

Allgemeinverfügung

des Oberbürgermeisters der Landeshauptstadt Kiel

über Maßnahmen zur Bekämpfung der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2

auf dem Gebiet der Landeshauptstadt Kiel

vom 19. Dezember 2020

Gemäß §§ 28 Absatz 1 Satz 1 und 2, 28a Absatz 1 in Verbindung mit §§ 30 Absatz 1 Satz 2, 31 Satz 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) in Verbindung mit § 106 Absatz 2 Allgemeines Verwaltungsgesetz für das Land Schleswig-Holstein (Landesverwaltungsgesetz – LVwG) wird folgende Allgemeinverfügung erlassen:

Personen,

1. die Kenntnis davon haben, dass eine nach Inkrafttreten dieser Allgemeinverfügung bei ihnen vorgenommene molekularbiologische Untersuchung auf das Vorhandensein von SARS-CoV-2-Viren ein positives Ergebnis aufweist (**positiv getestete Personen**)

oder

2. die Kenntnis davon haben, dass ein nach Inkrafttreten dieser Allgemeinverfügung durchgeführter **SARS-CoV-2 Antigenschnelltest** auf das Vorhandensein von SARS-CoV-2-Viren ein positives Ergebnis aufweist

oder

3. die nach den Vorgaben des Robert-Koch Institutes (RKI) als **Kontaktpersonen der Kategorie I** (höheres Infektionsrisiko) einzustufen sind

oder

4. denen vom Amt für Gesundheit der Landeshauptstadt Kiel **mitgeteilt** wurde, dass aufgrund einer bei ihnen vorgenommenen molekularbiologischen Untersuchung das Vorhandensein von **SARS-CoV-2-Viren nachgewiesen** wurde (positiv getestete Personen),

sind verpflichtet, sich unverzüglich nach Kenntnisnahme auf direktem Weg in ihre Häuslichkeit zu begeben und sich bis auf weiteres ständig dort abzusondern/aufzuhalten (häusliche Isolation/Quarantäne).

5. Die unter Ziffer 2 genannten Personen, dürfen zur Durchführung einer molekularbiologischen Untersuchung auf SARS-CoV-2-Viren ihre Häuslichkeit einmalig verlassen. Dies darf nur unter Verwendung von einer Mund-Nasen-Bedeckung ohne Nutzung des ÖPNV und auf dem direkten Hin- und Rückweg erfolgen, d.h. keinerlei Zwischenstopps.

6. Die unter Ziffer 1 bis 3 genannten Personen sind verpflichtet, sich unverzüglich unter folgenden Kontaktdaten beim Amt für Gesundheit der Landeshauptstadt Kiel

Landeshauptstadt Kiel
Amt für Gesundheit
Telefon: 0431/901-2108
e-mail: infektionsschutz@kiel.de

zu melden. Folgende Daten müssen mitgeteilt werden:

- Vor- und Nachname,
- Geburtsdatum,
- telefonische Erreichbarkeit,
- Anschrift,
- Einordnung der eigenen Person (Ziffer 1 – 3),
- Krankheitssymptome inkl. Mitteilung des Tages des ersten Auftretens,
- Tag des Testes,
- Vor- und Nachname von noch im Haushalt lebenden Personen.

7. Die unter Ziffer 1 bis 4 genannten Personen sind verpflichtet, folgende

Verhaltensmaßnahmen einzuhalten:

- kein enger körperlicher Kontakt zu Familienangehörigen / anderen Personen.
- ein Abstand von **> 1,50 - 2 m** zu allen Personen ist einzuhalten.

- Benutzung von Einwegtaschentüchern beim Naseputzen.
- Tragen eines eng anliegenden **Mund-Nasen-Schutzes**, wenn es unvermeidlich ist, dass Sie den Raum mit Dritten teilen müssen. Dieser ist bei Durchfeuchtung, spätestens nach zwei Stunden zu wechseln.

Die vorgenannten vier Unterpunkte der Ziffer 7 gelten nicht bei Personen, die persönliche Zuwendung oder Pflege brauchen oder diese durchführen und sich im gleichen Haushalt befinden (engster Familienkreis). Die Kontakte sind auf das notwendige Maß zu reduzieren.

