

Maßnahmen bei Überschreitung der 7-Tage-Inzidenz von 200 in den Kreisen und kreisfreien Städten in Schleswig-Holstein

Stand: 19.12.2020

Gemäß § 3 Absatz 2 Satz 2 des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (Gesundheitsdienst-Gesetz – GDG) vom 14. Dezember 2001 (GVOBL 2001, 398), zuletzt geändert durch Gesetz vom 2. Mai 2018 (GVOBl. 162), ist bei Überschreiten der Werte einer 7-Tage-Inzidenz > 200 pro 100.000 Einwohner wie folgt zu verfahren:

1. Vorbemerkung:

Für die Festlegung von Maßnahmen entscheidend ist die Bewertung, ob es sich um eine Viruszirkulation auf Bevölkerungsebene handelt oder bekannte Kontakte oder eingrenzbar Übertragungen mit der Inzidenz verbunden sind.

Je weniger eingrenzbar die Infektionen sind und je weniger eine Quelle ermittelbar ist, desto eher sind allgemeine Maßnahmen der Kontaktbeschränkung zu begründen. Wenn sich ein Ausbruchsgeschehen hingegen regional oder auf Personengruppen eingrenzen lässt, sind auch auf die betroffenen Gruppen fokussierte Maßnahmen zielführend.

Risikoträchtig sind grundsätzlich:

- face-to-face-Kontakt;
- Gedränge;
- Aufenthalt in unzureichend belüfteten Innenräumen bei hoher Personendichte (und Tröpfchen produzierenden Aktivitäten).

Kontakte in Risikosituationen sind für die Beeinflussung der Ausbreitungsdynamik von zentraler Bedeutung.

Private und familiäre Zusammenkünfte insbesondere mit Alkoholkonsum und Gesang werden immer wieder zum Ausgangspunkt von Infektionen.

Das Infektionsgeschehen wird beeinflusst durch:

- Einhaltung der AHA-AL-Regeln;
- Vermeiden von Menschenansammlungen, Kontaktreduzierung;
- Gewährleisten der Luftqualität durch Lüftungsverhalten/ Luftaustausch in Innenräumen, in denen viele Personen gleichzeitig zusammenkommen.

Die größte Wirksamkeit zur Verhinderung von Neuinfektionen haben nach bisherigen Erkenntnissen die Begrenzung von Kontakten und das Tragen von Mund-Nasen-Bedeckungen.

Basis sind die jeweils geltenden Regelungen der Corona-BekämpfungsVO, welche grundsätzlich schon auf das allgemeine Infektionsgeschehen in Schleswig-Holstein abstellt. Abweichende Regelungen zur Landesverordnung dürfen diese nicht unterschreiten. Die Veranlassung zusätzlicher Maßnahmen ist auch unter dem Eindruck der in der Regel um 10 bis 14 Tage verzögerten Wirkung von Beschränkungen zu bewerten.

Der Erlass „Maßnahmen bei Überschreitung der 7-Tage-Inzidenz in den Kreisen und kreisfreien Städten in Schleswig-Holstein“ vom 20.10.2020 wird hiermit aufgehoben.

2. Austausch mit dem Gesundheitsministerium

Der Erlass „*Handreichung für Kreise und Kreisfreie Städte für die Zusammenarbeit bei regional erhöhten Infektionszahlen von SARS-CoV2*“ vom 16. Oktober 2020 gilt weiterhin. Insofern greift ein formaler Abstimmungsmechanismus mit dem Land im Sinne des § 20 der Corona-BekämpfungsVO. Zudem sind konkrete Maßnahmen zur Eindämmung des Infektionsgeschehens zu treffen.

Die Bewertung, ob es sich bei Erreichung der Grenze von 200 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner innerhalb von 7 Tagen um eine Viruszirkulation auf Bevölkerungsebene oder um ein regionales Ausbruchsgeschehen beziehungsweise um ein Ausbruchsgeschehen, das sich auf Personengruppen eingrenzen lässt, handelt, ist dem Gesundheitsministerium als Fachaufsicht darzulegen. Maßgeblich für die Bewertung sind die Zahlen der Landesmeldestelle. Abweichende Erhebungen sind im Rahmen des Austausches darzulegen.

