



Postanschrift:
Landkreis Oder-Spree, Breitscheidstr. 7, 15848 Beeskow

Dezernat:	I – Jugend, Bildung, Soziales und Gesundheit
Amt	Gesundheitsamt Beeskow, Brandstraße 39, Haus R
Telefon:	03366 35-2200
Telefax:	03366 35-1011

29. März 2022

Der Landkreis Oder-Spree, vertreten durch den Landrat, erlässt auf Grundlage des § 28 Absatz 1 IfSG i.V.m. § 54 IfSG i. V. m. § 1 der Infektionszuständigkeitsverordnung des Landes Brandenburg (IfSZV) in Änderung der Allgemeinverfügung vom 12.11.2021 in Gestalt der Änderungsverfügungen vom 22.11.2021, 29.11.2021, 20.01.2022 und 01.02.2022 mit heutigem Tag nachfolgende 6. Änderung der

Allgemeinverfügung über die Absonderung und Gesundheitsbeobachtung von Personen, die mit dem SARS-CoV-2-Virus infiziert sind, deren enge Kontaktpersonen und Verdachtspersonen

Entscheidung

A. Adressaten der Allgemeinverfügung/Begriffsbestimmungen

Die Anordnungen dieser Allgemeinverfügung gelten, soweit durch das Gesundheitsamt nicht im Einzelfall eine andere Entscheidung getroffen wurde, für folgende Personen:

- I. Personen, die Kenntnis davon haben, dass eine bei ihnen vorgenommene PCR-Diagnostik ein positives Ergebnis auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 bestätigt hat (**infizierte Person**), unabhängig davon, ob sie zusätzlich Erkrankungszeichen einer SARS-CoV-2-Infektion zeigen (erkrankt) oder symptomlos sind.
- II. Personen, denen vom Gesundheitsamt oder auf Veranlassung des Gesundheitsamtes mitgeteilt wurde, dass sie **Kontaktpersonen mit erhöhtem Infektionsrisiko (enge Kontaktpersonen)** sind.

Enge Kontaktpersonen sind Personen, die mit der infizierten Person in einem Hausstand zusammenleben (**Haushaltsangehörige**), auch wenn sie selbst noch keine Mitteilung gemäß Satz 1 erhalten haben.

- III. Personen, die Erkrankungszeichen einer SARS-CoV-2-Infektion zeigen und für die entweder das Gesundheitsamt eine Testung auf eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus angeordnet hat oder die sich aufgrund der Erkrankungszeichen nach ärztlicher Beratung einer fachkundigen Testung auf SARS-CoV-2 unterzogen haben. Im Zeitraum ab Kenntnis des positiven Testergebnisses eines fachkundig durchgeführten PoC- Antigentests für den direkten Erregernachweis von SARS-CoV-2 bis zum Vorliegen des Ergebnisses einer PCR-Diagnostik gelten diese Personen

Sprechzeiten:	Telefon:	03366 35-0
Di./Do. 9-12; 13-18 Uhr	Telefax:	03366 35-1111
Mo./Fr. nach Vereinbarung	Internet:	www.landkreis-oder-spree.de
Mi. geschlossen	E-Mail:	kreisverwaltung@landkreis-oder-spree.de

Bankverbindung: Sparkasse Oder-Spree
BLZ: 170 550 50 Konto: 2200601177
BIC: WELADED1LOS IBAN: DE43 1705 5050 2200 6011 77
Umsatzsteuer ID-Nr.: DE162705039

als **krankheitsverdächtige Personen**. Bestätigt eine anschließende PCR-Diagnostik die Infektion mit SARS-CoV-2 gelten diese Personen als „infiziert“ im Sinne von A.I. dieser Allgemeinverfügung. Die PCR-Testung hat die krankheitsverdächtige Person unverzüglich nach Kenntnis des positiven Antigentestergebnisses vornehmen zu lassen.

- IV. Personen ohne Krankheitssymptome, die Kenntnis davon haben, dass ein fachkundig durchgeführter PoC- Antigentest für den direkten Erregernachweis von SARS-CoV-2 ein positives Ergebnis auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 ergibt gelten bis zum Vorliegen des Ergebnisses einer PCR-Diagnostik als **ansteckungsverdächtige Person**. Bestätigt eine anschließende PCR-Diagnostik die Infektion mit SARS-CoV-2 gelten diese Personen als „infiziert“ im Sinne von A.I. dieser Allgemeinverfügung. Die PCR-Testung hat die ansteckungsverdächtige Person unverzüglich nach Kenntnis des positiven Antigentestergebnisses vornehmen zu lassen.
- V. Für Personen ohne Krankheitssymptome, bei denen ein selbst durchgeführter Corona-Laien-Test (Antigen-Test zur Eigenanwendung), positiv auf eine SARS-CoV-2-Infektion ausfiel, gelten die Anordnungen dieser Allgemeinverfügung erst dann verpflichtend, sobald eine solche PCR-Diagnostik oder eine fachkundig durchgeführte PoC-Antigentestung den Verdacht einer Infektion bestätigt.
- VI. Auch vollständig gegen COVID-19 geimpfte Personen gelten bei Vorliegen der benannten Voraussetzungen als infizierte Personen nach A. I., als krankheitsverdächtige Personen nach A. III. oder als ansteckungsverdächtige Personen nach A. IV. Die Regelungen dieser Allgemeinverfügung gelten bei Vorliegen dieser Voraussetzungen für geimpfte und genesene Personen gleichermaßen.

B. Absonderung in häuslicher Isolation bzw. Quarantäne

- I. **Infizierte Personen** im Sinne von A. I. **und ansteckungs- und krankheitsverdächtige Personen** im Sinne von A. III. und A. IV. sind verpflichtet, sich unverzüglich nach Kenntniserlangung des positiven Testergebnisses der PCR- oder der PoC-Antigentestung ohne weitere Anordnung des Gesundheitsamtes in häuslicher Isolierung abzusondern.
- II. **Enge Kontaktpersonen** im Sinne von A. II. sind verpflichtet sich unverzüglich nach Kenntniserlangung des Testergebnisses der PCR-Diagnostik des Primärfalles, ohne weitere Anordnung des Gesundheitsamtes in häuslicher Quarantäne abzusondern.

Dies **gilt nicht** für folgende enge Kontaktpersonen

- 1. **Personen mit einer Auffrischimpfung** (Boosterimpfung), insgesamt drei Impfungen erforderlich (auch bei jeglicher Kombination mit COVID-19 Vaccine Janssen (Johnson & Johnson)),
- 2. **Geimpfte Genesene** (Geimpfte mit einer Durchbruchsinfektion oder Genesene, die eine Impfung im Anschluss an die Erkrankung erhalten haben),
- 3. **Personen mit einer zweimaligen Impfung**, ab dem 15. Tag nach der zweiten Impfung **bis zum 90. Tag** nach der Impfung, gilt auch für COVID-19 Vaccine Janssen (Johnson & Johnson),

4. **Genesene** ab dem 28. Tag **bis zum 90. Tag** ab dem Datum der Abnahme des positiven Tests,

5. Enge Kontaktpersonen, die mit der infizierten Person in einem gemeinsamen Haushalt leben und deren eigene, labordiagnostisch bestätigte COVID-19-Infektion nicht länger als 28 Tage zurückliegt.

III. **Verdachtspersonen im Sinne von A. V.**, denen durch eine Selbsttestung mittels eines Corona- Laien-Tests ein positives Testergebnis auf eine SARS-CoV-2-Infektion angezeigt wurde, haben selbständig unverzüglich einen fachkundig durchgeführten PoC-Antigentest oder eine bestätigende PCR-Diagnostik durchführen zu lassen. Diese bestätigenden Testungen können auch über den Hausarzt veranlasst werden. Bis zum Vorliegen des Testergebnisses sollen sich diese Personen unverzüglich freiwillig in häuslicher Quarantäne absondern.

Im Fall einer positiven Bestätigung durch PCR-Diagnostik gelten die Maßregeln für infizierte Personen im Sinne von A.I.

IV. Für den Zeitraum der Durchführung einer Testung außerhalb des Absonderungsortes gilt eine verpflichtend angeordnete Absonderung als zu diesem Zweck zeitweise aufgehoben, sofern die Testung dem Gesundheitsamt vor Verlassen aus der Quarantäne angezeigt wurde.

V. Die Absonderung in häuslicher Isolierung oder häuslicher Quarantäne hat in einer Wohnung oder einem anderweitig räumlich abgrenzbaren Teil eines Gebäudes zu erfolgen.

VI. Infizierte Personen, enge Kontaktpersonen als auch ansteckungsverdächtige Personen im Sinne von A. IV. und krankheitsverdächtige Personen im Sinne von A. III. haben sich unverzüglich beim Gesundheitsamt telefonisch unter 03366/352002 oder unter hygiene@landkreis-oder-spree.de zu melden und unter Angabe ihres Namens und Adresse, Telefonnummer und E-Mail-Adresse, ihr Testergebnis, ihre Absonderung sowie die konkrete Postanschrift des gewählten Absonderungsortes mitzuteilen.

Verdachtspersonen im Sinne von A. V. haben sich beim Gesundheitsamt telefonisch unter 03366/352002 oder unter hygiene@landkreis-oder-spree.de zu melden und unter Angabe ihres Namens, Adresse, Telefonnummer und E-Mail-Adresse ihr Testergebnis mitzuteilen.

VII. Ist die betroffene Person minderjährig oder ist eine Betreuerin oder ein Betreuer gesetzlich bestimmt, sind die Personensorgeberechtigten für die Einhaltung der Absonderung verantwortlich.

