

## Begründung zur Allgemeinverfügung – Rückreise/Vorsorge

Gemäß § 2 Nr. 5 und 6 der Thüringer Verordnung zur Regelung von Zuständigkeiten und zur Übertragung von Ermächtigungen nach dem Infektionsschutzgesetz (ThürIfSGZustVO) vom 2. März 2016 ist die Stadt Erfurt als kreisfreie Stadt im übertragenen Wirkungskreis die zuständige Behörde für die Anordnung von Schutzmaßnahmen nach § 28 Abs. 1 Satz 1 und 2 IfSG und für die Anordnung von Absonderung nach § 30 Abs. 1 IfSG. Werden gemäß § 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider festgestellt oder ergibt sich, dass ein Verstorbener krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider war, so trifft die Stadt Erfurt als zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen, insbesondere die in den §§ 29 bis 31 IfSG genannten, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist. Nach § 30 Abs. 1 S. 2 IfSG kann bei (sonstigen) Kranken sowie Krankheitsverdächtigen, Ansteckungsverdächtigen und Ausscheidern durch die Stadt Erfurt als zuständige Behörde angeordnet werden, dass sie in geeigneter Weise abgesondert werden, bei Ausscheidern jedoch nur, wenn sie andere Schutzmaßnahmen nicht befolgen, befolgen können oder befolgen würden und dadurch ihre Umgebung gefährden.

Seit Februar dieses Jahres breitet sich die durch das Coronavirus SARS-CoV-2 hervorgerufene akute Atemwegserkrankung Covid-19 in Deutschland aus. Bisher sind über 1.600 Menschen positiv auf das Virus getestet worden (Stand: 11.3.2020). Es traten auch in Deutschland erste Todesfälle auf. In Erfurt gibt es aktuell 2 bestätigte Infektionsfälle. Die von der Stadt Erfurt als zuständige Gesundheitsbehörde zu ergreifenden Maßnahmen richten sich nach den Risikoeinschätzungen, Empfehlungen und Richtlinien des Robert-Koch-Instituts (RKI) zur Vorbeugung, Erkennung und Verhinderung der Weiterverbreitung übertragbarer Krankheiten. Diesen Empfehlungen schließt sich die Stadt Erfurt an. In den Gebieten Italien, Provinz Ghom und Teheran im Iran, Provinz Hubei in China und die Provinz Gyeongsangbuk-do in Südkorea (Stand 10.3.2020) vermutete das RKI die fortgesetzte Übertragung des Virus von Mensch zu Mensch. Das RKI stützt seine Festlegung dabei auf verschiedene Kriterien, wie Erkrankungshäufigkeit, Dynamik der Fallzahlen, getroffene Maßnahmen, exportierte Fälle in andere Regionen und Länder. Die Situation wird durch das RKI täglich neu bewertet und bei Bedarf werden Risikogebiete angepasst. In Ziffer 1 und 2 der Allgemeinverfügung wird daher dynamisch auf die Festlegungen des RKI verwiesen. D.h. die Allgemeinverfügung umfasst immer die vom RKI tagesaktuell festgelegten Risikogebiete und kann sich fortwährend ändern.

Menschen die aus den Risikogebieten zurückkehren, sind Ansteckungsverdächtige im Sinne des IfSG. Ansteckungsverdächtig ist eine Person, von der anzunehmen ist, dass sie Krankheitserreger aufgenommen hat, ohne krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider zu sein (§ 2 Nr. 7 IfSG). Dabei genügt nicht eine bloße entfernte Wahrscheinlichkeit des Ansteckens. Erforderlich und ausreichend ist, dass die Annahme, der Betroffene habe Krankheitserreger aufgenommen, wahrscheinlicher ist als das Gegenteil. Entscheidend sind die Eigenheiten der jeweiligen Krankheit und verfügbaren epidemiologischen Erkenntnisse und Wertungen. § 2 Nr. 7 IfSG definiert demnach eine Gefahrenverdachtslage, also einen Sachverhalt, bei dem zwar objektive Anhaltspunkte für eine Gefahr (Aufnahme von Krankheitserregern) sprechen, die aber eine abschließende Beurteilung der Gefahrensituation nicht ermöglichen.