- Führen eines **Tagebuchs** bezüglich ihrer Symptome, Körpertemperatur, allgemeinen Aktivitäten und Kontakten zu weiteren Personen. Die Körpertemperatur ist zweimal täglich zu messen.
- bei **Auftreten von Symptomen** wie Fieber oder erhöhter Temperatur, Husten, Reizung des Rachens oder Schnupfen ist unverzüglich das Amt für Gesundheit der Landeshauptstadt Kiel unter den unter Ziffer 6 aufgeführten Kontaktdaten zu informieren.

8. Den unter Ziffer 1 - 4 genannten Personen wird die **Ausübung einer beruflichen Tätigkeit** nach § 31 IfSG **untersagt**. Ausgenommen ist Home-Office, wenn dies ohne Kontakt zu anderen Personen durchgeführt werden kann.
9. Die Anordnung zur Absonderung gilt solange, bis sie vom Amt für Gesundheit der Landeshauptstadt Kiel wieder aufgehoben wird.
10. Diese Allgemeinverfügung gilt ab dem **20. Dezember 2020** bis einschließlich **15. Januar 2021**. Eine Verlängerung ist möglich.
11. Zuwiderhandlungen können nach § 73 Absatz 1a Nr. 6 IfSG mit einem Bußgeld bis zu 25.000 € geahndet werden.
12. Die Anordnung ist gemäß § 28 Absatz 3 in Verbindung mit § 16 Absatz 8 IfSG sofort vollziehbar.

Begründung:

Rechtsgrundlage für die getroffenen Maßnahmen sind §§ 28 Absatz 1 Satz 1 und 2, 28a Absatz 1 IfSG in Verbindung mit §§ 30 Absatz 1 Satz 2, 31 Satz 1 des Gesetzes zur Verhütung und

Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG) vom 20.07.2000 (BGBl. I Seite 1045), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 18.11.2020 (BGBl. I Seite 2397).

Nach § 28 Absatz 1 Satz 1 IfSG hat die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen zu treffen, insbesondere die nach die in § 28a Absatz 1 IfSG und in den § 29 bis § 31 IfSG genannten, wenn Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider festgestellt werden oder sich ergibt, dass ein Verstorbener krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider war, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist. Nach §§ 28 Absatz 1 Satz 1 2. Halbsatz, § 28a Abs. 1 Nr. 3 IfSG kann die zuständige Behörde unter anderem auch Personen verpflichten, den Ort, an dem sie sich befinden, nicht zu verlassen oder von ihr bestimmte Orte nicht zu betreten, bis die notwendigen Schutzmaßnahmen durchgeführt worden sind. Nach § 31 IfSG kann die zuständige Behörde Kranken, Krankheitsverdächtigen, Ansteckungsverdächtigen und Ausscheidern die Ausübung bestimmter beruflicher Tätigkeiten ganz oder teilweise untersagen. Dies gilt auch für sonstige Personen, die Krankheitserreger so in oder an sich tragen, dass im Einzelfall die Gefahr einer Weiterverbreitung besteht.