C. Beginn und Ende der Absonderung

Der Isolations- bzw. Quarantänezeitraum wird durch Mitteilung des Gesundheitsamtes festgelegt. Diese Mitteilung kann auch telefonisch unter Verweis auf diese Allgemeinverfügung und sodann durch konkretisierende schriftliche Mitteilung erfolgen.

I. Die häusliche Isolierung bzw. häusliche Quarantäne **beginnt**

1. für **infizierte Personen** im Sinne von A. I. mit dem Tag der PCR-Testung nach der Abnahme des Abstrichs soweit das Gesundheitsamt im Einzelfall keine abweichende Festlegung trifft.
2. für **enge Kontaktpersonen** im Sinne von A. II. mit dem Tag der PCR-Testung nach der Abnahme des Abstrichs soweit das Gesundheitsamt im Einzelfall keine abweichende Festlegung trifft.
3. für **krankheitsverdächtige Personen im Sinne von A.III. und ansteckungsverdächtige Personen im Sinne von A.IV.** mit dem Tag des positiven Testergebnisses des fachkundig durchgeführten PoC-Antigentests nach der Abnahme des Abstrichs.

II. Die häusliche Isolierung bzw. häusliche Quarantäne **endet**

1. für **infizierte Personen** im Sinne von A. I
 - a. im Regelfall nach Ablauf von 10 Tagen nach dem unter C.I.1. benannten Beginn, soweit das Gesundheitsamt im Einzelfall keine abweichende Festlegung trifft und
 - b. sofern seit mindestens 48 Stunden Symptomfreiheit besteht.
 - c. Eine Freitestung ist bei Einhaltung der Regelabsonderungszeit keine Voraussetzung für die Entlassung aus der Absonderung. Das Gesundheitsamt kann aber in Einzelfällen als weitere Voraussetzung der Entlassung, eine Testung mittels PoC-Antigentest oder eine PCR-Diagnostik anordnen. Es entscheidet in diesen Fällen nach Vorlage des Testergebnisses durch eine gesonderte Mitteilung über die tatsächliche Entlassung aus der Absonderung.

Bei fortbestehendem Nachweis einer infektiösen SARS-CoV-2-Infektion, kann das Gesundheitsamt die Absonderung über den Absonderungszeitraum hinaus verlängern bzw. andere Maßnahmen ergreifen.

2. für **enge Kontaktpersonen** im Sinne von A. II
 - a. im Regelfall nach Ablauf von 10 Tagen, unabhängig vom Auftreten weiterer Infektionsfälle im Haushalt. Das Gesundheitsamt kann im Einzelfall abweichende Festlegungen treffen.
 - b. soweit während der gesamten Dauer der häuslichen Quarantäne keine für eine SARS-CoV-2-Infektion typischen Krankheitssymptome aufgetreten sind.

Bei Nachweis einer infektiösen SARS-CoV-2-Infektion, kann das Gesundheitsamt die Absonderung über den Absonderungszeitraum hinaus verlängern bzw. andere Maßnahmen ergreifen.

3. Enge Kontaktpersonen und Infizierte können die Absonderungszeit frühestens ab dem 7. Tag, gerechnet ab dem Tag der Abstrichnahme des PCR-Tests der infizierten Person, verkürzen, wenn sie am Tag der Freitestung mindestens seit 48 Stunden symptomfrei sind (Freitestung). Ausreichend ist hierfür das negative Testergebnis einer fachkundig durchgeführten PoC-Antigentestung für den

direkten Erregernachweis von SARS-CoV-2, wobei die Abstrichnahme nicht vor dem 7. Tag zu erfolgen hat.

Der, die Freitestung durchführenden Teststelle ist vor Durchführung der Abstrichnahme unaufgefordert mitzuteilen, dass es sich um eine „Freitestung“ aus der häuslichen Absonderung handelt und die Absonderungsmitteilung ist vorzulegen.

Das Verlassen der Quarantäne zur Durchführung einer Freitestung ist dem Gesundheitsamt unter 03366/352002 vorab anzuzeigen.

Eine Entlassung aus der Isolation oder Quarantäne erfolgt bei einer Verkürzung nur durch ausdrückliche Mitteilung des Gesundheitsamtes.

Die Freitestungsergebnisse der negativen PoC-Antigentestung sind dem Gesundheitsamt vorzulegen. Bitte senden Sie diese an freitestungen@l-os.de und geben im Betreff "Übersendung Testergebnis wegen Verkürzung der Absonderungszeit" an. Handelt es sich um das Testergebnis eines ebenfalls "quarantänepflichtigen" Haushaltsmitgliedes, geben Sie bitte zum Zwecke der Fallzuordnung die Daten der infizierten Person an (Name, Vorname und Geburtsdatum).

Enge Kontaktpersonen unterliegen auch bei Verkürzung der Quarantänezeit weiterhin der Verpflichtung zur Gesundheitsbeobachtung (D.) bis zum 14. Tag.

4. Die Absonderung endet für **ansteckungs- und krankheitsverdächtige Personen** im Sinne von A. III, IV., wenn eine PCR-Diagnostik keine Infektion bestätigt (negatives Ergebnis). Ist das Testergebnis der PCR-Diagnostik der Verdachtsperson positiv, gelten die Anordnungen zu infizierten Person.

Die freiwillige Selbstabsonderung endet für Verdachtspersonen im Sinne von A.V., mit dem Tag des Vorliegens eines negativen Testergebnisses einer fachkundig durchgeführten PoC-Antigentestung oder einer negativen PCR-Diagnostik.

D. Gesundheitsbeobachtung und Untersuchung

- I. Die infizierten Personen, engen Kontaktpersonen, ansteckungs- und krankheitsverdächtigen Personen stehen im gesamten Absonderungszeitraum unter Gesundheitsbeobachtung.

Sie haben den Beauftragten des Gesundheitsamtes zum Zwecke der Befragung oder der Untersuchung den Zutritt zu ihrer Wohnung zu gestatten und im Falle des Wechsels der Hauptwohnung oder des gewöhnlichen Aufenthaltes unverzüglich dem bisher zuständigen Gesundheitsamt und dem künftig zuständigen Gesundheitsamt Anzeige zu erstatten. Auf Nachfrage Sie dem Gesundheitsamt Auskunft über ihren Gesundheitszustand zu geben.

Während der Absonderung haben die engen Kontaktpersonen, ansteckungs- und krankheitsverdächtige Personen im Sinne von A. IV. und infizierte Personen Untersuchungen (z. B. ärztliche Konsultationen und Diagnostik) und die Entnahme von Untersuchungsmaterial durch Beauftragte des Gesundheitsamtes an sich vornehmen zu lassen sowie das erforderliche Untersuchungsmaterial

bereitzustellen. Dies betrifft insbesondere Abstriche von Schleimhäuten und Blutentnahmen.

- II. Infizierte Personen, enge Kontaktpersonen und ansteckungsverdächtige Personen haben sich hinsichtlich der Entwicklung von Krankheitssymptomen selbst zu beobachten (Selbstmonitoring)

Dabei unterliegen dieser Verpflichtung zur Selbstbeobachtung bis zum 14. Tag nach dem letzten Kontakt auch die engen Kontaktpersonen, die ausnahmsweise keiner Quarantäne unterliegen (B II 1 bis 4.) als auch diejenigen, die ihre Quarantänezeit verkürzt haben (C.II.3).

Entwickelt die enge Kontaktperson in diesem Zeitraum – selbst bei einer vorausgegangenen Impfung – Symptome einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus, so soll sie sich in eine freiwillige Quarantäne begeben, unverzüglich dem Gesundheitsamt Rückmeldung geben und eine zeitnahe PCR-Testung veranlassen. Für diese Kontaktperson gelten bis zum Vorliegen des PCR-Testergebnisses die hier benannten Anordnungen für krankheitsverdächtige Personen. Bestätigt die PCR-Testung die Infektion, gelten – auch für geimpfte und genesene Personen – die Anordnungen für infizierte Personen. Aufgrund der noch bestehenden Möglichkeit der Entwicklung von Krankheitssymptomen sollen diese engen Kontaktpersonen in dieser Zeit die Kontakte zu anderen Personen auf das nötige Minimum zu beschränken.

- III. Enge Kontaktpersonen haben, sofern sie nicht ein vom Gesundheitsamt zur Verfügung gestelltes, digitales Symptومتagebuch nutzen, während ihrer Quarantäne ein Tagebuch bis zum letzten Tag der Absonderung zu führen und in diesem, folgende Angaben schriftlich zu dokumentieren:

1. täglich die gemessene Körpertemperatur,
2. auftretende Krankheitssymptome, insbesondere das Auftreten von Atemwegssymptomatik und Fieber ab 38,5 C°, Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Störung von Geschmacks- und Geruchssinn, Durchfall, etc.
3. Kontaktpersonen, die erkranken, haben ihr Tagebuch fortzuführen.

Auf Nachfrage haben sie dem Gesundheitsamt das Tagebuch vorzulegen. Nach Beendigung der Absonderungszeit ist das Tagebuch dem Gesundheitsamt zu übergeben.

Enge Kontaktpersonen, die ausnahmsweise keiner Quarantäne unterliegen (B. II. 1 bis 3) als auch diejenigen, die ihre Quarantänezeit verkürzt haben (C.II.3) sollen ebenfalls ein Tagebuch bis zum 14. Tag führen und vorstehend benannte Angaben dokumentieren. Bei auftretenden Symptomen haben sie sich beim Gesundheitsamt zu melden (IV.).