Aus dem bisherigen Infektionsgeschehen kann man ableiten, dass eine Vielzahl der nachgewiesenen Erkrankungen in Deutschland, neben dem Geschehen in der besonders betroffenen Region im Landkreis Heinsberg, ihren Ursprung in diesen Risikogebieten, insbesondere in Italien, haben. Die bundesweit nachvollzogenen Infektionsketten nehmen in einem erheblichen Umfang den Ursprung in Risikogebieten. Es ist daher davon auszugehen, dass Menschen, die diese Gebiete bereisten oder besuchten mit hoher Wahrscheinlichkeit in Kontakt mit dem Coronavirus kamen. Aufgrund der bekannten Übertragungswege und der hohen Ansteckungsgefahr schätzt die Stadt Erfurt die Gefahr der Ansteckung für Personen, die diese

Gebieten bereisten oder besuchten als sehr hoch ein. Aus präventiven Gesichtspunkten ist es zum Schutz von Gesundheit, Leib und Leben der gesamten Bevölkerung notwendig, dass diese Personen sich in häusliche Quarantäne begeben. Dabei sind auch die Inkubationszeit von bis zu 14 Tagen und die überwiegend milden Krankheitsverläufe zu berücksichtigen. Eine Person kann bereits Träger des Virus sein, ohne selbst Krankheitssymptome zu entwickeln oder aufgrund recht milder Symptome begibt sich die Person nicht in ärztliche Abklärung. Es kann daher nicht ausgeschlossen werden, dass erkrankte oder ansteckende Personen im regulären Alltagsgeschehen auf diese Weise den Virus weiterverbreiten. Dabei war zu berücksichtigen, dass die im Helios-Klinikum und im Katholischen Krankenhaus zur Verfügung stehenden Behandlungsangebote nicht alleine Erfurter Bürgerinnen und Bürgern vorbehalten sind, sondern aufgrund der Versorgungsaufgabe auch regional ausgelastet werden.

Zur Verhinderung der Weiterverbreitung von Covid-19 ist es erforderlich, dass Infektionsketten frühzeitig unterbrochen werden und die Entstehung neuer Ketten vermieden wird. Die Anordnung der häuslichen Quarantäne für in Ziffer 1 und 2 der Allgemeinverfügung beschriebene Personen ist das mildeste wirksame Mittel, um Infektionsketten frühzeitig zu unterbrechen und so einen Schutz für Leib, Leben und Gesundheit der Einwohner und Einwohnerinnen Erfurts herzustellen. Mildere, gleich wirksame Mittel zur Erreichung des Zwecks sind nicht ersichtlich. Insbesondere ist es nicht möglich, die betroffenen Personen zunächst nach ihrer Rückkehr aus einem Risikogebiet zu testen und in den Alltag zu entlassen. Bislang liegen keine wissenschaftlich belastbaren Daten vor, ab welchem Zeitpunkt in einem etwaigen Test das Virus nachgewiesen werden kann und ab welchem Zeitpunkt Personen infektiös sind. Die vorliegenden Erfahrungswerte sprechen dafür, dass Personen bereits frühzeitig Überträger des Virus sind. Daneben ist zu berücksichtigen, dass Testkapazitäten begrenzt und für mindestens symptomatische Verdachtsfälle vorgehalten werden. Damit ist diese Maßnahme nicht gleich geeignet, um den beabsichtigten Erfolg zu erreichen. Die Dauer von 14 Tagen bemisst sich nach der maximalen Inkubationszeit zwischen der möglichen Ansteckung und dem ersten Auftauchen von Krankheitssymptomen. Das unter Ziffer 2 angeordnete Betretungsverbot für Schulen, Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflegestellen für Schülerinnen und Schüler und Kinder bis zur Einschulung, die aus dem Risikogebiet zurückkehren, stützt sich auf dieselbe Begründung. Dabei war ferner zu berücksichtigen, dass nach bisherigen Erkenntnissen auch Kinder an Covid-19 erkranken, aber deutliche weniger häufig Symptome zeigen. Daraus folgt, dass sie als Träger des Virus agieren, ohne selbst wirklich krank zu sein. Sie sind daher häufig unbekannte Überträger. Die Übertragungsgefahr durch Kinder und Jugendliche auf vulnerabele Bevölkerungsgruppen ist besonders hoch. Kindliches Spielen führt regelmäßig zu sehr engem körperlichen Kontakt. Das Einhalten der Hygieneetiketten ist zudem altersabhängig und bedarf häufig der Unterstützung durch Erwachsene. Diese Unterstützung können Kindertageseinrichtungen, Kindertagespflegestellen und Schulen aufgrund der Kinderzahlen und räumlichen Gegebenheiten nur sehr bedingt gewährleisten. Daneben sind Kinder und Jugendliche über den Gruppen- oder Klassenverband hinaus mit einer Vielzahl von anderen schutzbedürftigen Personen in Kontakt. Gerade in den frühen Kinderjahren können diese Kontakte anschließend kaum nachvollzogen werden, um im Nachgang etwaige Infektionsketten zu durchbrechen. Das an der Inkubationszeit bemessene zeitweise Betretungsverbot der Einrichtungen ist das mildeste, geeignete Mittel, um den beabsichtigten Zweck zu erreichen. Insbesondere hätte die Schließung von Kindertageseinrichtungen, Kindertagespflegestellen und Schulen zur Folge, dass weite Teile der Infrastruktur und des öffentlichen Lebens zum Erliegen kämen, wenn Eltern ihre Kinder dann zu Hause betreuen müssten und ihrer Arbeit – insbesondere in Einrichtungen der medizinischen Versorgung oder Pflege, Polizei, Rettungsdienst, Feuerwehr – nicht nachkommen könnten. Auch dies gilt es durch die Anordnung in Ziffer 2 zu verhindern.

