

AG Regionale Beschränkungen

Handlungsleitfaden

zur Umsetzung von lokalen bzw. regionalen Maßnahmen im Falle des Überschreitens des 7-Tage-Inzidenzwerts von 50 gemeldeten Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner

1. Schwellenwert: Datengrundlage

Die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder haben am 6. Mai 2020 ein konsequentes Beschränkungskonzept vereinbart. Als Schwellenwert wurde eine 7-Tage-Inzidenz von mehr als „50 neu gemeldeten Fällen pro 100.000 Einwohnern“ festgelegt.

Dieses Konzept findet in Baden-Württemberg Anwendung. Dabei dient als Datengrundlage für die Beurteilung der Situation in den Stadt- und Landkreisen die 7-Tage-Inzidenz der Infektionsschutzgesetz (IfSG)-Meldedaten, die das Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg seit dem 7. Mai 2020 in seinen täglichen Lagebericht aufgenommen hat.

In Fällen, in denen der Amtsbezirk eines Gesundheitsamts einen Landkreis sowie einen Stadtkreis erfasst, wird der Schwellenwert auf den Amtsbezirk des Gesundheitsamts bezogen.

Für die Berechnung wird das Meldedatum der Fälle herangezogen, das heißt der Tag, an dem das Gesundheitsamt den SARS-CoV-2 PCR-Nachweis durch das meldende Labor erhalten hat. Die 7-Tage-Inzidenz entspricht der Anzahl der in den letzten sieben Tagen (ausgenommen der Betrachtungstag) neu gemeldeten Fälle pro 100.000 Einwohner im Stadt- bzw. Landkreis, und dient als Indikator für das aktuelle Infektionsgeschehen im Kreis.

Bereits vor Erreichen des Schwellenwerts muss im Rahmen einer kontinuierlichen intensiven Surveillance der IfSG-Meldedaten auf Signale geachtet werden, die als Grundlage für ein frühzeitiges proaktives Handeln genutzt werden können. Auch andere Signale auf mögliche infektionsquellen bzw. -ketten sind Anlass für proaktives Handeln. Auch sollen die verfügbaren Testkapazitäten für ein zielgerichtetes Monitoring genutzt werden.

Ab Überschreiten einer internen „Vorwarnstufe“ von 35 neu gemeldeten Fällen je 100.000 Einwohner in den letzten sieben Tagen wird das Infektionsgeschehen besonders beobachtet (siehe Abschnitt 3).

2. Rechtsgrundlagen

Bei der Anordnung von Maßnahmen nach IfSG muss unterschieden werden zwischen solchen nach § 16 IfSG und denjenigen nach §§ 28 ff IfSG.

2.1 Maßnahmen nach §§ 16 ff IfSG

§ 16 IfSG stellt die Generalklausel für Maßnahmen zur Verhütung (präventiv) übertragbarer Krankheiten nach IfSG dar.

Gründe für ein Tätigwerden auf der Basis von § 16 IfSG ergeben sich insbesondere aus im Rahmen von Überwachungstätigkeiten erlangten Erkenntnissen über Infektionsketten. Sollten Maßnahmen im Zusammenhang mit Krankheitserregern an Gegenständen erforderlich sein, kommt ergänzend auch § 17 IfSG als Eingriffsgrundlage in Betracht.

Ausgangspunkt für eine Maßnahme nach § 16 IfSG ist eine „konkrete Gefahr“, die zum Auftreten einer übertragbaren Krankheit führen kann.

Konkrete Gefahr: liegt vor, wenn bei ungehindertem Ablauf des objektiven Geschehens in naher Zukunft mit hinreichender Wahrscheinlichkeit mit einer Verletzung des geschützten Rechtsguts zu rechnen ist (Die Obergrenze der Infizierten könnte hier der Maßstab sein).

Die Maßnahme muss geeignet, erforderlich und angemessen sein (Verhältnismäßigkeitsprinzip).

Bei Maßnahmen nach § 16 IfSG ist die Entschädigungsregelung durch das Land nach §§ 65, 66 IfSG zu beachten.

2.2 Maßnahmen nach §§ 28 ff IfSG

§ 28 IfSG stellt die Generalklausel für Maßnahmen zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten dar.

Schutzmaßnahmen nach § 28 IfSG umfassen u.a. Beschränkungen oder Verbote von Veranstaltungen und sonstigen Ansammlungen von Menschen sowie die Schließung von Gemeinschaftseinrichtungen gem. § 33 IfSG (z.B. Kindertageseinrichtungen, Schulen) oder Teilen davon.