Bei der Beurteilung der Rechtmäßigkeit der verfügbaren Beschränkungen ist der im allgemeinen Polizei- und Ordnungsrecht geltende Grundsatz heranzuziehen, dass an die Wahrscheinlichkeit des Schadenseintritts umso geringere Anforderungen zu stellen sind, je größer und folgenschwerer der möglicherweise eintretende Schaden ist. Dafür sprechen das Ziel des Infektionsschutzgesetzes, eine effektive Gefahrenabwehr zu ermöglichen (§ 1 Absatz 1, § 28 Absatz 1 IfSG), sowie der Umstand, dass die betroffenen Krankheiten nach ihrem Ansteckungsrisiko und ihren Auswirkungen auf die Gesundheit des Menschen unterschiedlich gefährlich sind. Es ist sachgerecht, einen am Gefährdungsgrad der jeweiligen Erkrankung orientierten, "flexiblen" Maßstab für die hinreichende Wahrscheinlichkeit zugrunde zu legen (VG Bayreuth, Beschluss vom 11. März 2020 – B 7 S 20.223 –, juris Rn. 44 – 45; VG Schleswig, Beschluss vom 15.12.2020 – 1 B 165/20 Beschlussabdruck Seite 4). Sind Schutzmaßnahmen erforderlich, so können diese grundsätzlich nicht nur gegen die in § 28 Absatz 1 Satz 1 IfSG genannten Personen, also gegen Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider getroffen werden, sondern – soweit erforderlich – auch gegenüber anderen Personen. Wie sich aus der Entstehungsgeschichte der Norm ergibt, dürfen auch „Nichtstörer“, d. h. Personen, bei denen noch kein Ansteckungsverdacht besteht, in Anspruch genommen werden. Kranker im Sinne des § 2 Nr. 4 IfSG ist eine Person, die an einer übertragbaren Krankheit erkrankt ist. Es handelt sich um eine nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 IfSG in Verbindung mit § 1 Absatz 1 Satz 1 der Verordnung über die Ausdehnung der Meldepflicht nach § 6 Absatz 1 Satz 1

Nummer 1 IfSG und § 7 Absatz 1 Satz 1 IfSG auf Infektionen mit dem neuartigen Coronavirus (SARS-CoV-2) meldepflichtige Erkrankung, die als hoch ansteckend gilt. Gemäß § 2 Nr. 7 IfSG gilt eine Person als Ansteckungsverdächtiger, von der anzunehmen ist, dass sie Krankheitserreger aufgenommen hat, ohne krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider zu sein. Personen, die gemäß der RKI Vorgaben als Kontaktpersonen der Kategorie I einzustufen sind, gelten durch den Kontakt zu einer an dem neuartigen Coronavirus erkrankten Person als ansteckungsverdächtig.

Es bestehen keine Zweifel daran, dass es sich bei der Infektion mit dem SARS-CoV-2 um eine übertragbare Krankheit im Sinne des § 2 Nr. 3 IfSG handelt, so dass der Anwendungsbereich des 5. Abschnitts des Infektionsschutzgesetzes, der sich mit der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten befasst, eröffnet ist. Die aktuelle Lage ist nach dem Lagebericht des Robert-Koch-Instituts vom 18. Dezember 2020 dadurch gekennzeichnet, dass aktuell weiterhin eine hohe Anzahl an Übertragungen in der Bevölkerung in Deutschland zu beobachten ist. Seit dem 4. Dezember 2020 ist ein starker Anstieg der Fallzahlen zu beobachten. Die 7-Tage-Inzidenz liegt deutschlandweit bei 189,6 Fällen pro 100.000 Einwohner (EW). Seit Anfang September nimmt der Anteil älterer Personen unter den COVID-19-Fällen wieder zu. Die 7-Tage-Inzidenz bei Personen 60 Jahren und älter liegt bei aktuell 178 Fällen/100.000 EW. Aktuell weisen nahezu alle der 412 Kreise eine hohe 7-Tage-Inzidenz auf. Nur ein Kreis übermittelte weniger als 25 Fälle/100.000 EW. Die 7-Tage-Inzidenz liegt in 361 Kreisen bei mehr als 100 Fällen/100.000 EW, davon in 57 Kreisen bei >250-500 Fällen/100.000 EW und in 10 Kreisen bei über 500 Fällen/100.000 EW. Die hohen bundesweiten Fallzahlen werden verursacht durch zumeist diffuse Geschehen, mit zahlreichen Häufungen insbesondere in Haushalten und Alten- und Pflegeheimen, aber auch in beruflichen Settings, in Gemeinschaftseinrichtungen und ausgehend von religiösen Veranstaltungen. Für einen großen Anteil der Fälle kann das Infektionsumfeld nicht ermittelt werden. Die Anzahl der intensivmedizinisch behandelten COVID-19-Fälle ist mit 4.899 Fällen weiterhin ansteigend. Am 18. Dezember 2020 wurden im Vergleich zum Vortag 31.300 neue Fälle und 702 neue Todesfälle übermittelt. Das Robert-Koch-Institut schätzt die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland insgesamt als sehr hoch ein.

