID-19 insgesamt 116 Personen und davon 94 Hallenser behandelt; insgesamt 24 Personen wurden im Rahmen von Intensivbehandlungen in haleschen Krankenhäusern behandelt. Die Therapie schwerer Krankheitsverläufe ist komplex und erst wenige spezifische Therapieansätze haben sich in klinischen Studien als wirksam erwiesen.

Die epidemiologische Lage ist daher in der Stadt Halle (Saale) weiter ernst. Ein exponentieller Anstieg der Neuinfektionen konnte zwar aktuell verhindert werden, aber noch führen die Maßnahmen der Länder und der Stadt Halle (Saale) nicht dazu, dass die Infektionszahlen wieder nachhaltig sinken. Zur Vermeidung einer Gesundheitsnotlage ist es deshalb erforderlich, das Infektionsgeschehen aufzuhalten und die Zahl der Neuinfektionen – auch in Halle (Saale) – wieder in die Größenordnung von unter 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner in einer Woche zu senken.

In § 28a IfSG wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass bei Überschreitung eines Schwellenwertes von über 50 Neuinfektionen je 100.000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen umfassende Schutzmaßnahmen zu ergreifen sind, die eine effektive Eindämmung des Infektionsgeschehens erwarten lassen.

Das Infektionsgeschehen in Halle (Saale) ist zurzeit diffus, in einigen Fällen kann das Infektionsumfeld nicht zeitnah ermittelt werden. COVID-19-bedingte Ausbrüche betreffen insbesondere private Haushalte, das berufliche Umfeld sowie auch Alten- und Pflegeheime. Auffällig am derzeitigen Infektionsgeschehen ist, dass die Zahl der Neuinfektionen weder auf eng lokalisierte Infektionsketten, z.B. in Altenheimen, Flüchtlingsunterkünften, o.ä. noch auf sog. Reiserückkehrer zurückzuführen ist.

Diesem diffusen Infektionsgeschehen kann nicht mit sehr speziellen oder lokalisierten Bekämpfungs- und Eindämmungsmaßnahmen begegnet werden.

Die aktuelle Entwicklung weist darauf hin, dass neben der Kontaktpersonennachverfolgung auch der Schutz der Risikogruppen noch konsequenter umgesetzt werden muss. Nur wenn die Zahl der neu Infizierten insgesamt deutlich sinkt, können auch Risikogruppen zuverlässig geschützt werden.

Bei einer unkontrollierten Ausbreitung wäre in kurzer Zeit mit einer sehr hohen Zahl an Erkrankten und infolgedessen auch einer hohen Zahl an behandlungsbedürftigen Personen mit schweren bis kritischen Krankheitsverläufen sowie einer hohen Zahl an Todesfällen zu rechnen.

Ohne die Ergreifung von gegensteuernden Maßnahmen kann der Bedarf an Intensivbetten für schwer Erkrankte die verfügbaren Kapazitäten übersteigen. Um eine Überlastung des Gesundheitssystems mit unter Umständen drastischen Folgen für Menschen mit schwerem Krankheitsverlauf zu verhindern, muss die Ausbreitung des Virus eingedämmt und die Ausbreitung des Infektionsgeschehens soweit wie möglich verlangsamt werden.

Da aufgrund der durch zahlreiche Unsicherheiten geprägten epidemischen Lage eine komplexe Gefährdungslage zu beurteilen ist, kommt der Stadt bei der Festlegung der Regelungsziele und der Beurteilung dessen, was zur Verwirklichung der Ziele geeignet, erforderlich und angemessen ist, ein weiter Einschätzungs- und Prognose-Spielraum zu.

Die Stadt Halle (Saale) übt mit den Regelungen in der Verordnung das ihr zustehende Ermessen pflichtgemäß aus. Andere gleich wirksame, aber weniger belastende Maßnahmen stehen derzeit nicht zur Verfügung. Durch die Schutzmaßnahmen wird erwartet, dass sich die Ausbreitung des Virus in Halle (Saale) verlangsamt.

Die Anordnungen in dieser Verordnung dienen dem effektiven Infektionsschutz, insbesondere dem Zweck, eine Ausbreitung von SARS-CoV-2 zeitlich und räumlich zu verlangsamen. Die Anordnungen sind zur Erreichung dieser Zwecke geeignet, erforderlich und angemessen.