Ergänzende Ermächtigungsgrundlagen mit speziellen Voraussetzungen finden sich in den §§ 29 bis 31 IfSG.

Maßnahmen müssen geeignet, erforderlich und angemessen sein (Verhältnismäßigkeitsprinzip).

2.3 Auswahlermessen und zuständige Behörde

Die Anordnung einer Maßnahme steht im Auswahlermessen der zuständigen Behörde und ist insofern nicht auf bestimmte oder eine Auswahl von Schutzmaßnahmen beschränkt. Ob eine Maßnahme unter § 16 oder § 28 IfSG fällt, ist im Einzelfall zu prüfen.

Für den Erlass von Maßnahmen nach § 16 oder § 28 IfSG sind nach § 1 Abs. 6 IfSG-ZuVO gegenwärtig die Ortspolizeibehörden zuständig. Um eine einheitliche Regelung insbesondere für lokale Beschränkungen zu ermöglichen, wird – unter Wahrung der Beteiligungs- und Informationsrechte der Ortspolizeibehörden - im Einvernehmen mit den kommunalen Landesverbänden eine besondere Zuständigkeitsnorm für die Gesundheitsämter geschaffen, die den Zuständigkeits- und Beteiligungsrechten Rechnung trägt.

3. Vorwarnstufe

Ab einer internen Warnstufe von 35 gemeldeten Neuinfektionen je 100.000 Einwohner in den letzten sieben Tagen (ausgenommen den Betrachtungstag) wird das weitere Infektionsgeschehen besonders beobachtet und beispielsweise die Bevölkerung bereits zur besonderen Vorsicht gemahnt, Tests gezielt ausgeweitet und seitens des Gesundheitsamts die Unterstützung des Landesgesundheitsamtes hinzugezogen.

Seitens des Gesundheitsamts werden spätestens ab diesem Zeitpunkt die in seinem örtlichen Zuständigkeitsbereich betroffenen Ortspolizeibehörden über die aktuelle Lageeinschätzung informiert und Optionen für das weitere Vorgehen besprochen.

Da die 7-Tage-Inzidenz von Tag zu Tag Schwankungen unterliegen kann, muss bereits in dieser Phase die Lage im betroffenen Kreis genau geprüft werden.

Ziel ist die Vorbereitung eines schnellen und zielgenauen Handelns vor Ort, damit mögliche Infektionsketten unterbunden und Ausbrüche schnellstmöglich lokal bzw. regional eingedämmt werden.

Ein flankierender Aspekt dieser Überwachung des Infektionsgeschehens ist ein vom Landesgesundheitsamt koordiniertes, geeignetes landeseinheitliches Monitoring. Hierbei muss auch sichergestellt werden, dass die vorhandenen Testkapazitäten vollumfänglich genutzt werden. Die zu testenden Zielgruppen sind nach örtlichen Rahmenbedingungen und nach Wahrscheinlichkeit eines möglichen Infektionsgeschehens auszuwählen.

Kontinuierliche Prüfung und Bewertung der epidemiologischen Lage (durch das zuständige Gesundheitsamt und das Landesgesundheitsamt)

- Verlauf der gemeldeten Infektionen von Tag zu Tag
- Analyse der Daten im Hinblick auf soziodemographische Daten wie z.B. Alter, Geschlecht oder Beruf
- Detaillierte Datenanalyse im Hinblick auf den Anteil sporadischer Fälle mit unklarer Infektionskette und Ausbruchs-assoziiierter Fälle an der Gesamtzahl der gemeldeten Fälle
- Frühzeitige Untersuchung und Bekämpfung von Ausbrüchen
- Bewertung der Testintensität innerhalb des Kreises (z.B. flächendeckende prophylaktische Untersuchungen in stationären Pflegeeinrichtungen oder auf der Grundlage der im Zweiten Bevölkerungsschutzgesetz vorgesehenen systematischen Erfassung negativer Befunde)
- Zur Verfolgung des Infektionsgeschehens sollen im Rahmen der vorhandenen Testkapazitäten gezielte Untersuchungen durchgeführt werden

Mit einer Surveillance der Meldedaten nach den o.g. Kriterien kann die Entwicklung der Fallzahlen abgeschätzt und frühzeitig interveniert werden, um das Erreichen des Schwellenwerts zu verhindern.