- IV. Entwickeln sich bei einer engen Kontaktperson oder ansteckungsverdächtigen Person im Sinne von A. IV. Krankheitssymptome einer SARS-CoV-2-Infektion wie zum Beispiel bei einem Anstieg der Körpertemperatur über 38,5 Grad Celsius, Atembeschwerden, starker, trockener Husten, Störung Geschmacks- und/oder Geruchssinn, Durchfall, Übelkeit, Halsschmerzen, Kopf- und Gliederschmerzen, allgemeinem Unwohlsein haben diese unverzüglich telefonisch Kontakt mit dem Gesundheitsamt des Landkreises Oder-Spree unter 03366/352002, hilfsweise durch elektronische Kommunikationsmittel wie z. B. E-Mail unter hygiene@landkreis-oder-spree.de aufzunehmen.

Zudem haben Sie zeitnah eine PCR-Testung auf eine SARS-CoV-2-Infektion vornehmen zu lassen, die auch über den Hausarzt veranlasst werden kann. Ergibt die PCR-Diagnostik ein positives Testergebnis auf eine Infektion mit SARS-CoV-2, gilt diese enge Kontaktperson, ansteckungsverdächtige Person als infizierte Person im Sinne von Nummer A. I. dieser Allgemeinverfügung und es gelten die entsprechenden Maßregeln dieser Allgemeinverfügung für infizierte Personen.

Bei einer Verschlechterung des Gesundheitszustands in dem beschriebenen Sinne bei infizierten Personen haben diese umgehend telefonisch unter 03366/352002, hilfsweise durch elektronische Kommunikationsmittel wie z. B. E-Mail unter hygiene@landkreis-oder-spree.de das Gesundheitsamt zu informieren.

Falls akut ärztliche Hilfe benötigt wird (zum Beispiel über die Inanspruchnahme des kassenärztlichen Notdienstes oder des Rettungsdienstes bzw. des Hausarztes), haben sie sowohl vorab telefonisch als auch beim ersten Kontakt das medizinische Personal auf das (mögliche) Bestehen einer Infektion mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2 hinzuweisen.

- V. Bei stationärer Einweisung aufgrund von COVID-19-Erkrankungssymptomen in ein Krankenhaus ist das Gesundheitsamt unverzüglich darüber in Kenntnis zu setzen.

E. Mitwirkungspflichten während der Absonderungszeit

- I. Infizierte Personen haben das Gesundheitsamt über ihre engen Kontaktpersonen, inklusive der Haushaltsangehörigen, zu informieren.

Darüber hinaus haben sie nachfolgend benannte enge Kontaktpersonen, mit denen sie innerhalb der letzten 2 Tage vor Symptombeginn oder - bei Fehlen von Krankheitssymptomen - innerhalb der letzten 2 Tage vor der Testung Kontakt hatten darüber zu informieren, dass sie enge Kontaktperson sein könnten und sich in eine freiwillige Selbstisolierung begeben sollen.

Zu den zu informierenden Personen gehören solche, zu denen die infizierte Person

- Kontakt im Nahfeld, d.h. unter 1,50 Metern und für mehr als 10 Minuten hatte (z.B. gesprächsähnliche Situation) hatte oder
- Kontakt mit Körperflüssigkeiten der infizierten oder erkrankten Person, z.B. durch Niesen, Husten, Küssen etc. bestand oder
- – unabhängig des Abstandes - gemeinsamen Aufenthalt in Innenräumen ohne ausreichende Lüftung bestand (Gruppenveranstaltungen, Feiern, Sport oder Singen, selbst wenn eine FFP-2-Maske getragen wurde),
- auf einer Flugreise in einem Flugzeug Kontakt hatte.

- II. Ansteckungsverdächtige und krankheitsverdächtige Personen sind verpflichtet, ihre Haushaltsangehörigen über den Verdacht auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zu informieren und auf das Gebot zur Kontaktreduzierung hinzuweisen.
- III. Ermittelte enge Kontaktpersonen sollen auch ihre eigenen engen Kontakte außerhalb des Haushalts informieren, mit der Bitte ebenfalls auf Krankheitssymptome zu achten und Kontakte zu minimieren.

D. Verhaltenspflichten und Hygieneregeln während der Absonderungszeit

- I. Infizierten Personen, engen Kontaktpersonen sowie ansteckungs- und krankheitsverdächtigen Personen ist es für die gesamte Dauer der Absonderung untersagt,
 1. die Wohnung ohne ausdrückliche Zustimmung des Gesundheitsamtes zu verlassen. Der zeitweise Aufenthalt in einem zur Wohnung gehörenden Garten, einer Terrasse oder eines Balkons ist nur alleine gestattet. Satz 1 gilt nicht, sofern ein Verlassen der Wohnung zum Schutz von Leben oder Gesundheit zwingend erforderlich ist (z. B. Hausbrand, medizinischer Notfall),
 2. Besuch von Personen zu empfangen, die nicht ihrem Haushalt angehören. Das Gesundheitsamt kann im begründeten Einzelfall eine andere Entscheidung treffen.
 3. persönlichen Kontakt zu häuslich isolierten Personen oder infizierten Personen aus anderen Haushalten zu haben.

Ist ein persönlicher Kontakt mit anderen Personen unumgänglich, haben infizierte Personen, enge Kontaktpersonen, ansteckungs- und krankheitsverdächtige Personen die anderen Personen vorab ausdrücklich auf das (mögliche) Vorliegen einer Infektion mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2 zu hinzuweisen. Bei dem unumgänglichen Kontakt ist ein Mund-Nasen-Schutz (Mindeststandard FFP1) enganlegend zu tragen und der Mindestabstand von 1,5 Metern zu wahren.

- II. Infizierte Personen, enge Kontaktpersonen und alle Verdachtspersonen sollen im Haushalt nach Möglichkeit eine zeitliche und räumliche Trennung von anderen Haushaltsmitgliedern einzuhalten. Eine zeitliche Trennung kann zum Beispiel dadurch erfolgen, dass die Mahlzeiten zu verschiedenen Zeiten eingenommen werden. Eine räumliche Trennung kann zum Beispiel dadurch erfolgen, dass die Infizierten und Krankheitsverdächtigen sich in einem anderen Raum als die übrigen Haushaltsmitglieder aufhalten.
- III. Es sind folgende Hygieneregeln zu beachten:
 1. Infizierte Personen sollten möglichst alleine in einem gut belüftbaren Einzelzimmer untergebracht werden.
 2. Kontakte zu anderen Personen sind zu vermeiden oder bei unumgänglichen Kontakten soweit wie möglich zu minimieren. Jedenfalls sollte ein Mindestabstand von 1,5 Metern nicht unterschritten werden. Bei Unterschreitung des Mindestabstands ist von den beteiligten Personen eine FFP-2-Maske, sofern nicht vorhanden, mindestens ein Mund-Nasen-Schutz zu tragen. Unvermeidliche Kontakte sollten zeitlich auf das unbedingt Notwendige beschränkt werden.
 3. Bei gemeinsamer Nutzung insbesondere von Badezimmer, WC und Küche Durch infizierte oder erkrankte Personen oder Kontaktpersonen und andere Haushaltsmitglieder ist sicherzustellen, dass diese Räume ebenfalls regelmäßig gut gelüftet werden. Die Kontaktflächen sind nach der Nutzung gründlich zu reinigen.
 4. Bei Husten und Niesen ist Abstand von möglichst 2 m zum anderen einzuhalten und die infizierte oder erkrankte Person hat sich abzuwenden, die Armbeuge ist vor Mund und Nase zu halten oder ein Taschentuch zu benutzen, das

anschließend sofort zu entsorgen ist.

5. Sowohl infizierte Personen, enge Kontaktpersonen, alle Verdachtspersonen als auch Haushaltsmitglieder haben ihre Hände regelmäßig gründlich mit Wasser und Seife (ca. 30 Sekunden) zu waschen.
6. Haushaltsmitglieder sollen sich mit ihren Händen nicht in das Gesicht fassen, also das Berühren von Augen, Nase und Mund grundsätzlich vermeiden.
7. Möglicherweise kontaminierte Abfälle (zum Beispiel benutzte Taschentücher, Küchenabfälle, Materialien, die zum Abdecken von Mund oder Nase verwendet wurden) sind in der Restmülltonne zu entsorgen. Die kontaminierten Abfälle sind in stabilen Müllsäcken zu sammeln, die nach Befüllung mit dem kontaminierten Abfall beispielsweise durch Verknoten fest zu verschließen sind. Die Müllsäcke sind direkt in Abfalltonnen oder Container zu geben und dürfen nicht daneben gestellt werden. Sind die Abfalltonnen oder Container bereits gefüllt, ist eine gesicherte Lagerung bis zur nächsten Abholung an einem möglichst kühlen Ort vorzunehmen (zum Beispiel Keller).

E. Zuwiderhandlungen

- I. Eine Zuwiderhandlung gegen diese Allgemeinverfügung kann nach § 73 Abs. 1a Nr. 6 IfSG als Ordnungswidrigkeit geahndet werden. Wird die Zuwiderhandlung vorsätzlich begangen und dadurch die Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) verbreitet, kann dies gemäß § 74 IfSG als Straftat geahndet werden.
- II. Im Falle der Nichtbeachtung der Anordnungen und Auflagen dieser Verfügung kann die zuständige Ordnungsbehörde die Verfügung mit Mitteln des Verwaltungszwangs nach dem Landesverwaltungsvollstreckungsgesetz durchsetzen. Hierzu kommen insbesondere die Androhung und Festsetzung von Zwangsgeldern sowie die Anwendung des unmittelbaren Zwangs in Betracht.