Geeignet ist eine Maßnahme, wenn sie den verfolgten Zweck erreicht oder wenigstens fördert. Die Maßnahmen sind geeignet, eine Ausbreitung von SARS-CoV-2 zeitlich und räumlich zu verlangsamen, da aufgrund dieser Verordnung unter anderem Personen sehr schnell informiert und isoliert werden und so das Ansteckungsrisiko minimiert wird. Zum anderen sind sie auch geeignet, durch die Verringerung möglicher Kontaktpersonen das Contact Tracing in ausreichendem Maße zu ermöglichen und den Fachbereich Gesundheit besser handlungsfähig zu halten.

Die Anordnungen sind zur Erreichung dieser Zwecke auch erforderlich. Erforderlich ist eine Maßnahme, wenn es kein milderes Mittel gibt, welches den gleichen Erfolg herbeiführen würde und die Betroffenen dabei weniger belastet. Unter Berücksichtigung der zuvor genannten Umstände sind die Maßnahmen geeignet, erforderlich und aufgrund der aktuellen Situation auch angemessen. Die Verordnung ist verhältnismäßig und gerechtfertigt, um dem vorrangigen Gesundheitsschutz der Bevölkerung Rechnung zu tragen.

Die sozialen, gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Auswirkungen dieser Verordnung auf den Einzelnen und die Allgemeinheit sind vertretbar und hinzunehmen, um die Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) zu verhindern. Die Auswirkungen sind zeitlich begrenzt. Privatinteressen Einzelner müssen hinter den Allgemeininteressen zurücktreten.

Rechtlich unbedenklich ist, dass mit den Schutzmaßnahmen auch nicht erkrankte Personen belastet werden, da dieses Tätigwerden im Rahmen der effektiven Gefahrenabwehr notwendig ist. Bereits aus tatsächlichen Gründen ist vielfach gar nicht klar, ob eine Person „Störer“ (also ein Infizierter) oder „Nichtstörer“ ist. Es reicht nicht aus, nur die „Störer“ in die Pflicht zu nehmen, da eine Übertragung des Virus durch eine infizierte Person schon vor Symptombeginn oder auch bei asymptomatischem Verlauf der Erkrankung stattfinden kann.

Die angeordneten Maßnahmen berücksichtigen die Erkenntnisse und Leitlinien des RKI, denen sich die Stadt Halle (Saale) unter Ausübung ihres Ermessens grundsätzlich anschließt. Im Weiteren erfolgt eine zusätzliche Begründung zu den einzelnen Maßnahmen der Verordnung:

Zu § 3

Für Schulen besteht weiterhin innerhalb des Schulgebäudes außerhalb des eigenen Klassenraums und auf dem Außengelände grundsätzlich für alle Personen, die sich dort aufhalten die Pflicht, eine medizinische Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen. Lediglich Schüler der Ersten bis Vierten Jahrgangsstufen dürfen alternativ auch eine nichtmedizinische Mund-Nasen-Bedeckung tragen.

Um den von der Maskenpflicht betroffenen Personen gelegentlich Pausen vom Maskentragen zu ermöglichen und die Akzeptanz der Maskenpflicht zu erhöhen, sind Ausnahmen nun generell in folgenden Fällen möglich:

Wenn innerhalb des Schulgebäudes außerhalb des eigenen Klassenraums und auf dem Außengelände ein Abstand zu anderen Personen von 1,5 Metern durchgehend eingehalten werden kann, muss von den Personen, die sich dort aufhalten, keine Mund-Nasen-Bedeckung getragen werden.

Darüber hinaus sind Schülerinnen und Schüler bis einschließlich Jahrgangsstufe 6, solange sich diese im Klassenverband befinden, nicht verpflichtet eine Mund-Nasen-Bedeckung innerhalb des Schulgebäudes und auf dem Außengelände zu tragen. Diese Ausnahme greift die Regelung in § 11 Abs. 10 der 9. SARS-CoV-2-EindV des Landes Sachsen-Anhalt auf, nach dieser gilt für Schülerinnen und Schüler bis einschließlich Jahrgangsstufe 6 während des Unterrichts keine Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung, solange diese sich im Klassenverband im Unterrichtsraum aufhalten. Die Schülerinnen und Schüler bis einschließlich Jahrgangsstufe 6 sollen während ihres Aufenthalts außerhalb des Klassenraums nicht anders als während des Aufenthalts im Unterrichtsraum behandelt werden.