4. Eingriffsstufe

Spätestens bei Erreichen des 7-Tage-Inzidenz-Schwellenwertes von 50 neu gemeldeten Fällen pro 100.000 Einwohnern sind Maßnahmen des Beschränkungskonzepts zu ergreifen.

Mit Hilfe des Handlungsleitfadens sollen alle betroffenen Akteure schnellstmöglich nach Feststellung von Häufungen sporadischer Fälle mit unklaren Infektketten oder eines Ausbruchs Handlungsoptionen, Zuständigkeiten, Abläufe, Fristen usw. kennen und anwenden können.

Da die 7-Tage-Inzidenz von Tag zu Tag Schwankungen unterliegen kann, muss bei Erreichen des Schwellenwertes die Lage im betroffenen Kreis weiter genau geprüft werden.

Wenn der Schwellenwert von mindestens 50 gemeldeten Fälle pro 100.000 Einwohnern erreicht ist, müssen entsprechende Maßnahmen ergriffen werden.

Ableitung von Maßnahmen entsprechend der epidemiologischen Lage bei Überschreitung des Schwellenwerts von 50 neu gemeldeten Fälle pro 100.000 Einwohnern

4.1 Beschränkungskonzept bei einem lokalisierten, klar eingrenzbaeren Infektionsgeschehen:

- Ausbruchsgeschehen im Kontext einer Einrichtung (z.B. Pflegeheim, Krankenhaus, Schule), Gemeinschaftsunterkünften oder eines Betriebes
 - o Beschränkungskonzept umfasst nur diese Einrichtung/diesen Betrieb und das damit unmittelbar zusammenhängende Umfeld (z.B. Wohnsituation, zugehörige Einrichtungen, weitere Betriebe), mögliche Kontakte bzw. Verbindungen zu Einrichtungen oder Betrieben desselben Trägers bzw. Unternehmens sind in die Betrachtung einzubeziehen.
 - o Maßnahmen u.a. Isolierung von COVID-19-Erkrankten und Quarantäne für Kontaktpersonen der Kategorie I durch Anordnung der zuständigen Behörde,
 - o Beschränkung von Besuchen in den Einrichtungen/Betrieben,
 - o Konsequente Überwachung der Maßnahmen,

- Information der Bevölkerung durch proaktive Öffentlichkeitsarbeit,
- Maßnahmen gelten, bis der Schwellenwert mindestens 7 Tage lang unterschritten wird,
- Das Ausbruchsgeschehen wird bis zu seiner Beendigung vom Gesundheitsamt begleitet,
- In der Regel keine weiteren Maßnahmen für den Landkreis erforderlich.

4.2 Beschränkungskonzept bei diffuser regionaler Häufung mit unklaren Infektionsketten

- Je nach Grad der Infektionsgefahr sind ggf. schrittweise Maßnahmen zu ergreifen, die zur Verhütung und Bekämpfung geeignet, erforderlich und verhältnismäßig sind, wie z.B. eine Maskenpflicht im öffentlichen Raum, aber auch kontaktreduzierende Maßnahmen bis hin zu Ausgangsbeschränkungen. Dabei kann auf Erfahrungen aus den im Zuge der Corona-Pandemie bisher ergriffenen Maßnahmen zurückgegriffen werden.
- Bei einer Häufung innerhalb bestimmter Bevölkerungsgruppen sind daraufhin zielgerichtete Maßnahmen möglich und im Einzelfall im Hinblick auf den Verhältnismäßigkeitsgrundsatz entsprechende Beschränkungen auch geboten.
- Maßnahmen sind regelmäßig zu überprüfen und gelten, bis der Wert mindestens 7 Tage lang unterschritten wird.

4.3 Einführung von Beschränkungen nicht erforderlicher Mobilität in die betroffenen Gebiete hinein und aus ihnen heraus

Beschränkungen der Mobilität in die betroffenen Gebiete hinein und aus ihnen heraus, können erforderlich werden, sofern die Anzahl Infizierter durch die o.g. allgemeinen und spezifischen regionalen Beschränkungen nicht begrenzt werden kann oder wenn es Hinweise gibt, dass die getroffenen Maßnahmen in größerem Umfang zur Verschiebung der Aktivitäten in andere Kreise führen.

Die Anordnung, Umsetzung und Überwachung der Maßnahmen nach 4.1, 4.2 und 4.3 ist mit den betroffenen Stellen abzustimmen, insbesondere mit den Polizeibehörden einschließlich des Polizeivollzugsdienstes.