

Begründung der Ersten Allgemeinverfügung zur Änderung der Allgemeinverfügung zur Absonderung von mit COVID-19 infizierten Personen und Verdachtspersonen Stand 30.6.2022

Hinsichtlich der Begründung dieser fortgeführten Maßnahmen durch die Erste Allgemeinverfügung zur Änderung der Allgemeinverfügung zur Absonderung von mit COVID-19 infizierten Personen und Verdachtspersonen wird auf die Begründung zur Allgemeinverfügung zur Absonderung von mit COVID-19 infizierten Personen und Verdachtspersonen vom 6. Mai 2022 verwiesen.

Ergänzend ist festzustellen, dass sich seit dem Inkrafttreten der Allgemeinverfügung zur Absonderung von mit COVID-19 infizierten Personen und Verdachtspersonen vom 6. Mai 2022 das Lagebild nicht in relevanter Weise verändert hat, denn das Robert Koch-Institut schätzt die Gefährdung durch COVID-19 für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland insgesamt nach wie vor als hoch ein.

Das maßgebliche Lagebild für die vorliegende Allgemeinverfügung stellt sich nach dem wöchentlichen Lagebericht zur Coronavirus-Krankheit-2019 des Robert Koch-Instituts vom 30.6.2022 wie folgt dar:

„Die bundesweite 7-Tage-Inzidenz ist in Kalenderwoche (KW) 25 im Vergleich zur Vorwoche weiter um fast 155.000 Fälle (+ 38 %) angestiegen. Dieser Anstieg der 7-Tage-Inzidenz betrifft alle Altersgruppen. Insbesondere bei älteren Menschen und bei Kindern und Jugendlichen sind im Vergleich zur Vorwoche deutliche Anstiege zu verzeichnen. Die Zahl der Ausbrüche in Alten- und Pflegeheimen sowie in medizinischen Behandlungseinrichtungen ist vor dem Hintergrund des hohen Infektionsdrucks in der Allgemeinbevölkerung im Vergleich zur Vorwoche abermals gestiegen. In Deutschland dominiert seit fünf Monaten mit gegenwärtig über 99 % die Omikron-Variante. Der Anteil der Omikron-Sublinie BA.5 lag in KW 24 bei knapp 66 %, sie ist zur dominierenden Variante geworden. Weiterhin setzt sich der Anstieg der Variante BA.4 weiter fort, wenn auch weniger stark als in den vorherigen Wochen, während der Anteil anderer Sublinien zurück geht..... In der fünften (Omikron-)Welle war die Zahl der schweren Krankheitsverläufe wegen COVID-19 deutlich niedriger, bei gleichzeitig hohen Infektionszahlen. Die Zahl der neu hospitalisierten Patientinnen und Patienten mit schweren akuten respiratorischen Infektionen (SARI), die stationär und intensivmedizinisch behandelt werden geht insgesamt seit KW 14 zurück und liegt weiterhin auf niedrigem Niveau. Der Anteil der COVID-19 Erkrankungen an den SARI-Fällen, die stationär oder intensivmedizinisch behandelt werden müssen ist in KW 25 dagegen weiter deutlich angestiegen auf 35 % bzw. 36 %. Die Altersgruppe der ab 80-Jährigen ist weiterhin am stärksten von schweren Krankheitsverläufen durch COVID-19 betroffen, die im Krankenhaus behandelt werden. So gab es in KW 25/2022 ca. 19 Hospitalisierungen wegen COVID SARI/100.000 Einw. in dieser Altersgruppe. Die absolute Zahl der auf einer Intensivstation behandelten Personen mit COVID-19-Diagnose ist in KW 25/2022 im Vergleich zu den Vorwochen ebenfalls entsprechend deutlich gestiegen und lag am 29.06.2022 bei 934 Fällen. Dennoch ist allein durch die starke Zunahme der Infektionsfälle aktuell auch eine entsprechend höhere Zahl schwerer Verläufe von COVID-19 Erkrankungen zu beobachten, die bereits zu einer steigenden Anzahl an Hospitalisierungen führen. Ein Anstieg der Sterbefallzahl deutet sich mit Hinblick auf zu erwartende Nachmeldungen an. Die Impfquote ist nun seit mehreren Wochen fast unverändert, mit 78 % der Bevölkerung mit einmaliger, und 76 % mit vollständiger Impfung zum 29.06.2022. Das Robert Koch-Institut schätzt die Gefährdung durch COVID-19 für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland insgesamt als hoch ein.“

Dem „Wöchentlichen Lagebericht Coronavirus SARS-CoV-2 vom 30. Juni 2022 des Einsatzstabes Pandemie des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit ist zu entnehmen, dass die 7-Tage-Inzidenz für LSA 411,6 und die für Halle (Saale) 661,7 beträgt.

Omikron BA.2 dominiert in Sachsen-Anhalt weiterhin. Bisher wurden 31 Nachweise von Omikron BA.5 aus Sachsen-Anhalt übermittelt (19. und 21.-25. KW). Ein deutlicher Anstieg des Anteils an BA.5 ist in den kommenden Wochen zu erwarten.

Durch die Änderungs-Allgemeinverfügung vom 30.6.2022 wurde die Entscheidung der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt umgesetzt, welche im Juni 2022 entschieden hat, dass das Corona-Testzentrum in der Magdeburger Straße 22 in Halle (Saale), nicht mehr weiter betrieben werden soll.

Zudem wurde die Allgemeinverfügung zur Änderung der Allgemeinverfügung zur Absonderung von mit COVID-19 infizierten Personen und Verdachtspersonen bis zum 25. November 2022 verlängert, da es weiterhin einer Allgemeinverfügung zur Anordnung der Absonderung bedarf. Die Befristung endet nunmehr – wie auch die TestV- mit Ablauf des 25.11.2022. Aufgrund des bisherigen und aktuellen Infektionsgeschehens in der Stadt Halle (Saale) ist auch weiterhin bis November mit hohen Fallzahlen zu rechnen. Die Allgemeinverfügung wird jedoch geändert oder ganz oder teilweise aufgehoben, wenn sich Änderungsbedarfe ergeben, z.B. bei einer Änderung der Empfehlungen des RKI zur Isolation und Quarantäne.

Die Stadt Halle (Saale) hat sich entschieden, die Anordnungen als Allgemeinverfügung öffentlich bekannt zu geben, weil es aufgrund der Fallzahlen nicht möglich ist, allen betroffenen Personen Schutzmaßnahmen individuell und zeitnah bekanntzugeben. Mit den zeitaufwendigen Einzelbekanntgaben lässt sich unter den derzeit herrschenden Umständen das verfolgte Ziel, wirksam die Entstehung neuer Infektionsketten und damit verbunden die weitere Verbreitung der COVID-19-Krankheit zu verhindern, nur eingeschränkt erreichen.

Die öffentliche Bekanntgabe der Allgemeinverfügung gründet sich auf § 41 Absatz 3 und 4 des VwVfG in Verbindung mit § 1 Absatz 1 Satz 1 VwVfG LSA, § 9 Absatz 3 des Kommunalverfassungsgesetz des Landes Sachsen-Anhalt (KVG LSA) und der Hauptsatzung der Stadt Halle (Saale).