Wegen der aktuell weiter gestiegenen Zahlen der Infektionen mit dem SARS-CoV-2-Virus im gesamten Bundesgebiet, im Land Schleswig-Holstein und der steigenden Anzahl an Neuinfektionen mit dem SARS-CoV-2-Virus und Erkrankungen an COVID-19 im Kieler Stadtgebiet müssen unverzüglich wirksame Maßnahmen zur Verzögerung der Ausbreitungsdynamik und zur Unterbrechung von Infektionsketten ergriffen werden. Effektive Maßnahmen sind dazu dringend notwendig, um im Interesse des Gesundheitsschutzes die

dauerhafte Aufrechterhaltung der wesentlichen Funktionen des Gesundheitssystems sowie der öffentlichen Sicherheit und Ordnung sicherzustellen. Die großflächige Unterbrechung, Eindämmung bzw. Verzögerung der Ausbreitung des neuen Erregers stellt das einzig wirksame Vorgehen dar, um diese Ziele zu erreichen.

In Kiel ist es im Verlauf der letzten Monate vermehrt zu Infektionen mit dem SARS-CoV-2-Virus gekommen. Dabei sind nicht mehr alle Infektionsketten nachvollziehbar. Insbesondere die Ansteckungsquelle lässt sich nicht ermitteln. Während die 7-Tage-Inzidenz der SARS-CoV-2-Infektionen am 1. November 2020 bei 36,5 Fällen je 100.000 Einwohner lag, betrug sie am 27. November 2020 78,6 Fälle und liegt gegenwärtig bei 105,4 Fällen (18. Dezember 2020).

Die Generalklausel des § 28 Absatz 1 Satz 1 IfSG verpflichtet die Behörde, Maßnahmen zum Schutz der Bevölkerung zu ergreifen. Nur hinsichtlich Art und Umfang der Bekämpfungsmaßnahmen, – "wie" des Eingreifens – ist der Behörde Ermessen eingeräumt. Der Gesetzgeber hat dem Robert Koch-Institut im Zusammenhang mit dem Infektionsschutz eine besondere Rolle eingeräumt. In § 4 IfSG ist dem Robert Koch-Institut unter anderem die Aufgabe übertragen, Konzeptionen zur Vorbeugung übertragbarer Krankheiten sowie zur frühzeitigen Erkennung und Verhinderung der Weiterverbreitung von Infektionen zu entwickeln inclusive der Entwicklung und Durchführung epidemiologischer und laborgestützter Analysen sowie Forschung zu Ursache, Diagnostik und Prävention übertragbarer Krankheiten. Gemäß § 4 Abs. 2 IfSG erstellt das Institut unter anderem im Benehmen mit den jeweils zuständigen Bundesbehörden für Fachkreise als Maßnahme des vorbeugenden Gesundheitsschutzes Richtlinien, Empfehlungen, Merkblätter und sonstige Informationen zur Vorbeugung, Erkennung und Verhinderung der Weiterverbreitung übertragbarer Krankheiten, wertet Daten zu meldepflichtigen Krankheiten und meldepflichtigen Nachweisen von Krankheitserregern infektionsepidemiologisch aus und stellt die Ergebnisse bestimmten Behörden und Institutionen zur Verfügung. Es unterstützt die Länder und sonstigen Beteiligten bei ihren Aufgaben im Rahmen der epidemiologischen Überwachung nach diesem Gesetz (§ 4 Abs. 2 Nr. 5 IfSG). Dabei arbeitet es mit ausländischen Stellen und supranationalen Organisationen sowie mit der Weltgesundheitsorganisation und anderen internationalen Organisationen zusammen (§ 4 Abs. 3 IfSG). Der Gesetzgeber bringt damit zum Ausdruck, dass den Einschätzungen des Robert Koch-Instituts im Bereich des Infektionsschutzes besonderes Gewicht zukommt.

