

**Allgemeinverfügung des Landkreises Sigmaringen
über Maßnahmen zur Verhinderung der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2
Zutrittsverbot zu Kindertageseinrichtungen**

Das Gesundheitsamt des Landkreises Sigmaringen erlässt gemäß §§ 28 Abs. 1 S. 1, 28a Abs. 1 Nr. 16, Abs. 3 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) iVm § 20 Abs. 1 der Verordnung der Landesregierung über infektionsschützende Maßnahmen gegen die Ausbreitung des Virus SARS-CoV-2 (Corona-Verordnung - CoronaVO) vom 15. September 2021 in der ab 24. November 2021 gültigen Fassung folgende Verfügung

- I. Für den Besuch von Kindertageseinrichtungen gilt das Zutritts- und Teilnahmeverbot des § 10 Abs. 1 Nummer 6 der Verordnung des Kultusministeriums über den Schulbetrieb unter Pandemiebedingungen (Corona-Verordnung Schule - CoronaVO Schule) vom 26. September 2021 in der ab 27. November gültigen Fassung entsprechend. Die Einrichtungen dürfen nur nach Vorlage eines Testnachweises betreten werden. Der Testnachweis muss 2 Mal pro Woche erbracht werden.
- II. Ein Testnachweis gemäß Ziff. I ist ein Nachweis im Sinne des § 3 Abs. 2 der CoronaVO Schule. Danach kann der Nachweis durch Teilnahme an Testangeboten der Einrichtungen erbracht werden. Weiter können Testnachweise vorgelegt werden, die von den durch das Gesundheitsamt beauftragten Stellen oder nach Coronavirus-Testverordnung (TestVO) berechtigten Leistungserbringern ausgestellt wurden und die zu Grunde liegende Testung nicht älter als 24 Stunden ist. Zudem besteht die Möglichkeit der Vorlage einer Eigenbescheinigung der Erziehungsberechtigten entsprechend § 3 Abs. 2 Nr. 2b CoronaVO Schule, sofern die Einrichtungsleitung dies vorsieht.
- III. Das Zutrittsverbot gilt nicht für Kinder unter 3 Jahren. Kinder, die die Einrichtungen nur an maximal 3 aufeinanderfolgenden Tagen besuchen, müssen den Nachweis 1 Mal pro Woche vorlegen. Die Ausnahmen des § 10 Abs. 2 Nummern 2 bis 5 CoronaVO Schule gelten entsprechend. Weiter können Kinder die Einrichtungen betreten, um an den Testangeboten der Einrichtungen teilzunehmen. In begründeten Einzelfällen kann die zuständige Behörde weitere Ausnahmen von dem in Ziffer 1 verfüzten Zutrittsverbot zulassen.
- IV. Die Regelungen dieser Allgemeinverfügung treten am 06.12.2021 in Kraft. Sie treten am 31.01.2022 außer Kraft.

Begründung

1. Sachverhalt

Ausweislich der Risikobewertung des Robert-Koch-Institutes (RKI) vom 24.11.2021 wird die Situation bundesweit wie folgt eingeschätzt: Die 7-Tage-Inzidenzen steigen derzeit in allen Altersgruppen stark an. Die Fallzahlen sind deutlich höher als im gleichen Zeitraum des Vorjahres. Ein weiterer Anstieg der Infektionszahlen ist zu erwarten. Gründe dafür sind unter anderem mehr Kontakte in Innenräumen und die noch immer große Zahl ungeimpfter Personen.

Die Zahl der Todesfälle zeigt eine steigende Tendenz. Die Zahl schwerer Erkrankungen an COVID-19, die im Krankenhaus evtl. auch intensivmedizinisch behandelt werden müssen, steigt ebenfalls weiter an. Es lassen sich nicht alle Infektionsketten nachvollziehen, Ausbrüche treten in vielen verschiedenen Umfeldern auf.

(https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html;jsessionid=272B38C2C8E6BE0FD2050469A31AE2D2.internet052?nn=13490888)

Laut wöchentlichem Lagebericht des Robert-Koch-Institutes vom 25.11.2021 sind aufgrund des hohen Infektionsdrucks in der Bevölkerung vulnerable Gruppen sowie Menschen in den höheren Altersgruppen immer stärker betroffen. Dies zieht auch einen deutlichen Anstieg der schweren Krankheitsverläufe und der Todesfälle nach sich und macht das Auftreten von Impfdurchbrüchen wahrscheinlicher.