Die Anordnung der Ziffer 3 ergibt sich aus dem Umstand, dass die betroffenen Kinder und Jugendlichen aufgrund des Alters in der Regel nicht selbst für die Einhaltung der Verpflichtung sorgen können. Diese Pflicht trifft die Personensorgeberechtigten.

Die Anordnung der Ziffer 4 ergibt sich aus dem Erfordernis, dass das Gesundheitsamt der Stadt Erfurt die erforderlichen Ermittlungen, insbesondere über Art, Ursache, Ansteckungsquellen und Ausbreitung der Krankheit anzustellen hat (§ 25 Abs. 1 IfSG). Das Gesundheitsamt der Stadt Erfurt muss daher von den betroffenen Personen über die Dauer des Aufenthalts im Risikogebiet und etwaige Kontakte in Kenntnis gesetzt werden, um seinem gesetzlichen Auftrag nachzukommen und das Risiko der Weiterverbreitung von Covid-19 zu minimieren. Für den Fall, dass die betroffenen Personen Erkältungssymptome entwickeln, sind die entsprechenden Anlaufstellen zu kontaktieren (Ziffer 5). In diesem Fall wandelt sich der Ansteckungsverdacht in einen Krankheitsverdacht. Gemäß der Risikobewertung des RKI sind dann vom Gesundheitsamt und den versorgenden Einrichtungen weitere Maßnahmen zu ergreifen, die neben dem Schutz der Bevölkerung, vor allem dem Schutz und der Gesundheit des Betroffenen dienen. Um das Ansteckungsrisiko auch an dieser Stelle zu minimieren, ist die vorherige telefonische Kontaktaufnahme zwingend erforderlich.

Die Verpflichtung in Ziffer 6 der Allgemeinverfügung ist erforderlich, um die unter Ziffer 1 angeordnete Quarantäne effektiv umzusetzen. Allein das Verbleiben im häuslichen Bereich an sich ist nicht geeignet, um das Weiterverbreitungsrisiko zu reduzieren. Die Absonderung im häuslichen Bereich macht es weiterhin erforderlich, dass Kontakte soweit wie möglich unterbunden werden. Dazu zählt, dass persönliche Kontakte zu Personen außerhalb der häuslichen Gemeinschaft für die Zeit der Quarantäne nicht direkt gepflegt werden (z.B. durch häusliche Besuche). Daneben sind die Kontakte in häuslicher Gemeinschaft lebender Personen auf ein Minimum zu reduzieren. Dazu gehört es, dass sich Haushaltsangehörige in anderen Räumen aufhalten als die betroffenen Personen. Die Nutzung gemeinsamer Räume muss minimiert werden und sollte zeitlich getrennt voneinander erfolgen. Die Räume sind gut zu durchlüften. Falls dies nicht möglich sein sollte, ist auf einen Mindestabstand von 1 bis 2 Metern zu achten. Diesbezüglich wird auf die Empfehlungen des RKI verwiesen. Die bisherigen Erfahrungen mit Covid-19 haben gezeigt, dass unter Beachtung dieser Maßnahmen eine Ansteckung unter Haushaltsangehörigen weitestgehend vermieden werden kann.

Gemäß Ziffer 7 der Allgemeinverfügung wird während der Quarantänezeit die Benutzung der öffentlichen Personenverkehrsmittel untersagt. Dies ist aufgrund der erhöhten Ansteckungsgefahr wegen enger räumliche Gegebenheiten (Körperkontakt) und der Anonymität öffentlicher Personenverkehrsmittel und damit der nicht Zurückverfolgbarkeit möglicher Kontaktpersonen erforderlich.

Die Festlegung in Ziffer 8 der Anordnung ergibt sich aus der besonderen Schutzbedürftigkeit von Mitarbeitern des Rettungsdienstes und versorgender medizinischer Einrichtungen. Diese Personengruppen sind aufgrund ihrer Tätigkeiten einem erhöhten Ansteckungsrisiko ausgesetzt, aber auch von besonderer Bedeutung für ein funktionierendes Gesundheitssystem. Eine telefonische Vorabinformation über die angeordnete Quarantäne ist notwendig aber auch ausreichend, damit sich die Personengruppen selbst im erforderlichen Maße durch Schutzausrüstung und Ähnliches schützen können.

Die Allgemeinverfügung gilt zunächst bis zum 10. April 2020. Danach wird zu beurteilen sein, inwieweit die getroffenen Anordnungen den bezweckten Erfolg erreichen konnten. Diese Allgemeinverfügung steht insgesamt in einem angemessenen Verhältnis zum angestrebten Schutz höherwertiger Rechtsgüter wie Leib, Leben und Gesundheit und der Aufrechterhaltung des Gesundheitssystems.

\* \* \*