Die aktuellen Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts definieren in den Empfehlungen „Kontaktpersonennachverfolgung bei respiratorischen Erkrankungen durch das Coronavirus SARS-CoV-2, Stand: 14.12.2020“,

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html#doc13516162bodyText8

die Kontaktpersonen der Kategorie I (Personen mit engem Kontakt, „höheres“ Infektionsrisiko) wie folgt:

A. Enger Kontakt (<1,5 m, Nahfeld)

Infektiöses Virus wird vom Quellfall über Aerosole/Kleinpartikel (im Folgenden als „Aerosol(e)“ bezeichnet) und über Tröpfchen ausgestoßen (emittiert). Die Zahl der emittierten Partikel steigt von Atmen über Sprechen, zu Schreien bzw. Singen an. Im Nahfeld (etwa 1,5 m) um eine infektiöse Person ist die Partikelkonzentration größer („Atemstrahl“). Es wird vermutet, dass die meisten Übertragungen über das Nahfeld erfolgen. Die Exposition im Nahfeld kann durch korrekten Einsatz einer Maske (Mund-Nasenschutz (MNS), Mund-Nasen-Bedeckung (MNB, entspricht Alltagsmaske) oder FFP-Maske) gemindert werden.

B. Kontakt unabhängig vom Abstand (hohe Konzentration infektiöser Aerosole im Raum)

Darüber hinaus können sich Viruspartikel in Aerosolen bei mangelnder Frischluftzufuhr in Innenräumen anreichern, weil sie über Stunden in der Luft schweben können. Vermehrungsfähige Viren haben (unter experimentellen Bedingungen) eine Halbwertszeit von etwa 1 Stunde. In einer solchen Situation mit hoher Konzentration infektiöser Viruspartikel im Raum sind auch Personen gefährdet, die sich weit vom Quellfall entfernt aufhalten („Fernfeld“, siehe auch Steckbrief des RKI).

Das Risiko steigt dann an mit

- der Zahl der infektiösen Personen
- der Infektiosität des Quellfalls (um den Erkrankungsbeginn herum höher als später im Erkrankungsverlauf)
- der Länge des Aufenthalts der infektiösen Person(en) im Raum
- der Intensität der Partikelemission (Atmen<Sprechen<<Schreien/Singen; eine singende Person emittiert pro Sekunde in etwa so viele Partikel wie 30 sprechende Personen)
- der Intensität der Atemaktivität der exponierten Personen (z.B. Sporttreiben)
- der Enge des Raumes und
- dem Mangel an Frischluftzufuhr (Details siehe Stellungnahme der Kommission Innenraumlufthygiene am Umweltbundesamt).

Die Exposition einer Einzelperson zu im Raum hochkonzentriert schwebenden infektiösen Partikeln kann durch MNS/MNB kaum gemindert werden, da die Aerosole an der Maske vorbei eingeatmet werden.

Beispielhafte Konstellationen für Kontaktpersonen der Kategorie I:

- Personen mit kumulativ mindestens 15-minütigem Gesichts- ("face-to-face") Kontakt mit einem Quellfall, z.B. im Rahmen eines Gesprächs. Dazu gehören z.B. Personen aus demselben Haushalt (A)
- Personen mit direktem Kontakt zu Sekreten oder Körperflüssigkeiten, insbesondere zu respiratorischen Sekreten eines Quellfalls, wie z.B. Küssen, Anhusten, Anniesen, Kontakt zu Erbrochenem, Mund-zu-Mund Beatmung, etc. (A)
- Personen, die nach Risikobewertung durch das Gesundheitsamt mit hoher Wahrscheinlichkeit einer hohen Konzentration von infektiösem Aerosol im Raum ausgesetzt waren (z.B. Feiern, gemeinsames Singen oder Sporttreiben in Innenräumen ohne adäquate Lüftung) (B)

Optional: Personen in relativ beengter Raumsituation oder schwer zu überblickender Kontaktsituation mit dem bestätigten COVID-19-Fall (z.B. Schulklassen, Gruppenveranstaltungen), unabhängig von der individuellen Risikoermittlung (A, B).