In der Meldewoche (MW) 46/2021 ist die 7-Tage-Inzidenz im Vergleich zur Vorwoche weiterhin deutlich in allen Altersgruppen, auch in den höheren, angestiegen. Die höchsten Werte werden bei Kindern und Jugendlichen in den Altersgruppen von 5-9 und 10-14 Jahren erreicht mit Werten von über 800 bzw. 900/100.000. Nach einem kurzzeitigen Rückgang während der Herbstferien wird jetzt ein sehr rascher Anstieg beobachtet mit 1.265 übermittelten Schulausbrüchen innerhalb der letzten vier Wochen (MW 43-46/2021).

In fast allen Landkreisen (406) liegt die 7-Tage-Inzidenz über 100 Fällen pro 100.000 Einwohnern, in 144 Landkreisen mittlerweile über 500 pro 100.000 Einwohnern. Es ist damit zu rechnen, dass sich der starke Anstieg der Fallzahlen innerhalb der nächsten Wochen fortsetzen wird.

(https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2021-11-25.pdf?blob=publicationFile)

Die Lage in Baden-Württemberg stellt sich am 30.11.2021 wie folgt dar:

Nach einer Stagnation der Fallzahlen von Mitte August bis Mitte Oktober 2021 ist seit der Kalenderwoche 42 ein starker Wiederanstieg der übermittelten Neuinfektion zu beobachten. Seit Beginn der Pandemie wurden bislang insgesamt 835.242 laborbestätigte COVID-19-Fälle aus allen 44 Stadt- bzw. Landkreisen berichtet, darunter 11.802 Todesfälle. Die 7-Tage-Inzidenz beträgt landesweit 508,8 pro 100.000 Einwohner. Die 7-Tages-Inzidenzen liegen nur in 5 der 16 Bundesländer höher als in Baden-Württemberg.

In Baden-Württemberg wurden am 30.11.2021 bei vier Personen im Zusammenhang mit einer Südafrika-Reise die Variante B.1.1.529 („Omikron“) des Coronavirus nachgewiesen. Es handelt sich dabei um die ersten bekannten Fälle in Baden-Württemberg

Der Anteil der Infizierten > 60 Jahre an allen Fällen innerhalb der letzten 7 Tage beträgt 14 %; der Anteil der Kinder und Jugendlichen (0 - 19 Jahre) 29 %. Seit 1. September 2021 wurden 952 COVID-19-Ausbrüche aus Schulen mit insgesamt 4.669 SARS-CoV-2-Infektionen und 250 COVID-19-Ausbrüche aus KITAs mit insgesamt 1.317 SARS-CoV-2-Infektionen übermittelt.

Nach Daten des DIVI-Intensivregisters (www.intensivregister.de) von Krankenhaus-Standorten mit Intensivbetten zur Akutbehandlung sind mit Datenstand 30.11.2021, 12:30 Uhr 622 COVID-19-Fälle in Baden-Württemberg in intensivmedizinischer Behandlung, davon werden 333 (53,5 %) invasiv beatmet. Der Anteil an COVID-19 Fällen in intensivmedizinischer Behandlung an der Gesamtzahl der betreibbaren ITS-Betten beträgt 27,7 %.

https://www.gesundheitsamt-bw.de/fileadmin/LGA/ DocumentLibraries/SiteCollection-Documents/05_Service/LageberichtCOVID19/COVID_Lagebericht_LGA_211130.pdf

Mit einer Impfquote von 66,8 % vollständig geimpfter Personen (Stand 1.12.2021) liegt Baden-Württemberg im Vergleich mit den anderen 16 Bundesländern auf dem fünftletzten Platz. (Quelle: RKI – digitales Impfquotenmonitoring)

Zur Lage im Landkreis Sigmaringen:

Auch im Landkreis Sigmaringen liegen die Infektionszahlen auf einem anhaltend hohen Niveau. Am 28.11.2021 lag die 7-Tages-Inzidenz bei 522,4/100 000 Einwohnern. Im Oktober verzeichnete der Landkreis Sigmaringen 56 Fälle in der Altersgruppe der unter 6-jährigen, im November waren das bereits 178. Da gerade für diese Altersgruppe wenig spezifische Testangebote bestehen, und uns von den Kinderärzten und den Laboren aktuell nicht ausreichende PCR-Testkapazitäten zurückgemeldet werden, können wir hier eine Untererfassung nicht ausschließen.