F. Hinweise

- I. Die Grundrechte der Freiheit der Person nach Art. 2 Abs. 2 Grundgesetz (GG), der Versammlungsfreiheit nach Art. 8 GG und die Unverletzlichkeit der Wohnung nach Art. 13 Abs. 1 GG werden durch die hier getroffenen Schutzmaßnahmen eingeschränkt.
- II. Erwerbstätige Personen, die durch eine fachkundige Testung positiv auf das SARS-CoV-2-Virus getestet wurden, enge Kontaktperson oder Verdachtsperson sind, sollten sich im Falle des Auftretens von Krankheitssymptomen, ungeachtet er angeordneten häuslichen Isolierung bzw. Quarantäne, unverzüglich (telefonisch) ihren Hausarzt kontaktieren, der eigenverantwortlich das Vorliegen einer Arbeitsunfähigkeit prüfen sollte.
- III. Für den Fall, dass infizierte Personen den Anordnungen dieser Verfügung nicht oder nicht ausreichend nachkommen, können sie zwangsweise in einer geeigneten geschlossenen Einrichtung abgesondert werden.
- IV. Weitergehende Regelungen anderer einschlägiger Vorschriften werden von dieser Allgemeinverfügung nicht berührt und sind zu beachten. Hierzu zählt insbesondere die jeweils aktuelle SARS-CoV-2 UmgV des Landes Brandenburg in ihrer jeweils aktuellen Fassung.

- V. Für dringend benötigte Beschäftigte kritischer Infrastrukturen des Gesundheitssektors können vom Gesundheitsamt auf Antrag Ausnahmen von den Anordnungen und/oder Auflagen nach pflichtgemäßem Ermessen gestattet werden.
- VI. § 56 IfSG regelt bei Vorliegen der Voraussetzungen mögliche Entschädigungen für Arbeitnehmer bei Verdienstaufschlägen wegen angeordneter häuslicher Absonderungen.

G. Sofortige Vollziehbarkeit, Inkrafttreten, Außerkrafttreten

- I. Diese Allgemeinverfügung ist kraft Gesetzes sofort vollziehbar. Widerspruch und Anfechtungsklage haben keine aufschiebende Wirkung.
- II. Diese Allgemeinverfügung wird im Wege der Notbekanntmachung nach § 3 Bekanntmachungsverordnung durch Veröffentlichung am 29.03.2022 auf der Webseite des Landkreises Oder-Spree unter

<https://www.landkreis-oder-spree.de/bekanntmachungen>

bekanntgemacht und tritt einen Tag später in Kraft.

Die Allgemeinverfügung in der Ursprungsfassung vom 12.11.2021 wurde im Wege der Notbekanntmachung am 15.11.2021 mit Wirkung zum 16.11.2021 bekanntgemacht. Die Veröffentlichung in der Märkischen Oderzeitung erfolgte am 17.11.2021.

Die Allgemeinverfügung tritt mit Ablauf des **30. September 2022** außer Kraft. Das Gesundheitsamt wird diese Allgemeinverfügung vor Ablauf der Frist aufheben, sofern es die epidemiologische Lage der SARS-CoV-2-Pandemie gestattet.

- III. Die Allgemeinverfügung vom 27. August 2021 zur Änderung der Allgemeinverfügung über die Absonderung und Gesundheitsbeobachtung von Personen, die mit dem SARS-CoV-2 infiziert sind und deren enge Kontaktpersonen vom 02. Mai 2021 wird zeitgleich mit Wirksamwerden dieser Allgemeinverfügung für die Zukunft aufgehoben.

Begründung

Nach § 28 Abs. 1 Satz 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) trifft die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen, insbesondere die in den §§ 29 bis 31 IfSG genannten, wenn Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider festgestellt werden, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist.

Die Zuständigkeit des Gesundheitsamtes des Landkreises ergibt sich aus § 3 Abs. 1 Satz 1 und Absatz 5 Satz 1, § 2 Absatz 1 und 2 des Brandenburgischen Gesundheitsdienstgesetz (BbgGDG), wonach den Trägern des Öffentlichen Gesundheitsdienstes die Aufgaben nach dem Infektionsschutzgesetz obliegen und die Landkreise zur Verhütung und Bekämpfung von bedrohlichen übertragbaren Krankheiten vorbereitende und abwehrende Maßnahmen zu treffen haben. Gem. § 54 IfSG i. V. m. § 1 der Infektionszuständigkeitsverordnung des Landes Brandenburg (IfSZV), Anlage zu § 1, lfd. Nr. 3.3 und 3.4 ist der Landkreis Oder-

Spree zuständig für die Anordnung von Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten.

Bei SARS-CoV-2 handelt es sich um einen Krankheitserreger im Sinne des § 2 Nr. 1 IfSG, der sich in kurzer Zeit weltweit verbreitet hat und die übertragbare Krankheit COVID-19 auslöst. Die Erkrankung an COVID-19 ist eine meldepflichtige, übertragbare Krankheit nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 lit. t) IfSG. Auch der direkte oder indirekte Nachweis des SARS-CoV-2-Virus ist – unabhängig einer Entwicklung von Erkrankungssymptomen - gemäß § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Buchst. t und § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 44a IfSG namentlich zu melden, soweit die Nachweise auf eine akute Infektion hinweisen.

COVID-19 ist eine Erkrankung der Atemwege, die durchaus noch immer einen schweren Verlauf nehmen kann, insbesondere bei älteren Menschen und Vorerkrankten besteht ein Erkrankungs- und Sterberisiko. Von den Virusmutationen sind jedoch mittlerweile auch jüngere Menschen und Kinder betroffen, insbesondere zeigen Studien, dass das Virus selbst bei Genesenen erhebliche gesundheitliche Spätfolgen auslösen kann. Die Inkubationszeit des Virus beträgt laut Robert-Koch-Institut im Mittel 5 bis 6 Tage, spätestens nach 10 bis 14 Tagen entwickeln 95 Prozent der Infizierten Krankheitszeichen. Aus Einzelbeobachtungen lässt sich schließen, dass schon kurze Zeit nach der Aufnahme des Virus eine hohe Ansteckungsfähigkeit (Infektiosität) bestehen kann, das heißt, dass eine Ansteckung anderer Personen am Tag nach der eigenen Infektion, möglicherweise sogar am selben Tag erfolgen kann. Gerade bei ungeimpften Personen, die sich mit dem Virus anstecken, besteht neben der Gefahr eines schweren Verlaufs der Infektion auch eine hohe Wahrscheinlichkeit der ungehinderten Weitergabe des Virus, da die infektiöse Viruslast regelmäßig bei ungeimpften Personen nicht nur höher ist, sondern der infektiöse Zeitraum regelmäßig auch länger ist als bei geimpften Personen. Es können auch Personen das Virus in sich tragen und bereits ausscheiden, d.h. infektiös sein, noch bevor erste Symptome auftreten bzw. ohne dass diese Personen selbst Symptome entwickeln.

Mittlerweile wirkt sich die „Wildform“ des Virus weniger im Pandemiegesehen aus, da sie durch ihre, auch hier im Landkreis auftretenden „besorgniserregenden“ Varianten des Coronavirus (VOC) verdrängt wird. Aktuell dominiert im Infektionsgeschehen vor allem die Omikronvariante B.1.1.529 und ihre Subtypen, die nach ersten Analysen eine höhere Übertragbarkeit sowie ein erhöhtes Risiko für eine Reinfektion birgt.

Studien legen nahe, dass diese Virusvarianten schneller übertragbar sind und eine höhere Fallsterblichkeit auslösen können

(https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Virusvariante.html).

Die leichte Übertragbarkeit dieser Varianten und idr noch nicht ausreichende Impfquote – in Brandenburg sind Ende März 2022 knapp 69 % der Bevölkerung vollständig immunisiert und erst knapp 51,6 % „geboostert“ - begünstigen den aktuell sichtbaren, rasanten Anstieg der Fallzahlen. Hinzu kommen die weitestgehend uneingeschränkten Begegnungs- und Kontaktmöglichkeiten der Menschen, die sich in den kühleren Frühjahrsmonaten noch immer häufiger in die Innenräume verlagert und die Reisetätigkeit, die eine erneute Ausbreitung von SARS-CoV-2 begünstigen.

Das Robert Koch-Institut schätzt die Gefährdung durch COVID-19 für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland insgesamt als sehr hoch ein. Ursächlich hierfür ist das Auftreten und die rasante Verbreitung der Omikronvariante, die sich nach derzeitigem Kenntnisstand deutlich schneller und effektiver verbreitet als die bisherigen Virusvarianten. Dadurch kommt es zu einer schlagartigen Erhöhung der Infektionsfälle und es kann auch zu einer schnellen Überlastung weiterer Versorgungsbereiche kommen. Dabei wird für die ungeimpfte oder nur mit einer unvollständigen Impfung geimpfte Bevölkerung von einer sehr hohen Gefahrenlage

durch das SARS-CoV-2-Virus ausgegangen. aus. Für die einschließlich Boosterung vollständig geimpfte Bevölkerung nimmt das Robert-Koch-Institut aktuell dagegen eine moderate Gefahrenlage an.

Gerade aufgrund noch immer schwerer und lebensbedrohender Krankheitsverläufe muss es Ziel sein, durch geeignete Maßnahmen wie eine Absonderung von Personen, die positiv auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 getestet wurden und von deren engen Kontaktpersonen sowie durch Maßnahmen gegenüber krankheits- und ansteckungsverdächtigen Personen, die aufgrund einschlägiger Symptomatik auf SARS-CoV-2 getestet werden oder bei denen der Verdacht einer Infektion mit dem Virus besteht, eine Ausbreitung des SARS-CoV-2-Infektionsgeschehens soweit wie möglich zeitlich zu verlangsamen. Nur so können auch die Risikogruppen ausreichend geschützt werden. Die Absonderung ist dabei aus infektionsmedizinischer Sicht eine entscheidende Maßnahme zur Unterbrechung möglicher Infektionsketten.