Als empfohlenes Management von Kontaktpersonen der Kategorie I empfiehlt das Robert-Koch-Institut u.a.:

- Ermittlung namentliche Registrierung durch das Gesundheitsamt
- häusliche Absonderung (Quarantäne) unter Abwägung der Möglichkeiten und nach Risikobewertung durch das Gesundheitsamt; Regelmäßiger Kontakt mit dem Gesundheitsamt; zweimal täglich Messung der Körpertemperatur; Tagebuch zu Symptomen
- Gesundheitsüberwachung: Ab Auftreten einer Symptomatik sofortiger Kontakt mit dem Gesundheitsamt; Isolation; retro- und prospektiv Kontaktpersonen notieren
- Testung symptomatischer Kontaktpersonen

Um die Ausbreitung dieser Krankheit wirksam eindämmen zu können, räumt das Infektionsschutzgesetz den zuständigen Behörden sehr umfassende Rechte ein, konkrete Maßnahmen zur Gefahrenabwehr anzuordnen. Dazu zählen insbesondere:

- die Pflicht zur Duldung von Untersuchungen, einschließlich Blutentnahme

- umfassende Auskunftspflichten zum Gesundheitszustand
- Anordnungen, sich an einem festgelegten Ort aufzuhalten

Nach allem kommen die in den Ziffern 1 bis Ziffer 8 bezeichneten Maßnahmen gegenüber den in Ziffer 1 – 4 genannten Personen in Betracht. Insbesondere ist die Anordnung nach Ziffer 1., sich in ihrer Häuslichkeit aufzuhalten und diese ohne Genehmigung nicht zu verlassen, aufgrund der bei den unter den Ziffern 1 bis Ziffer 4 genannten Personen festgestellten Erkrankung oder der Tatsache, dass diese als Ansteckungsverdächtige gemäß den Vorgaben des Robert-Koch-Instituts einzustufen sind, zum Schutze der Allgemeinheit geeignet und erforderlich, um die Verbreitung des neuartigen Coronavirus wirksam zu bekämpfen und um eine Ausbreitung zu verhindern.

Nicht verkannt wird, dass die angeordneten Maßnahmen die nach den Ziffern 1 bis 4 betroffenen Personen in ihren Freiheiten, die grundrechtlich geschützt sind, extrem beschränken. So greift die Anordnung der häuslichen Isolation/Quarantäne in das Recht auf Freizügigkeit nach Art. 11 Absatz 1 Grundgesetz (GG) ein, die Anordnungen nach Ziffer 6 und Ziffer 7 in die allgemeine Handlungsfreiheit (Art. 2 Absatz 1 GG), die Anordnung nach Ziffer 8 in die Berufsfreiheit (Art. 12 Abs. 1 GG). Vor dem Hintergrund der sehr dynamischen der Verbreitung und von Infektionen mit dem SARS-CoV-2 Virus und Erkrankungen an COVID-19 müssen allerdings unverzüglich umfänglich wirksame Maßnahmen zur Verzögerung der Ausbreitungsdynamik und zur Unterbrechung von Infektionsketten ergriffen werden. Weitreichende effektive Maßnahmen sind dazu dringend notwendig, um im Interesse des Gesundheitsschutzes der Bevölkerung die dauerhafte Aufrechterhaltung der wesentlichen Funktionen des Gesundheitssystems sowie der öffentlichen Sicherheit und Ordnung in Schleswig-Holstein und auch in der Landeshauptstadt Kiel im Übrigen soweit wie möglich sicherzustellen. Die großflächige Unterbrechung, Eindämmung bzw. Verzögerung der Ausbreitung des neuen Erregers im Land stellt – über die bereits ergriffenen Maßnahmen hinaus - das einzig wirksam Vorgehen dar, um diese Ziele zu erreichen. Auch unter Berücksichtigung der bevorstehenden Feiertage und der bereits hohen Arbeitsauslastung des öffentlichen Gesundheitsdienstes, werden zur Sicherstellung der Unterbrechung, Eindämmung bzw. Verzögerung der Ausbreitung des SARS-CoV-2-Virus obenstehende Maßnahmen getroffen. Unter Abwägung der betroffenen privaten Rechte und öffentlichen Interessen überwiegt das öffentliche Interesse an einem Schutz der Gesundheit der Bevölkerung die privaten Rechte und Interessen. Weniger einschneidende gleich geeignete Mittel und Maßnahmen sind jedoch nach den aktuellen Erkenntnissen zur Wirksamkeit nicht ersichtlich