3. Verpflichtend umzusetzende Maßnahmen bei Viruszirkulation auf Bevölkerungsebene

In Anwendung von §§ 28a, Absatz 1 bis 3, 28 Absatz 1 IfSG sind folgende Maßnahmen nach Prüfung der vorgenannten Voraussetzungen umgehend per Allgemeinverfügung für das Kreisgebiet bzw. Gebiet der Kreisfreien Stadt umzusetzen. Darüberhinausgehende Maßnahmen sind im Vorfeld mit dem Gesundheitsministerium abzustimmen:

a) Maßnahmen bei 7-Tage-Inzidenz > 200 pro 100.000 Einwohner

Öffentlicher Raum:

- Kontaktbeschränkung im öffentlichen Raum zu privaten Zwecken auf Personen des eigenen Haushaltes unabhängig von der Personenzahl mit einer weiteren Person, die einem weiteren Haushalt angehört.
- Zugangsmanagement zu einzelnen Bereichen des öffentlichen Raums zur Begrenzung der Personenzahl. Maßnahmen zur Begrenzung von Tagestourismus.
- Betreten von Verkaufsstellen des Einzelhandels nur durch eine Person pro Haushalt. Eine Begleitung ist nur durch eine erforderliche Assistenz gestattet. Kinder bis zum vollendeten 14. Lebensjahr dürfen ihre Eltern begleiten, soweit eine anderweitige Betreuung nicht gesichert werden kann.

- Beschränkung des § 7 Absatz 1 Nr. 2 und § 8 Absatz 2 Nr. 1 Corona-BekämpfungsVO bei Abholung vor Ort nur nach vorheriger Vereinbarungen eines Abholterminals.
- Wenn die Verdichtung von Angeboten nach § 7 Absatz 1 Nr. 2 und § 8 Absatz 1 sowie Absatz 2 Nr. 1 Corona-BekämpfungsVO, z.B. in Einkaufsstrassen oder –zentren, zu Gedränge und Ansammlungen führt: Begrenzung der Besucherzahlen entsprechend eines nach § 4 Abs. 1 zu erstellenden Hygienekonzepts und Maßnahmen zur Zugangssteuerung, insbesondere durch eine angemessene Zahl an Kontrollkräften.

Bestattungen sowie Trauerfeiern auf Friedhöfen und in Bestattungsunternehmen gem. § 13 Absatz 2 der Corona-BekämpfungsVO:

- Beschränkung der Teilnehmerzahl auf 15 Personen

Schulen:

- Schulverwaltung und Schulträger sind verpflichtet, mit der zuständigen Schulaufsicht weitergehende schulorganisatorische Maßnahmen zu ergreifen, um das Risiko einer Ansteckung mit dem SARS-CoV-2-Virus im Schulbetrieb zu reduzieren.

Pflegeheime und andere Angebote der Daseinsvorsorge (z.B. Eingliederungshilfe) mit vielen Personen aus dem vulnerablen Personenkreis:

- Risikobewertung und ggf. Anpassung des Hygieneplans nach § 36 IfSG für die Einrichtung durch regionales Ausbruchsgeschehen.
- Das Betreten von stationären Einrichtungen der Pflege nach § 36, Abs. 1, Nr.2 IfSG mit Ausnahme von Hospizen ist untersagt.
Ausgenommen vom Betretungsverbot nach Satz 1 sind:
 - a) jeweils *eine* registrierte Besuchsperson pro Bewohnerin oder Bewohnern, soweit nicht ein besonderer rechtfertigender Grund für eine zusätzliche Begleitperson zwingend erforderlich ist,
 - b) Personen deren Aufenthalt aufgrund einer stationären Betreuung oder pflegerischer Versorgung erforderlich ist,
 - c) Personen, die für die pflegerische, erzieherische, therapeutische oder medizinische Versorgung zwingend erforderlich sind oder im Rahmen ihrer Fort- und Weiterbildung hierbei assistieren oder die Behandlung unter Anleitung selber durchführen, sowie Personen, die für die Praxisanleitung, die Praxisbegleitung und die Durchführung von Prüfungen verantwortlich sind,
 - d) Personen, die für die Aufrechterhaltung des Betriebes zwingend erforderlich sind, wie beispielsweise Verwaltungsmitarbeiter, Handwerker für unaufschiebbare bauliche Maßnahmen am Gebäude, sowie Reparaturen an Infrastruktureinrichtungen,
 - e) Personen, die für den Betrieb von Verpflegungsangeboten zur Versorgung der Bewohner und des Personals erforderlich sind,
 - f) Personen, die Waren an einem fest definierten Punkt in der Einrichtung übergeben,

g) Personen, die unaufschiebbare Aufgaben der Rechtspflege oder Gefahrenabwehr wahrnehmen und Personen, die eine Einrichtung aufgrund eines dienstlichen Anlasses betreten müssen.