Angesichts der allgemeinen Fallsterblichkeit und zur Verhinderung der Überlastung des Gesundheitssystems ist es vor diesem Hintergrund weiterhin notwendig, die Zahl der infizierten Personen so gering wie möglich zu halten.

Die Impfquote im Landkreis Sigmaringen für vollständig geimpfte Personen liegt bei 60,2% (Stand 28.11.2021) der Gesamtbevölkerung und damit noch deutlich unter dem Landesdurchschnitt.

Für den Großteil der Kinder in der Kindertagesbetreuung, die unter 5-jährigen Kinder, ist auch auf längere Sicht keine Zulassung von Impfstoffen gegen Covid-19 zu erwarten. Gleichzeitig finden die Kontakte in dieser Altersgruppe in den Einrichtungen ohne Möglichkeiten zur Einhaltung der Abstandsregeln und ohne eine Maskenpflicht statt. Der Anteil an Infektionen in dieser Altersgruppe wird im weiteren Verlauf der Pandemie daher möglicherweise zunehmen.

2. rechtliche Würdigung

a. Rechtsgrundlage für das Zutritts- und Teilnahmeverbot verbunden mit einer mittelbaren Testpflicht in Kindertageseinrichtungen sind §§ 28 Abs. 1 S. 1, 28a Abs. 1 Nr. 16, Abs. 3 IfSG i.V.m. § 20 Abs. 1 CoronaVO.

Nach § 1 Abs. 6a Satz 1 IfSGZustV BW ist das Gesundheitsamt Sigmaringen zuständig für den Erlass der getroffenen Allgemeinverfügung.

b. Werden Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider festgestellt oder ergibt sich, dass ein Verstorbener krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider war, so trifft die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen, insbesondere die in § 28a und in den §§ 29 bis 31 IfSG genannten, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist.

Hierbei kann sie insbesondere Personen verpflichten, bestimmte Orte oder öffentliche Orte nicht oder nur unter bestimmten Bedingungen zu betreten. Gemäß § 28a Abs. 1 Nr. 16 IfSG kann auch die Schließung von Einrichtungen im Sinne von § 33 IfSG verfügt werden. § 33 Abs. 1 Nr. 1 IfSG umfasst Kindertageseinrichtungen und Kinderhorte.

Den Zutritt zu Kindertageseinrichtungen an die Durchführung einer regelmäßigen Testung zu knüpfen, stellt gegenüber Schließungen von Einrichtungen ein milderes Mittel dar und ist daher von der Rechtsgrundlage ebenfalls umfasst. Das Land Baden-Württemberg hat in der CoronaVO und der speziellen Verordnung des Kultusministeriums über den Betrieb der Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflegestellen unter Pandemiebedingungen (Corona-Verordnung Kita - CoronaVO Kita) bereits Schutzmaßnahmen erlassen. Gemäß § 20 Abs. 1 Satz 2 CoronaVO bleibt jedoch das Recht der zuständigen Behörden, weitergehende Maßnahmen zum Schutz vor Infektionen zu erlassen, unberührt.

Um die Verbreitung des Virus in den Kindertagesstätten und davon ausgehend in Haushalte und andere Lebensbereiche zu minimieren, ist es erforderlich, das Betreten der in Ziffer 1 dieser

Allgemeinverfügung genannten Einrichtungen unter der Bedingung zuzulassen, dass Kinder ab dem vollendeten dritten Lebensjahr zweimal wöchentlich eine Testung auf das Coronavirus durchführen und das jeweilige Testergebnis negativ ausfällt. Dadurch wird das Risiko reduziert, dass asymptomatische aber infektiöse Kinder nicht am Betrieb der in Ziffer 1 dieser Allgemeinverfügung genannten Einrichtungen teilnehmen. Dies betrifft auch Menschen mit nur sehr milden Symptomen.

Um auch asymptomatisch Infizierte zu identifizieren, können sog. Antigentests (Schnelltests und Selbsttests) zum Einsatz kommen. Obgleich diese Tests Limitationen beim Nachweis von Infektionen insbesondere bei asymptomatischen bzw. noch nicht symptomatischen Menschen haben können, stellen sie ein weiteres wichtiges Instrument zur Eindämmung der Pandemie dar.