Die Allgemeinverfügung findet ihre Grundlage in §§ 28 Absatz 1 Satz 1 und 2, 28a Absatz 1, 31 Satz 1 IfSG. Zuwiderhandlungen sind bußgeldbewehrt nach § 75 Absatz 1 Nr. 1 IfSG.

Die Allgemeinverfügung nach §§ 28 Absatz 1 Satz 1 und 2, 28a Absatz 1, 31 Satz 1 in Verbindung mit § 16 IfSG ist bis zum 15. Januar 2021 befristet.

Die Anordnung ist gemäß § 28 Absatz 3 IfSG in Verbindung mit § 16 Absatz 8 IfSG sofort vollziehbar. Widerspruch und Anfechtungsklage gegen Maßnahmen haben keine aufschiebende Wirkung.

Hinweise:

Nach Möglichkeit sollte im Haushalt eine zeitliche und räumliche Trennung zu nichtpositiven Haushaltsmitgliedern eingehalten werden. Eine „zeitliche Trennung“ kann z.B. dadurch erfolgen, dass die Mahlzeiten nicht gemeinsam, sondern nacheinander eingenommen werden. Eine räumliche Trennung kann z.B. dadurch erfolgen, dass Sie sich in unterschiedlichen Räumen aufhalten.

Achten Sie jederzeit auf die Husten- und Nies-Etikette und nutzen Sie Einmaltaschentücher. Der Kontakt zu Mitbewohnern und Angehörigen sollte auf das Notwendigste beschränkt werden, wobei die o.g. Verhaltensmaßnahmen eingehalten werden sollten.

Hygieneartikel sollten nicht mit anderen Haushaltsmitgliedern geteilt werden. Geschirr und Wäsche sollten ebenfalls nicht mit Haushaltsmitgliedern oder Dritten geteilt werden, nicht ohne diese zuvor zu waschen. Wäsche, die mit dem Intimbereich in Kontakt kommt, sollte bei mind. 60°C gewaschen werden. Oberflächen, mit denen Personen häufig in Berührung kommen, sollten regelmäßig mit Haushaltsreiniger oder Flächendesinfektionsmittel gereinigt werden. Auf regelmäßiges Händewaschen, insbesondere vor und nach der Zubereitung von Speisen, dem Essen und dem Toilettengang ist zu achten. Sie sollten für regelmäßige Lüftung der Wohn- und Schlafräume sowie der Küche und dem Badezimmer sorgen. Erledigen Sie Ihre Einkäufe online oder lassen diese durch Dritte erledigen.

Nach § 30 Abs. 2 Satz 1 IfSG ist die Person, die den ihre Absonderung betreffenden Anordnungen nicht nachkommt oder die nach ihrem Verhalten die Annahme annehmen lässt, dass sie solchen Anordnungen nicht ausreichend Folge leistet, zwangsweise durch Unterbringung in einem abgeschlossenen Krankenhaus oder in einem abgeschlossenen teil eines Krankenhauses abzusondern.

Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diese Allgemeinverfügung kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Widerspruch eingelegt werden. Der Widerspruch ist bei der Landeshauptstadt Kiel, Der Oberbürgermeister, Amt für Gesundheit, Fleethörn 18 - 24, 24103 Kiel, einzulegen.

Gemäß § 28 Absatz 3 IfSG in Verbindung mit § 16 Absatz 8 IfSG haben Widerspruch und Anfechtungsklage gegen diese Allgemeinverfügung keine aufschiebende Wirkung.

Kiel, den 19. Dezember 2020

Dr. Ulf Kämpfer
Oberbürgermeister