- Ausgenommen vom Betretungsverbot ist der Besuch von Schwerstkranken und Sterbenden

Begleitende Sofortmaßnahmen

- Öffentlichkeitsarbeit, Kontaktaufnahme zur Pressestelle des MSGJFS.
- Verschärfte Kontrollen durch den Ordnungsdienst.
- Stärkere Überwachung der Quarantäneverfügungen.

b) Maßnahmen bei weiter steigenden oder gestiegenen Infektionszahlen auch nach 10 Tagen:

Weitergehende, verschärfende Maßnahmen sind mit dem Gesundheitsministerium abzustimmen.

Grundsätzlich gilt, dass Quarantänemaßnahmen einer verschärften Überwachung unterliegen müssen.

c) Weitere Anwendungshinweise:

- Das in Kraft treten der Allgemeinverfügung ist eng an die jeweilige Inzidenzüberschreitung zu koppeln. Das bedeutet, dass das Gesundheitsamt die Fälle an die Landesmeldebehörde übermitteln muss, die zur Überschreitung der Inzidenz führen – bevor eine entsprechende Allgemeinverfügung erlassen wird. Die Regelungen in den Allgemeinverfügungen stellen Grundrechtseinschränkungen dar, die auch einer entsprechenden Begründung und Rechtfertigung bedürfen. Diese Rechtfertigung lässt sich aus den jeweiligen Inzidenzgrenzen ableiten. Ein in Kraft treten „in der Erwartung, dass in den nächsten Tagen die Grenze überschritten wird“ genügt an dieser Stelle als Rechtfertigung nicht.
- Die Regelungen des § 28a Absatz 2 und dort insbesondere Satz 2 sind bei diesem Abwägungsprozess besonders zu beachten.
- Bei der Geltungsdauer der Allgemeinverfügung ist – in Anlehnung an die Inkubationszeit – von regelhaft 10 bis 14 Tagen auszugehen. Aufgrund der Eingriffstiefe der damit verbundenen Maßnahmen empfehle ich die Allgemeinverfügung erst einmal für 7 Tage in Kraft zu setzen und die weitere Inzidenzentwicklung vor Ort zu beobachten, um dann eine zeitnahe Entscheidung über eine weitere Verlängerung um 7 Tage zu treffen bzw. veränderte Maßnahmen o.ä. zu ergreifen.

- Der im Erlass aufgeführte Rahmen stellt ein Maßnahmenkatalog dar. Die Maßnahmen sind – je nach Inzidenz - an dieser Stelle jeweils in Gänze umzusetzen. Er stellt kein „Bausteinkasten“ dar, aus dem einige einzelne Punkte herausgegriffen werden können und andere nicht.

Im Vorfeld ist aber in Abstimmung mit dem Gesundheitsministerium als Fachaufsicht folgende Fragestellung zu erörtern:

- a) Handelt es sich aus Sicht des Gesundheitsamtes um eine erhöhte Viruszirkulation auf Bevölkerungsebene oder ist diese eingrenzbar?
- b) Lässt sich die Inzidenzerhöhung ausschließlich auf einen Indexfall oder eine Häufung in einer Einrichtung zurückführen und falls ja, wie begründet sich diese Einschätzung?

Die Fragestellung sind dann an folgende Grundbedingungen auszurichten:

- (1) Das Infektionsgeschehen ist beherrschbar, weil einrichtungsbezogen: Keine Maßnahmen erforderlich.
- (2) Das Infektionsgeschehen ist eingrenzbar auf eine Region/Stadtteil/Häuserblock: Die zu veranlassenden Maßnahmen werden auf die betroffene Region/Stadtteil/Häuserblock begrenzt.
- (3) Das Infektionsgeschehen ist nicht eingrenzbar: Der Maßnahmenkatalog des Erlasses gilt für den gesamten Kreis/Stadtgebiet der kreisfreien Stadt.

Grundsätzlich gilt: Allgemeine Maßnahmen, die die Gesamtbevölkerung adressieren, müssen auch mit einem erhöhten Risiko für die Bevölkerung begründet werden.

Mit freundlichen Grüßen

gez. Völk

Dominik Völk
Ministerialdirigent
Leiter der Gesundheitsabteilung