Ein tatsächlicher Nutzen entfaltet sich vor allem bei breitem Einsatz, weswegen mit der vorliegenden Allgemeinverfügung in Bereichen wie Kindertagesstätten für die betroffenen Personen eine mittelbare Pflicht zur Testung zweimal pro Woche angeordnet wird, indem das Betreten der Einrichtung bzw. die Teilnahme am Angebot der jeweiligen Einrichtung von der Durchführung von der Vorlage eines negativen aktuellen Testergebnisses und von aktueller Symptomfreiheit abhängig ist. Diese indirekte Testpflicht ist analog zu der für Schulen zu betrachten. Die Testung erfolgt jedoch im Gegensatz zu der in Schulen lediglich zweimal pro Woche. Die Testpflicht kann hierbei sowohl mittels Schnelltest als auch Selbsttest mit entsprechender Bescheinigung erfüllt werden. Im Rahmen dieser Bescheinigung versichern die testenden Personen die Durchführung des Tests und das negative Testergebnis. Ebenso kann der Nachweis durch Teilnahme an einer sog. PCR Pool-Testung in der Einrichtung erbracht werden.

Der zusätzliche Einsatz von Antigentests bzw. PCR Pool-Tests in Kindertageseinrichtungen ist geeignet, Infektionsereignisse zu verringern und damit den Lebensbereich Familie und Bildung sicherer zu machen. Mithilfe dieser Maßnahme können größere Ausbruchsgeschehen eingedämmt und das Risiko für vollständige Schließungen von Kindertageseinrichtungen deutlich reduziert werden.

Die angeordnete wiederholte Testung derselben Personen erhöht die Wahrscheinlichkeit, das sog. diagnostische Fenster der Testungen zu treffen, und trägt somit in Abhängigkeit der dadurch verhinderten Übertragungen zur Reduzierung des allgemeinen Infektionsgeschehens bei. Auch dies kommt insbesondere in Situationen zum Tragen, in denen Abstands- und Hygienemaßnahmen nur bedingt umgesetzt werden können wie z.B. in Kindertagesstätten. Daher wird der Nachweis eines negativen COVID-19 Tests zweimal pro Woche verlangt.

Um einen wirksamen Schutz auch für den Fall zu erzielen, dass der Nachweis eines negativen Tests nicht oder nicht rechtzeitig erbracht wird und somit eine Infektion nicht mit hinreichender Sicherheit ausgeschlossen werden kann, gilt für diesen Fall ein Zutritts- und Teilnahmeverbot. Eine Ausnahme davon gilt dann, wenn die jeweilige Einrichtung zum Zweck der Durchführung einer Testung betreten werden soll, sofern die Durchführung von Tests dort vorgesehen ist. Ansonsten besteht das Betretungsverbot bis zur Vorlage eines negativen Testnachweises fort, sofern keine der sonstigen in Ziffer 3 der Allgemeinverfügung genannten Ausnahmen vorliegen.

Testnachweise gemäß Ziffer 2 können durch die Teilnahme an Testangeboten der Einrichtungen erbracht werden. Diese Angebote können überwachte Selbsttest, Schnelltests oder PCR Pool-Testung beinhalten. Weiter können Nachweise vorgelegt werden, die von den durch das Gesundheitsamt beauftragten Stellen oder nach Testverordnung berechtigten Leistungserbringern ausgestellt wurden. Die zu Grunde liegende Testung darf nicht älter als 24 Stunden sein. Zudem besteht die Möglichkeit der Vorlage einer Eigenbescheinigung der Erziehungsberechtigten entsprechend § 3 Abs. 2 Nr. 2b CoronaVO Schule, sofern nach Entscheidung des Trägers der Einrichtung die Testung nicht in der Organisationshoheit der Einrichtung durchgeführt wird

c. Das Gesundheitsamt Sigmaringen hat die Entscheidung über das Zutrittsverbot verbunden mit einer mittelbaren Testpflicht im Rahmen des ihm eingeräumten Ermessens getroffen. Dieser Entscheidung liegen die folgenden zweckmäßigen Erwägungen zu Grunde.