Die Anordnungen stehen im pflichtgemäßen Ermessen der Behörde nach § 1 BbgVwVfG i.V.m. § 40 VwVfG. Die Absonderungen von positiv auf das Virus getesteten, infizierten Personen und deren engen Kontaktpersonen sowie ansteckungs- und krankheitsverdächtigen Personen im Wege der Allgemeinverfügung sind notwendige Maßnahmen, um Infektionswege zu unterbrechen und die Verbreitung der Infektionen wirkungsvoll zu verhindern oder im gebotenen Maß zu verzögern. Durch den Übertragungsweg des Virus vorrangig durch Kontakt von Mensch zu Mensch kann nur durch die strenge Limitierung bzw. Unterbindung der Kontaktmöglichkeiten von nachweislich infizierten Personen als auch deren engen Kontakten sowie ansteckungs- und krankheitsverdächtigen Personen der Gefahr der weiteren ungehinderten Verbreitung der Krankheitserreger Einhalt geboten werden kann.

Die getroffenen Maßnahmen stehen nicht außer Verhältnis zum Ziel, eine Weiterverbreitung des Krankheitserregers in der Bevölkerung zu verhindern. Die durch eine Isolation bzw. Quarantäne zeitlich überschaubar befristete Beschränkung der individuellen Bewegungs- und Handlungsfreiheit der betroffenen Personen ist angesichts der, der Gesamtbevölkerung drohenden Gesundheitsgefahren verhältnismäßig. Ziel der Anstrengungen in Deutschland ist es, die Dynamik der Omikronwelle zu bremsen, um schwere Erkrankungen und Todesfälle zu minimieren und das Gesundheitswesen zu entlasten. Ein weiteres wichtiges Ziel ist die Vermeidung von Langzeitfolgen, die auch nach milden Krankheitsverläufen auftreten können und deren langfristige Auswirkungen noch nicht absehbar sind.

zu Buchstabe A – Adressatenkreis:

Personen, bei denen über eine PCR-Diagnostik labordiagnostisch die Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus nachgewiesen wurde, gelten als infizierte Personen im Sinne dieser Allgemeinverfügung, unabhängig davon, ob sie zusätzlich Erkrankungszeichen einer SARS-CoV-2-Infektion zeigen und damit als „krank“ im Sinne von § 2 Nr. 4 IfSG gelten oder noch keinerlei Krankheitssymptome (symptomlos) zeigen.

Personen, die Kontakt zu einer Person hatten, bei der sich labordiagnostisch über eine PCR-Diagnostik die Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus bestätigt hat („Primärfall“), werden entsprechend der Richtlinien des Robert-Koch-Instituts bei Vorliegen mindestens einer der folgenden Situationen als „enge“ Kontaktpersonen, das heißt als Kontaktpersonen mit erhöhtem Infektionsrisiko definiert:

1. Enger Kontakt (**weniger als 1,5 Meter Abstand, Nahfeld**) zwischen dem Primärfall und der Kontaktperson **länger als 10 Minuten ohne** adäquaten Schutz. Als „adäquater Schutz“ gilt, dass der Primärfall und die Kontaktperson **durchgehend und korrekt** Mund-Nasen-Schutz oder FFP2-Maske tragen.

2. direktes Gespräch zwischen der Kontaktperson und dem Primärfall (Face-to-face-Kontakt, unter 1,5 Meter Abstand, unabhängig von der Gesprächsdauer) **ohne** adäquaten Schutz. Als „adäquater Schutz“ gilt, dass der Primärfall und die Kontaktperson **durchgehend und korrekt** Mund-Nasen-Schutz oder FFP2-Maske tragen.
3. Kontaktpersonen mit direktem Kontakt zu Sekreten oder Körperflüssigkeiten, insbesondere zu respiratorischen Sekreten eines bestätigten Infektionsfalls.
4. Gleichzeitiger Aufenthalt von Kontaktperson und Primärfall im selben Raum mit wahrscheinlich hoher Konzentration infektiöser Aerosole unabhängig vom Abstand für mehr als 10 Minuten, **auch wenn durchgehend und korrekt** Mund-Nasen-Schutz oder FFP2-Maske getragen wurde. Medizinisches Personal mit Kontakt zum bestätigten COVID-19-Fall im Rahmen von Pflege oder medizinischer Untersuchung (bis 2 Meter), ohne verwendete Schutzausrüstung.

Als „enge Kontaktpersonen“ werden demnach eingeordnet Personen, die mit dem Primärfall in einem gemeinsamen Haushalt zusammenleben. Die Mitglieder eines Hausstandes gehören schon allein aufgrund der täglichen räumlichen und körperlichen Nähe zu den engen Kontaktpersonen. Deswegen wird ihre Absonderung ohne Einzelfallprüfung angeordnet.

Auch vollständig mit einem in der EU zugelassenen Impfstoff gegen das SARS-CoV-2-Virus geimpfte Personen als auch solche, die bereits eine Erkrankung mit dem Virus überwunden haben, gelten bei Vorliegen der vorstehend benannten Bedingungen als „enge“ Kontaktpersonen.

Ansteckungsverdächtig ist nach § 2 Nummer 7 IfSG eine Person, von der anzunehmen ist, dass sie den Krankheitserreger aufgenommen hat, ohne krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider zu sein. Krankheitsverdächtig ist gemäß § 2 Nummer 5 IfSG eine Person, bei der Symptome bestehen, welche das Vorliegen einer bestimmten übertragbaren Krankheit vermuten lassen.

Entwickelt eine Person Erkrankungssymptome, die auf eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus hindeuten, wie Fieber ab 38,5 Grad, Atembeschwerden, Husten, Durchfall, Übelkeit, Halsschmerzen, Kopf- und Gliederschmerzen und hatte diese Person in der Vergangenheit Kontakt zu einer Person, die nachweislich auf das SARS-CoV-2-Virus positiv getestet wurde und wurde im weiteren nach Einschätzung der Gesamtumstände durch das Gesundheitsamt oder eines Arztes eine Testung auf eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus angeordnet, so gilt diese Person als krankheitsverdächtig in Bezug auf COVID-19.

Personen, die sich selbst mit einem Antigen-Test zur Eigenanwendung (Corona-Laien-Test), ohne fachkundige Aufsicht getestet haben und deren Testergebnis hieraus positiv ausfiel sind zwar „Verdachtspersonen“, gelten aber erst dann als „ansteckungs- oder krankheitsverdächtig“ in Bezug auf eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus, wenn ein fachkundig durchgeführter PoC-Antigentest das Ergebnis bestätigt. Bei einem positiven PoC-Antigentestbefund haben diese Personen zur Abklärung dieses „vorläufigen“ Testergebnisses unverzüglich eine bestätigende PCR-Testung vornehmen lassen, um endgültig Gewissheit über eine mögliche Infektion zu haben. Lassen diese Personen bei ihrem Hausarzt oder über das Gesundheitsamt eine PCR-Testung zur Abklärung des Verdachts vornehmen und bestätigt die labordiagnostische Untersuchung das Vorhandensein des Coronavirus SARS-CoV-2 (PCR-Diagnostik) gelten diese Personen als „infiziert“ im Sinne dieser Verfügung und es gelten unverzüglich die hier geregelten

Anordnungen für infizierte Personen. Bis zum Erhalt eines positiven Testergebnisses einer PCR-Testung oder mindestens einer fachkundigen PoC-Antigentestung gelten für diese Personen keine verpflichtenden Anordnungen, sondern die hier erläuterten, freiwillig einzuhaltenden, dringenden Empfehlungen.

Personen, die mit einer SARS-CoV-2-Infektion vereinbare Krankheitssymptome entwickeln, sollten sich zunächst telefonisch bei ihrem Hausarzt melden und beraten lassen sowie nach dessen Einschätzung dort eine fachkundig durchgeführte Testung (PoC-Antigentest und/oder PCR-Testung) vornehmen lassen. Bei Auftreten von typischen Erkrankungsanzeichen sollte der Krankheitsverdächtige zudem durch seinen Hausarzt das Vorliegen einer Arbeitsunfähigkeit prüfen lassen. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat insofern die Corona-Sonderregeln für die telefonische Krankschreibung bei leichten Atemwegsinfekten, für ärztlich verordnete Leistungen sowie für die telefonische Beratung in der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung bis zum 31.05.2022 verlängert. Eine rückwirkende Krankschreibung darf der Arzt grundsätzlich nicht vornehmen. Nur in Ausnahmen ist ihm nach § 5 Absatz 3 AU-RL eine Rückdatierung bis 3 Tage möglich, auf keinen Fall aber länger.

Zu B. - Anordnung der Absonderung in häuslicher Isolierung bzw. Quarantäne

Gem. § 28 Abs. 1 Satz 1 Infektionsschutzgesetz trifft die zuständige Behörde zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten die notwendigen Schutzmaßnahmen, wenn Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider festgestellt werden oder ein Verstorbener krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider war. Sie kann insbesondere die in § 28a Absatz 1 und in den §§ 29 bis 31 genannten Maßnahmen, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist, treffen; sie kann insbesondere Personen verpflichten, den Ort, an dem sie sich befinden, nicht oder nur unter bestimmten Bedingungen zu verlassen oder von ihr bestimmte Orte oder öffentliche Orte nicht oder nur unter bestimmten Bedingungen zu betreten.