Zu § 4:

Die Regelungen in § 4 zur Absonderung in die häusliche Quarantäne für Mitglieder von Kohorten in Schulen, Horten und Kindergärten wurden leicht modifiziert und klarstellend erweitert:

Die Dauer der häuslichen Quarantäne beträgt weiterhin 14 Tage und der Beginn der 14-tägigen Quarantäne wird weiterhin grundsätzlich ab dem Tag des Abstrichdatums berechnet. Sofern die infizierte Quellperson jedoch bereits vor Durchführung des SARS-CoV-2-Tests Covid-19-Symptome hatte, kann im Einzelfall durch den Fachbereich Gesundheit von der Regelfrist der 14-tägigen Quarantäne abgewichen und die Quarantänedauer ggf. entsprechend verkürzt werden. In der Vergangenheit wurde in Einzelfällen festgestellt, dass infizierte Quellpersonen bereits mehrere Tage vor Durchführung des SARS-CoV-2-Tests Symptome hatten, sodass die Weitergabe des Coronavirus in der Kohorte in diesen Fällen bereits früher erfolgt ist. In diesen Konstellationen kann die Quarantänezeit verkürzt werden, da sie dann ab dem Zeitpunkt des Symptombeginns berechnet werden kann. Weiterhin wird es in diesen Konstellationen dazu kommen, dass Personen die zu infizierten Quellpersonen bereits zum Zeitpunkt des Symptombeginns Kontakt hatten in die häusliche Quarantäne abgesondert werden müssen.

Um die Testungen der Kohorten organisatorisch bewältigen zu können, wurde ferner angeordnet, dass sich die 14-tägige häusliche Quarantäne im Einzelfall auf 15 Tage für die Mitglieder der Kohorte verlängern kann. Diese Regelung ist erforderlich, weil nicht auszuschließen ist, dass es gelegentlich zu einer zeitlichen Häufung von Testungen kommen kann. Die Verlängerung wird sich, falls sie zur Anwendung kommt, jedoch auf notwendige Einzelfälle beschränken.

Zu § 5:

In § 2 Abs. 6 der Dritten Eindämmungsverordnung der Stadt Halle (Saale) ist geregelt, dass die Personen als „Infizierte“ zu betrachten sind, bei denen aufgrund eines PCR-Tests oder eines PoC-Antigen-Schnelltests von einem Gesundheitsamt oder einem Arzt ein positives Ergebnis festgestellt wurde. Für diese Personen (=Infizierte) findet der § 4 der dritten Eindämmungsverordnung der Stadt Halle (Saale) unmittelbar Anwendung, sodass hiernach eine Pflicht zur Absonderung in die häusliche Quarantäne besteht. Im Übrigen gilt für Ärzte, die einen Corona-Test durchführen eine gesetzliche Meldepflicht gegenüber dem Fachbereich Gesundheit. Daher besteht für den Personenkreis, deren Corona-Test von einem Arzt oder von einem Gesundheitsamt abgenommen wurde, die Möglichkeit der Kenntnisnahme durch den Fachbereich Gesundheit und die Möglichkeit zur Anordnung weiterer Schritte. Hierdurch hat der Fachbereich Gesundheit die Chance, sofort mit der Kontaktnachverfolgung zu beginnen.

Da in der Bundesrepublik Deutschland wie in anderen Ländern jetzt damit begonnen wird den Verkauf von Corona-Tests an Laien zu ermöglichen und erste Tests eine Zulassung erhalten haben, wird es wahrscheinlich in der nahen Zukunft dazu kommen, dass eine Vielzahl von Personen Selbsttests bzw. Laientests durchführen und in einigen Fällen ein positives Testergebnis festgestellt wird. Der Gesetzgeber sieht für diese Fälle jedoch bisher keine gesetzliche Meldepflicht vor. Um sicherzustellen, dass die Kontaktnachverfolgung stattfinden kann ist es daher erforderlich, dass positiv getestete Personen sich unverzüglich an den Fachbereich Gesundheit wenden und ihre persönlichen Daten mitteilen. Das gleiche gilt entsprechend für Coronatests, welche die betreffenden Personen nicht selbst, sondern mit Hilfe anderer Personen durchführen (wobei es sich hier nicht um Ärzte oder Mitarbeiter eines Gesundheitsamtes handelt).

Da bei Personen, die sich selbst positiv getestet haben oder von anderen Laien positiv getestet wurden eine gewisse Wahrscheinlichkeit dafür vorliegt, dass Sie tatsächlich mit SARS-CoV-2 infiziert sind, ist es erforderlich, dass sich diese zunächst ab dem Zeitpunkt der Kenntnisnahme des positiven Testergebnisses in häusliche Quarantäne absondern und mit dem Fachbereich Gesundheit unverzüglich Kontakt aufnehmen. Dieses ist erforderlich, um Ort und Zeitpunkt der Durchführung eines PCR-Tests sowie die weiterhin notwendige Quarantänedauer abzuklären.