Das Zutrittsverbot soll dem legitimen Zweck dienen, eine Eintragung des Coronavirus in die Kindertagesstätten weitestgehend zu verhindern und damit die Aufrechterhaltung des Betriebs der Einrichtungen ermöglichen. Dadurch soll auch der Weiterverbreitung des Coronavirus aus den Einrichtungen heraus in die verschiedenen Haushalte etc. entgegengewirkt werden. Dies dient

schließlich der Gesundheit der Gesamtbevölkerung des Landkreises Sigmaringen, da so Infektionsketten früh unterbrochen werden können und eine Ausbreitung des Coronavirus verlangsamt wird. Ohne regelmäßige Testungen wäre die Wahrscheinlichkeit bzw. das Risiko einer etwaigen unentdeckten Ausbreitung des Virus durch den Präsenzbetrieb wesentlich höher. Daher ist die Knüpfung des Zutritts in Einrichtungen an eine vorherige Testung auch geeignet.

Die Maßnahme ist auch erforderlich. Es ist kein milderes Mittel ersichtlich, dass die gleiche Wirkung erzielen kann.

Denn in Kindertagesstätten sind insbesondere die Umsetzung von Hygienekonzepten und das Tragen von Masken schwer möglich. Auch der Mindestabstand kann Kindern schwer vermittelt werden. Diese Maßnahmen wirken auch dem eigentlichen Zweck der Einrichtungen entgegen, in denen Kinder ein Sozialverhalten bilden und lernen sollen. Weiter sind Impfempfehlungen für Kinder unter 12 Jahren Stand jetzt noch nicht existent. Testungen auf freiwilliger Basis sind nicht ausreichend zielführend, da eine flächendeckende Testdurchführung zur Aufdeckung möglichst vieler Infektionen erreicht werden muss. Dies auch mit Blick auf die sehr ansteckende Delta-Variante des Coronavirus.

Die Maßnahme ist auch angemessen und damit im engeren Sinne verhältnismäßig. Der mit der Testung verbundene Eingriff ist gegenüber dem Nutzen für den Gesundheitsschutz der Bevölkerung und der Sicherung der möglichen medizinischen Versorgung im Landkreis Sigmaringen gering. Im Rahmen der Abwägung überwiegt der Gesundheitsschutz der Bevölkerung

Die Kinder können die Testungen in gewohnter Umgebung vornehmen, in den Einrichtungen selbst oder zu Hause. Weiter sind Testmöglichkeiten gegeben, die mit geringfügigen Eingriffen für die Kinder verbunden sind, etwa sog. Lolli-Tests. Daher ist die Testung zumutbar. Für Fälle, in denen eine Testung aus gerechtfertigten, etwa medizinischen Gründen nicht möglich ist, können Ausnahmen gewährt werden. Die Maßnahme dient auch den Kindern selbst, da Schließungen von Einrichtungen verhindert werden können.

Es ist staatliche Pflicht, die Gesundheit der Bevölkerung zu schützen. Aufgrund der anhaltend hohen Inzidenzen und der hohen Zahl an Krankenhausbelegungen, insbesondere Intensivpatienten sowohl auf Bundes- und Landesebene als auch im Landkreis Sigmaringen, ist dem Gesundheitsschutz der Bevölkerung des Landkreises der Vorrang einzuräumen. Dies ist auch mit Blick auf die im Vergleich zum Landesdurchschnitt niedrigere Impfquote im Landkreis Sigmaringen notwendig. In Regionen mit niedriger Durchimpfungsrate kommt dem Testen eine umso höhere Bedeutung zu, da das Erkennen und Unterbrechen von Infektionsketten eine wichtige Säule gegen die Virusausbreitung bleibt. Ein weiterer Anstieg im zuletzt gesehenen Ausmaß muss verhindert werden. Dazu trägt das Zutrittsverbot in Kindertagesstätten bei.

Die Allgemeinverfügung tritt am 06.12.2021 in Kraft. Die Maßnahmen müssen in Anbetracht der gegenwärtigen Situation alsbald umgesetzt werden.

Mit Ablauf des 31. Januar 2022 tritt diese Allgemeinverfügung außer Kraft.

Sofortige Vollziehbarkeit

Diese Verfügung ist aufgrund gesetzlicher Regelung nach § 16 Abs. 8 IfSG und § 28 Abs. 3 IfSG sofort vollziehbar.

Widerspruch und Anfechtungsklage entfalten keine aufschiebende Wirkung.

Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diese Verfügung kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe beim Landratsamt Sigmaringen, Leopoldstraße 4, 72488 Sigmaringen Widerspruch eingelegt werden.

Sigmaringen, den 02.12.2021

gez. Stefanie Bürkle
Landrätin