Nur durch eine Isolierung oder Quarantäne kann als Ergebnis der Reduktion von Kontakten zu anderen Personen die Weitergabe des SARS-CoV-2 Virus an Dritte verhindert werden und Infektionsketten wirksam unterbrochen werden. Die „Isolierung“ stellt die behördlich angeordnete Maßnahme bei Personen mit bestätigter SARS-CoV-2 Infektion dar. Sie kann je nach Schweregrad der Infektion sowohl häuslich als auch stationär erfolgen. Die Entlassung aus der Isolierung erfolgt nach bestimmten Kriterien, in der Regel wenn von einer Weiterverbreitung der Erkrankung bzw. des Virus‘ nicht mehr auszugehen ist. Die „Quarantäne“ ist eine zeitlich befristete häusliche Absonderung von ansteckungsverdächtigen oder krankheitsverdächtigen Personen oder von Personen, die möglicherweise das Virus ausscheiden. Dabei handelt es sich meist um enge Kontaktpersonen von Infizierten. Eine Quarantäne wird dann behördlich angeordnet, wenn ein hohes Risiko besteht, dass man sich mit dem SARS-CoV-2-Virus angesteckt hat und dadurch zu einer Verbreitung dieses Krankheitserregers beitragen könnte. Erfolgt aufgrund Vorliegens einer der oben benannten Situationen eine Einordnung einer Person als „enge“ Kontaktperson, besteht ein erhöhtes Ansteckungsrisiko.

Zur Eindämmung der Pandemie ist es unabdingbar, dass sich infizierte Personen und (fachkundig getestete) ansteckungs- sowie krankheitsverdächtige Personen unverzüglich nach Kenntniserlangung ihres Testergebnisses in häuslicher Isolierung absondern. Die Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 kann auch durch asymptomatische Personen übertragen werden. Personen, die mittels eines fachkundig durchgeführten PoC-Antigentests positiv getestet wurden, haben Anspruch auf eine unverzügliche Testung mit einem

Nukleinsäurenachweis (PCR-Testung), um potenzielle falsch-positive Testergebnisse auszuschließen. Bis zum Ergebnis der Labordiagnostik gelten diese Personen noch nicht als „infiziert“, aber bereits als ansteckungsverdächtig. Diese Personen sind jedoch verpflichtet die bestätigende PCR-Testung zeitnah vorzunehmen zu lassen. Enge Kontaktpersonen können unverzüglich eine PCR-Diagnostik zur Abklärung einer eigenen Infektion vornehmen lassen. Auch geimpfte oder genesene enge Kontaktpersonen sollten sich zur nach einem engen Kontakt zu einer nachweislich infizierten Person mittels mindestens fachkundigem PoC-Antigentestung auf eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus testen lassen. In welchem Maß die Impfung darüber hinaus die Übertragung des Virus weiter reduziert, kann derzeit nicht genau quantifiziert werden. In der Summe ist das Risiko einer Virusübertragung zwar vermindert. Es muss jedoch davon ausgegangen werden, dass einige Menschen nach Kontakt mit SARS-CoV-2 trotz Impfung (asymptomatisch) PCR-positiv werden und dabei auch – zumindest eine kurze Zeit - infektiöse Viren ausscheiden. Dieses Risiko muss durch das Einhalten der Infektionsschutzmaßnahmen zusätzlich reduziert werden. Daher empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) auch nach Impfung die allgemein empfohlenen Schutzmaßnahmen (Alltagsmasken, Hygieneregeln, Abstandhalten, Lüften) weiterhin einzuhalten.

Durch die Ausweitung von Testmöglichkeiten und die unterschiedlichen Anbieter von Testungen kann trotz der nach dem Infektionsschutzgesetz bestehenden Meldepflichten nicht ausgeschlossen werden, dass die positiv getestete Person von dem Ergebnis der Testung schneller erfährt als das Gesundheitsamt auf dem Meldeweg nach dem Infektionsschutzgesetz. Zudem unterliegen Personen, die außerhalb des Gebietes der Bundesrepublik Deutschland Testungen vornehmen, nicht dem Meldeweg des Infektionsschutzgesetzes. Es ist daher erforderlich, dass infizierte Personen und ansteckungs- und krankheitsverdächtige Personen von sich aus das zuständige Gesundheitsamt per E-Mail an hygiene@landkreis-oder-spree.de oder telefonisch unter 03366/352002 und ihre engen Kontaktpersonen, insbesondere ihre Haushaltsangehörigen, über das positive Testergebnis informieren. Das Gesundheitsamt trifft dann die weiteren Anordnungen.

Daneben müssen auch alle Personen, die einen engen Kontakt im Sinne der Empfehlungen des Robert Koch-Instituts mit einem Infizierten hatten, durch häusliche Quarantäne abgesondert werden.

Durch Absonderung von engen Kontaktpersonen durch das Gesundheitsamt wird sichergestellt, dass möglichst keine unkontrollierte Weitergabe des Virus erfolgt. Um die Infektionsverbreitung so schnell wie möglich zu unterbinden, sind auch Haushaltsangehörige einer infizierten Person unverzüglich abzusondern. Dies trifft auch zu, solange sie noch nicht als enge Kontaktperson vom Gesundheitsamt eingestuft wurden. Hier ist aufgrund der Nähe die Wahrscheinlichkeit einer Übertragung des Virus hoch.

Im Einvernehmen mit dem Robert-Koch-Institut wurden durch Bund und Länder am 07.01.2022 veränderte Isolations- und Quarantänezeiträume beschlossen. Angesichts eines weitergehenden Impfschutzes der (vulnerablen) Bevölkerung, der frühzeitigen Erkennung von Infektionen durch vielfältige Testungen, aber auch um eine Belastung der kritischen Infrastruktur durch ggf. hohe Personalausfälle infolge der, vielfach durch die Omikronvariante verursachten Krankheitslast abzufedern, kann die Isolations- bzw. Quarantänezeit nunmehr sowohl für infizierte Personen als auch für enge Kontaktpersonen verkürzt werden. Im Grundsatz beträgt nun die Isolations- bzw. Quarantänezeit 10 Tage.

Eine Testung der engen Kontaktpersonen, auch wenn sie vollständig geimpft sind oder als genesen gelten, dient der frühen Erkennung von asymptomatischen Infektionen. Wenn

Krankheitssymptome während der Quarantänezeit auftreten, muss das Gesundheitsamt unverzüglich informiert werden und es hat eine diagnostische Klärung zu erfolgen. Es ist zu beachten, dass bei engen Kontaktpersonen auch nach Beendigung der Quarantäne die Gesundheitsbeobachtung und das Selbstbeobachtung auf die Entwicklung von Krankheitssymptomen noch einige Tage darüber hinaus weitergeführt werden muss (siehe unten Buchstabe D.).

Grundsätzlich keiner Quarantänepflicht unterliegen folgende enge Kontaktpersonen:

1. **Personen mit einer Auffrischimpfung** (Boosterimpfung), insgesamt drei Impfungen erforderlich (auch bei jeglicher Kombination mit COVID-19 Vaccine Janssen (Johnson & Johnson)),
2. **Geimpfte Genesene** (Geimpfte mit einer Durchbruchsinfektion oder Genesene, die eine Impfung im Anschluss an die Erkrankung erhalten haben),
3. **Personen mit einer zweimaligen Impfung**, ab dem 15. Tag nach der zweiten Impfung bis zum 90. Tag nach der Impfung, gilt auch für COVID-19 Vaccine Janssen (Johnson & Johnson),
4. **Genesene** ab dem 28. Tag bis zum 90. Tag ab dem Datum der Abnahme des positiven Tests.
5. Enge Kontaktpersonen, die mit der infizierten Person in einem gemeinsamen Haushalt leben und deren eigene, labordiagnostisch bestätigte COVID-19-Infektion nicht länger als 28 Tage zurückliegt.

Die Begrenzung der Ausnahme von den Quarantäneregeln für vollständig geimpfte enge Kontaktpersonen auf 90 Tage ergibt sich aus Studien, die belegen, dass es ohne Auffrischimpfung bei den Impfstoffen 3 bis 4 Monate nach Verabreichung der 2. Impfstoffdosis zu einem starken Absinken der Impfeffektivität bezüglich des Schutzes vor symptomatischen Infektionen kommt und dann nur noch eine deutlich verminderte oder gar fehlende Neutralisationsfähigkeit gegenüber der Omikron-Variante vorliegt. Die Dauer des Genesenenstatus' wurde laut Robert-Koch-Institut von 6 Monaten auf 90 Tage reduziert, da die bisherige wissenschaftliche Evidenz darauf hindeutet, dass Ungeimpfte nach einer durchgemachten Infektion einen im Vergleich zur Deltavariante herabgesetzten und zeitlich noch stärker begrenzten Schutz vor einer erneuten Infektion mit der Omikronvariante haben. Mittlerweile ist der Bundesgesetzgeber dieser Einschätzung gefolgt und hat die Dauer des Genesenenstatus' von 90 Tagen in § 22a Infektionsschutzgesetz verankert. Haushaltangehörige, enge Kontaktpersonen, die selbst eine nachgewiesene, aktuelle – d.h. nicht länger als 28 Tage zurückliegende - COVID-19-Infektion überstanden haben, sind ebenfalls nicht quarantänepflichtig. Auch wenn der „Genesenenstatus“ grundsätzlich formal erst nach 28 Tagen eintritt, können diese „frisch genesenen“ Personen bereits vor Ablauf der 28 Tage die Quarantäne verlassen. Im Regelfall ist die Immunabwehr gegen COVID-19 hier bereits erneuert und bietet ausreichenden Schutz vor neuer Ansteckung und Weitergabe.