Die Durchführung eines zusätzlichen PCR-Tests ist notwendig, weil ein PCR-Test sicherer und zuverlässiger als POC-Antigen-Schnelltests oder Gurgel- und Spucktests sowie weitere Tests ist.

Die Regelung in § 5 Abs. 4, dass die Tests in der Bundesrepublik Deutschland zugelassen sein müssen, wurde aufgenommen um zu gewährleisten, dass die durchgeführten Tests eine gewisse Mindestqualität hinsichtlich Sensitivität und Spezifität erfüllen.

Die Regelung in § 5 Abs. 2, wonach bei einem positiven Testergebnis für ein Mitglied einer Kohorte die übrigen Mitglieder der Kohorte sich erst in die häusliche Quarantäne begeben

müssen, wenn das Ergebnis eines PCR-Tests für die infizierte Person vorliegt, wurde aufgenommen, um unter Beachtung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes die Einschränkungen für die Mitglieder der Kohorten auf das notwendige Maß zu beschränken. Hierbei wurde berücksichtigt, dass Selbst- und Liantests eine gewisse Fehlerquote aufweisen. Im Übrigen liegt das Ergebnis eines PCR-Tests relativ schnell vor, sodass ein Abwarten eines PCR-Testergebnisses vertretbar ist.

Zu § 6:

Für Einrichtungen der Pflege und für Menschen mit Behinderungen wurde in § 6 ergänzend geregelt, dass Pflegepersonal, welches neu oder nach längerer Abwesenheit tätig wird, am Tag der Dienstaufnahme getestet wird; dies gilt auch für Leasingkräfte oder andere Aushilfskräfte.

Ferner wurde angeordnet, dass Zusammenkünfte von mehr als zwei Beschäftigten insbesondere in Pausen, Arbeitsberatungen und Dienstübergaben vermieden werden sollen. Pausen sollen nach Möglichkeit im Freien verbracht werden. Wenn bei Dienstübergaben und Arbeitsberatungen eine Zusammenkunft von mehr als zwei Beschäftigten nicht vermieden werden kann, ist die Einhaltung des Mindestabstands von 1,5 Metern und eine ausreichende Belüftung sicherzustellen.

Weiterhin wurde angeordnet, dass Pausen von Beschäftigten in geschlossenen Räumen bei denen die medizinische Gesichtsmaske oder die Mund-Nasen-Bedeckung abgelegt wird (zum Beispiel beim Essen) nur noch allein verbracht werden sollen. Die betreffenden Räume sind vor der Nutzung durch die nächste Mitarbeiterin oder den nächsten Mitarbeiter gut zu lüften.

Diese Schutzmaßnahmen sind erforderlich, um den besonders vulnerablen Personenkreis in diesen Einrichtungen zu schützen und den Eintrag einer nicht erkannten Infektion zu vermeiden.

Die Ergänzung des neuen Satz 2 in Absatz 1 mit der Verpflichtung, Pflegepersonal, welches neu oder nach längerer Abwesenheit tätig wird, am Tag der Dienstaufnahme zu testen, wurde ergänzt, weil anders als beim Stammpersonal bei diesem Personenkreis im Regelfall nicht regelmäßig (mindestens dreimal pro Woche) ein Test durchgeführt wird.

Auch die Maßnahmen in den neuen Absätzen 5 und 6 sollen das Infektionsrisiko innerhalb der Mitarbeiterschaft und in den Einrichtungen betreuten bzw. wohnenden Personen vermindern. Die konsequente Einhaltung des Mindestabstands von 1,5 Metern sowie eine ausreichende Belüftung und die Kontaktvermeidung – soweit möglich – senken das Infektionsrisiko erheblich.

Zu § 9:

§ 9 wurde redaktionell angepasst.

Zu §11:

Die Zweite Verordnung zur Änderung der Dritten Eindämmungsverordnung der Stadt Halle (Saale) tritt am 1. März 2021 in Kraft.

Die durch diese Änderungsverordnung geänderte Dritte Eindämmungsverordnung gilt nunmehr bis zum 28. März 2021.

Die vorgenommene Befristung und Verlängerung von 4 Wochen sind sachgerecht, da die Schutzmaßnahmen voraussichtlich noch mindestens bis zum 28. März 2021 erforderlich sein werden. Nach § 28a Abs. 5 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes beträgt die Geltungsdauer der Rechtsverordnungen, die nach § 32 in Verbindung mit § 28 Abs. 1 und § 28a Abs. 1 des Infektionsschutzgesetzes erlassen werden, grundsätzlich vier Wochen. Ferner wird die Notwendigkeit der Rechtsverordnung laufend überprüft.