Als Folge der Absonderungsanordnung und dem damit einhergehenden Verbot des Verlassens des Absonderungsortes ist den betroffenen Personen auch grundsätzlich keine Ausübung ihrer Erwerbstätigkeit in Präsenz am außerhäuslichen Arbeitsort möglich. Das Gesundheitsamt kann hiervon nach dem Einzelfall abweichende Regelungen treffen, sofern erforderlich. Arbeitsvertragliche Alternativregelungen wie z.B. Homeoffice o.ä. bleiben weiterhin möglich.

Entwickelt eine von der Absonderungspflicht ausgenommene, enge Kontaktperson trotz vorausgegangener Impfung Krankheitssymptome, die auf eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus schließen lassen, so muss sie sich zunächst in eine freiwillige Selbstisolierung begeben und eine zeitnahe Testung veranlassen.

Die Anordnung zur Absonderung in häuslicher Quarantäne gilt dabei nur für vom Gesundheitsamt ermittelte enge Kontaktpersonen. Entwickeln Haushaltsmitglieder typische Krankheitssymptome sollen sie sich auf eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus testen lassen, ggf. treten dann die genannten Anordnungen auch für sie in Kraft, sobald eine fachkundig durchgeführte Testung eine Infektion bestätigen sollte.

Ermittelte enge Kontaktpersonen, ansteckungs- und krankheitsverdächtige Personen sollen auch ihre eigenen engen Kontakte außerhalb des Haushalts informieren, mit der Bitte ebenfalls auf Krankheitssymptome zu achten und Kontakte zu minimieren, für den Fall, dass die ermittelte enge Kontaktperson vor oder während der Ermittlungen durch das Gesundheitsamt bereits infiziert war und prä- oder asymptomatisch SARS-CoV-2 übertragen hat.

Zur Eindämmung von Infektionen ist es zudem erforderlich, dass sich auch Personen mit SARS-CoV-2 typischen Erkrankungssymptomen, für die aufgrund dieser medizinischen Indikation entweder vom Gesundheitsamt eine Testung angeordnet wurde oder die sich nach ärztlicher Beratung einer Testung unterzogen haben, zunächst - bis zur Vorlage des Ergebnisses aus dieser Testung - freiwillig in Absonderung begeben und ihre Kontakte reduzieren bis die Infektion labordiagnostisch nach einer PCR-Testung bestätigt oder der Verdacht nach einer fachkundig durchgeführten PoC-Antigentestung erhärtet wurde. Für den Fall der positiven Bestätigung gelten sodann die Anordnungen für infizierte bzw. krankheitsverdächtige Personen. Diese Verfahrensweise sollte auch von Personen umgesetzt werden, die sich mit einem „Corona-Laientest“ zunächst positiv auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 getestet haben. Da diese Testungen durchaus auch falsch-positive Ergebnisse durch fehlerhafte Anwendung der regelmäßig nicht medizinisch geschulten Laien auslösen können, gelten diese Personen erst nach Vorlage eines Testergebnisses einer fachkundig durchgeführten PoC-Antigentestung als ansteckungsverdächtig bzw. nach Vorlage eines positiven PCR-Testergebnisses als „infizierte“ Person. Bis zum Erhalt dieser fachkundigen Testergebnisse sollten Sie eigenverantwortlich Kontakte vermeiden.

Die Meldepflicht nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Buchst. t und § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 44a IfSG, die auch in Fällen gilt, in denen die betreffende Person nicht bereit ist, sich freiwillig einer Testung zu unterziehen, bleibt unberührt. Um frühzeitig Infektionsketten zu unterbrechen, sind die Haushaltsangehörigen von Verdachtspersonen aufgefordert, ihre Kontakte einzuschränken.

Für Personen, die sich ohne Erkrankungssymptome einer lediglich aus epidemiologischer Indikation vorsorglich vorgenommenen Testung unterziehen, gilt die Pflicht zur Absonderung nach dieser Allgemeinverfügung nicht, solange kein positives Testergebnis (fachkundig durchgeführter PoC-Antigentest oder PCR-Test) vorliegt.

Betreffen diese Anordnungen eine minderjährige Person so haben die Sorgeberechtigten, bei Geschäftsunfähigen haben die Betreuer zu deren Aufgabenkreis diese Verpflichtung gehört, sicherzustellen, dass die angeordneten Maßnahmen eingehalten werden (§ 28 Abs. 3 i. V. m. § 16 Abs. 5 IfSG). Nach § 30 Abs. 1 S. 2 IfSG kann bei sonstigen Kranken sowie bei Krankheitsverdächtigen, Ansteckungsverdächtigen und Ausscheidern angeordnet werden, dass sie in einem geeigneten Krankenhaus oder in sonstiger geeigneter Weise abgesondert werden, bei Ausscheidern jedoch nur, wenn sie andere Schutzmaßnahmen

nicht befolgen, befolgen können oder befolgen würden und dadurch ihre Umgebung gefährden.

Zu C. Beginn und Ende der Absonderung

Bei infizierten Personen beginnt der Isolationszeitraum mit dem Tag der Abstrichnahme des PCR-Tests, für enge Kontaktpersonen ist für den Quarantänebeginn der Abstrichtag des haushaltsangehörigen, infizierten Primärfall maßgeblich. Die Entlassung aus der Absonderung erfolgt, wenn seit dem ersten Auftreten von Symptomen oder dem, auf die Testung auf eine SARS-CoV-2-Infektion folgenden Tag 10 Tage verstrichen sind und während der Absonderungszeit keine Krankheitssymptome entwickelt wurden bzw. seit mindestens 48 Stunden vor Entlassung Symptombefreiheit besteht. Es bedarf bei Einhaltung dieses Regelabsonderungszeitraums grundsätzlich keiner ausdrücklichen Mitteilung des Gesundheitsamtes zur Entlassung. Auch eine Freitestung ist in diesem Fall keine zwingende Voraussetzung zur Entlassung. Das Gesundheitsamt kann aber zusätzlich als Voraussetzung nach eigenem Ermessen zur Entlassung aus der Isolation zusätzlich eine abschließende Testung anordnen und bei fortbestehendem Nachweis einer infektiösen SARS-CoV-2-Infektion die Absonderung über den Absonderungszeitraum von 10 Tagen hinaus verlängern bzw. andere Maßnahmen ergreifen. Eine entsprechende Mitteilung wird durch das Gesundheitsamt erteilt.

Für enge Kontaktpersonen endet die Quarantäne grundsätzlich, wenn sie symptomlos sind und 10 Tage seit Beginn des bestimmten Quarantänezeitraums verstrichen sind. Es bedarf auch hier grundsätzlich keiner ausdrücklichen Mitteilung des Gesundheitsamtes zur Entlassung. Sie benötigen bei Einhaltung der Regelquarantänezeit von 10 Tagen zur Entlassung zudem keine „Freitestung“ zum Ende der Quarantänezeit.

Es besteht nur nach Rücksprache mit dem Gesundheitsamt unter bestimmten Bedingungen die Möglichkeit der Verkürzung der Quarantäne, sofern sich in der Absonderungszeit keine Erkrankungssymptome entwickelt haben. Es besteht hingegen kein Anspruch auf Verkürzung der Regelabsonderungszeit, vielmehr trifft die letztendliche Entscheidung hierüber allein das Gesundheitsamt. In erster Linie dient die Verkürzung der Isolations- bzw. Quarantänezeiten den Betreibern der kritischen Infrastrukturen dazu den, vom Expertenrat aufgrund der Omikronwelle prognostizierten Personalausfall abzufedern.

Erst nach ausdrücklicher Mitteilung durch das Gesundheitsamt ist die Anordnung der Absonderung bei einer Verkürzung der Quarantäne aufgehoben.

Enge Kontaktpersonen und Infizierte können die Absonderungszeit frühestens ab dem 7. Tag, gerechnet ab dem Tag der Abstrichnahme des PCR-Tests der infizierten Person, verkürzen, wenn sie am Tag der Freitestung mindestens seit 48 Stunden symptomfrei sind (Freitestung). Ausreichend ist hierfür das negative Testergebnis einer fachkundig durchgeführten PoC-Antigentestung für den direkten Erregernachweis von SARS-CoV-2, wobei die Abstrichnahme nicht vor dem 7. Tag zu erfolgen hat.

Der, die Freitestung durchführenden Teststelle ist vor Durchführung der Abstrichnahme unaufgefordert mitzuteilen, dass es sich um eine „Freitestung“ aus der häuslichen Absonderung handelt und die Absonderungsmitteilung ist vorzulegen.

Eine Verkürzung der Regelabsonderungszeit unter 10 Tage erfordert zwingend eine Freitestung durch PCR-Diagnostik oder PoC-Antigentestung. Diese Freitestungen sind selbständig von der Kontaktperson oder dem Infizierten zu organisieren.

Das Testergebnis ist dem Gesundheitsamt - unabhängig ob dieses positiv oder negativ ausfällt - immer mitzuteilen per E-Mail unter freitestungen@l-os.de und dem Betreff "Übersendung Testergebnis wegen Verkürzung der Absonderungszeit". Handelt es sich um das Testergebnis eines ebenfalls "quarantänepflichtigen" Haushaltsmitgliedes, geben Sie bitte zum Zwecke der Fallzuordnung die Daten der infizierten Person an (Name, Vorname und Geburtsdatum).

Bei positivem Ergebnis des PoC-Antigentests muss eine unverzügliche Information an das Gesundheitsamt erfolgen und das Ergebnis mittels einer zeitnahen PCR-Testung überprüft werden. Ist auch die PCR-Diagnostik positiv, so wird eine „enge Kontaktperson“ zu einer „infizierten Person“ und die Absonderung muss entsprechend fortgesetzt werden. Das Gesundheitsamt trifft ggf. weitere Maßnahmen. Bei einer Verkürzung der Quarantäne erfolgt die endgültige Entlassung aus der Quarantäne nur durch Mitteilung des Gesundheitsamtes und nicht eigenmächtig durch die betroffene Person.

Das Verlassen der Absonderung (Isolation oder Quarantäne) zum Zwecke der Durchführung der Freitestung ist vorher dem Gesundheitsamt unter 03366/352002 mitzuteilen. Anderenfalls liegt eine Ordnungswidrigkeit im Sinne des Verstoßes gegen die Absonderung vor.

Eine ansteckungs- oder krankheitsverdächtige Person, die zunächst durch einen fachkundig durchgeführten PoC-Antigentest ein positives Ergebnis auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 erhalten hat, hat sich unverzüglich mit Kenntnisnahme dieses Ergebnisses in die Quarantäne zu begeben und eine PCR-Testung auf SARS-CoV-2 vornehmen zu lassen. Der Quarantänezeitraum beginnt mit dem Tag des Abstrichs des PoC-Antigentests, dessen Ergebnis positiv ausfiel. Wird durch die anschließende PCR-Testung nicht bestätigt (falsch-positives Ergebnis) ist die PCR-Diagnostik beim Gesundheitsamt einzureichen. Die Absonderung endet sogleich. Bestätigt die PCR-Diagnostik die Infektion gelten die oben beschriebenen Anordnungen zum Isolierungsbeginn und –ende für infizierte Personen.

Zu D. Gesundheitsbeobachtung und Untersuchung

Gemäß § 29 Absatz 2 Infektionsschutzgesetz haben Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige und Ausscheider, für die eine Beobachtung angeordnet wurde, die erforderlichen Untersuchungen durch die Beauftragten des Gesundheitsamtes zu dulden und den Anordnungen des Gesundheitsamtes Folge zu leisten sowie den Beauftragten des Gesundheitsamtes zum Zwecke der Befragung oder der Untersuchung den Zutritt zu seiner Wohnung zu gestatten, auf Verlangen ihnen über alle seinen Gesundheitszustand betreffenden Umstände Auskunft zu geben und im Falle des Wechsels der Hauptwohnung oder des gewöhnlichen Aufenthaltes unverzüglich dem bisher zuständigen Gesundheitsamt Anzeige zu erstatten.

§ 29 Absatz 2 Satz 1 in Verbindung mit § 25 Absatz 3 Infektionsschutzgesetz können Personen, die krank, krankheitsverdächtig, ansteckungsverdächtig oder Ausscheider sind durch das Gesundheitsamt vorgeladen und verpflichtet werden Untersuchungen und Entnahmen von Untersuchungsmaterial an sich vornehmen zu lassen, insbesondere die erforderlichen äußerlichen Untersuchungen, Blutentnahmen und Abstriche von Haut und Schleimhäuten durch die Beauftragten des Gesundheitsamtes zu dulden, sowie das erforderliche Untersuchungsmaterial auf Verlangen bereitzustellen.

Infizierte Personen und deren enge Kontaktpersonen als auch ansteckungsverdächtige Personen haben sich hinsichtlich der Entwicklung von Krankheitssymptomen selbst zu beobachten (Selbstmonitoring).

Treten bei der engen Kontaktperson oder Ansteckungsverdächtigen Krankheitssymptomen wie Halsschmerzen, Husten, Heiserkeit, Schnupfen, Kopf- und Gliederschmerzen und allgemeinem Unwohlsein auf ist umgehend das Gesundheitsamt zu informieren, um die weiteren infektionsmedizinischen Maßnahmen ohne Verzug ergreifen zu können.

Enge Kontaktpersonen haben während ihrer Quarantäne ein Tagebuch über ihren Gesundheitszustand und ihre Kontakte zu führen. Dies kann auch ein durch das Gesundheitsamt zur Verfügung gestelltes, digitales Tagebuch sein. Das zu führende Tagebuch unterstützt die Kontaktpersonen frühzeitig Krankheitssymptome zu erkennen und ermöglicht dem Gesundheitsamt gesundheitliche Risiken von anderen Personen, z. B. der Haushaltsangehörigen, sowie den Verlauf der Absonderung bzw. Erkrankung einschätzen zu können.

Nach Entlassung aus der häuslichen Quarantäne sollen sowohl die infizierte Person als auch die haushaltsangehörige, enge Kontaktperson noch bis zum 14. Tag hinaus eine ergänzende Selbstbeobachtung auf die Entwicklung von Krankheitssymptomen durchzuführen und die Kontakte zu anderen Personen auf das nötige Minimum zu beschränken. Auch für Personen, die von der Quarantänepflicht befreit sind gilt diese Selbstbeobachtung bis zum 14. Tag. Bei Entwicklung einer Symptomatik ist unverzüglich das Gesundheitsamt zu informieren.

Ansteckungsverdächtige müssen das Gesundheitsamt informieren, wenn sich ihr Gesundheitszustand verschlechtert.

G. Sofortige Vollziehbarkeit, Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Die Bekanntgabe der Allgemeinverfügung erfolgt auf Grundlage des § 1 BbgVwVfG i.V.m. § 41 Abs. 4 VwVfG. Danach gilt eine Allgemeinverfügung zwei Wochen nach der ortsüblichen Bekanntmachung als bekannt gegeben. In der Allgemeinverfügung kann ein hiervon abweichender Tag, jedoch frühestens der auf die Bekanntmachung folgende Tag, bestimmt werden, § 41 Abs. 4 Satz 4 VwVfG. Von dieser Ermächtigung wurde hier Gebrauch gemacht, da die angeordneten Maßnahmen in keinen Aufschub dulden. Die Bekanntmachung erfolgt nach § 41 Abs. 4 S. 1 und 2 VwVfG durch die ortsübliche Bekanntmachung des verfügenden Teils.

Bei der Bekanntgabe durch ortsübliche Bekanntmachung ist zu berücksichtigen, dass vorliegend der Adressatenkreis so groß ist, dass er, bezogen auf die Gefahrenlage des sich aktuell über aggressivere und immer wieder neue Mutationen ausbreitenden epidemiologischen Geschehens, nach Ausübung pflichtgemäßen Ermessens vernünftigerweise nicht mehr in Form einer Einzelbekanntgabe angesprochen werden kann. Von einer Anhörung wurde daher auf der Grundlage des § 1 Abs. 1 BbgVwVfG i.V.m. § 28 Abs. 2 Nr. 4 VwVfG abgesehen.

Die Allgemeinverfügung vom 12.11.2021 wurde am 15.11.2021 auf der Internetseite des Landkreises veröffentlicht mit Wirkung ab dem 16.11.2021. Die 2. Änderung der Allgemeinverfügung vom 12.11.2021 wurde am 29.11.2021 auf der Internetseite des Landkreises Oder-Spree bekanntgemacht. Die 3. Änderung der Allgemeinverfügung vom 12.11.2021 wurde am 13.12.2021 auf der Internetseite des Landkreises Oder-Spree bekanntgemacht, die 4. Änderung der Allgemeinverfügung vom 20.01.2022 wurde am 20.01.2022 auf der Internetseite des Landkreises Oder-Spree bekanntgemacht. Die Allgemeinverfügungen wurden jeweils einen Tag nach ihrer Bekanntmachung wirksam. Die 5. Änderung der Allgemeinverfügung ist am 02.02.2022 auf der Internetseite des Landkreises bekanntgemacht worden, mit Wirkung zum 03.02.2022. Die hiesige 6. Änderung

der Allgemeinverfügung wird am 29.03.2022 auf der Internetseite des Landkreises bekanntgemacht und tritt am 30.03.2022 in Kraft.

Sie tritt mit Ablauf des **30. September 2022** außer Kraft. Die Allgemeinverfügung wird durch das Gesundheitsamt vor Ablauf der Frist aufgehoben, sobald es die epidemiologische Lage der SARS-CoV-2-Pandemie gestattet.

Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diese Allgemeinverfügung kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Widerspruch beim Landkreis Oder-Spree, Gesundheitsamt, Breitscheidstraße 7, 15848 Beeskow schriftlich, in elektronischer Form oder mündlich zur Niederschrift erhoben werden.

Falls der Widerspruch in elektronischer Form eingelegt wird, ist das elektronische Dokument mit einer qualifizierten elektronischen Signatur¹ zu versehen. Er ist unter der E-Mail-Adresse vps@l-os.de einzureichen. Bei der Verwendung der elektronischen Form sind besondere technische Rahmenbedingungen zu beachten, die unter www.landkreis-oder-spree.de unter dem Menüpunkt Impressum abrufbar sind.

Bei schriftlicher oder elektronischer Einlegung des Widerspruchs ist die Widerspruchsfrist nur gewahrt, wenn der Widerspruch noch vor Ablauf dieser Frist bei der vorgenannten Behörde eingegangen ist. Sollte die Frist durch das Verschulden eines von Ihnen Bevollmächtigten versäumt werden, so würde dessen Versäumnis Ihnen zugerechnet werden.

Rolf Lindemann
Landrat

[1] vgl. Artikel 3 Nr. 12 der Verordnung (EU) Nr. 910/2014 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 23. Juli 2014 über elektronische Identifizierung und Vertrauensdienste für elektronische Transaktionen im Binnenmarkt und zur Aufhebung der Richtlinie 1999/93/EG (ABl. EU Nr. L 257 S. 73)