

**Vollzug des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von  
Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG)**

**Allgemeinverfügung  
über die Durchführung von Maßnahmen der Gesundheitsüberwachung  
an Schulen in öffentlicher und freier Trägerschaft  
im Landkreis Zwickau**

**Bekanntmachung  
des Landkreises Zwickau  
vom 15. September 2021**

Der Landkreis Zwickau erlässt auf der Grundlage der §§ 28 Abs. 1 S. 1, 29 Abs. 1 und 2 des Infektionsschutzgesetzes in Verbindung mit § 1 Abs. 1 S. 1 der Verordnung der Sächsischen Staatsregierung und des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt zur Regelung der Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz und für die Kostenerstattung für Impfungen und andere Maßnahmen der Prophylaxe folgende

**Allgemeinverfügung**

**1. Adressaten der Allgemeinverfügung**

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

- 1.1 die **Schulen** des ersten Bildungsweges in öffentlicher und freier Trägerschaft im Landkreis Zwickau, vertreten durch die Leitung, welche i. S. d. § 4 Abs. 1 Nr. 1 und 2 des Schulgesetzes für den Freistaat Sachsen (SächsSchulG) folgende Schulen umfassen:
  - a. Allgemeinbildende Schulen
    - die Grundschule,
    - die Förderschule,
    - die Oberschule,
    - das Gymnasium,
  - b. Berufsbildende Schulen
    - die Berufsschule,
    - die Berufsfachschule,
    - die Fachschule,
    - die Fachoberschule,
    - das Berufliche Gymnasium;
- 1.2 Personen, die
  - a. eine Schule nach 1.1 besuchen (**Schüler**), diese bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres vertreten durch die Personensorgeberechtigten oder
  - b. an einer Schule nach 1.1 beschäftigt sind (**Lehrkräfte, sonstiges Personal**).

## **2. Grundsatz**

Wird in einer Einrichtung nach 1.1 eine Person nach 1.2 positiv auf das Coronavirus SARS-CoV-2 getestet (Quellfall), so gilt folgendes:

- 2.1 Die Leitung der Einrichtung nach 1.1 wird verpflichtet, die Personen nach 1.2 (bei Minderjährigen deren Personensorgeberechtigten) und das zuständige Gesundheitsamt und über den Verdachtsfall (positiver Antigenschnelltest beim Quellfall) oder den gesicherten Infektionsfall (positiver PCR-Test beim Quellfall) zu informieren.
- 2.2 Die Leitung der Einrichtung nach 1.1 wird verpflichtet, im Falle korrespondierender Einrichtungen (wie beispielsweise Horteinrichtungen) die jeweiligen Einrichtungsleitungen über den Infektionsfall mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 (Quellfall) sowie das zuständige Gesundheitsamt über die korrespondierende Einrichtung zu informieren.

## **3. Maßnahmen zur Gesundheitsüberwachung (Beobachtung)**

### **3.1 Anordnung der Beobachtung und Testung**

- 3.1.1 Personen nach 1.2, die Kenntnis davon haben, dass in deren Klasse oder deren Kurs eine an einer Präsenzbeschulung teilnehmende Person nach 1.2 positiv auf das Coronavirus SARS-CoV-2 getestet (Quellfall) wurde, unterliegen der Beobachtung durch das Gesundheitsamt.

Von der Beobachtung ausgenommen sind Personen, die seit dem Zeitpunkt der Testung bzw. ab Auftreten der ersten typischen Symptome des Quellfalls sowie in den zwei Tagen vor diesem Zeitpunkt die Schule nicht mehr besucht haben sowie symptomfreie,

- immungesunde Personen, bei denen vor höchstens sechs Monaten eine mittels PCR-Test bestätigte SARS-CoV-2-Infektion vorlag („Genesene“),
- vollständig gegen COVID-19 geimpfte Personen ab dem 15. Tag nach Gabe der letzten Impfdosis. Dazu gehören auch immungesunde Personen, bei denen eine mittels PCR-Test bestätigte SARS-CoV-2-Infektion vorlag („Genesene“) und die nach der Infektion mit einer Impfstoffdosis geimpft wurden.

- 3.1.2 Im Zeitraum der Beobachtung sind die Personen nach 3.1.1 verpflichtet, sich alle zwei Tage, ausgenommen am Samstag und Sonntag, mit einem Antigenschnelltest (PoC-Test) zur Selbstanwendung zu testen (erhöhte Testfrequenz). Die Testung hat unter Aufsicht einer fachkundigen Person unmittelbar nach dem Betreten der Einrichtung nach 1.1 stattzufinden. Im Falle eines positiven Testergebnisses hat sich der Betroffene unverzüglich abzusondern und das zuständige Gesundheitsamt zu informieren.
- 3.1.3 Darüber hinaus müssen sich Personen nach 3.1.1, die Covid-19-typische Symptome entwickeln, in eine Selbstisolierung begeben und eine zeitnahe Testung veranlassen. Dies gilt auch für Personen, die von der Beobachtung ausgenommen sind.
- 3.1.4 Die Leitung der Einrichtung nach 1.1 wird zur ordnungsgemäßen Organisation und Überwachung der nach 3.1.2 angeordneten Testungen verpflichtet.

#### **4. Beginn und Ende der Beobachtung (Dauer)**

- 4.1 Die Beobachtung und damit einhergehend die erhöhte Testfrequenz beginnt mit Kenntniserhalt des Verdachtsfalls (positiver Antigenschnelltest beim Quellfall) oder des gesicherten Infektionsfalls (positiver PCR-Test beim Quellfall).
- 4.2 Die Beobachtung endet im Falle
- a. eines Verdachtsfalls (positiver Antigenschnelltest beim Quellfall) mit dem Vorliegen des negativen PCR-Testergebnisses beim Quellfall oder
  - b. eines gesicherten Infektionsfalls (positiver PCR-Test beim Quellfall) mit Ablauf des 14. Tages nach dem Tag des letzten Kontaktes zu dem Quellfall, soweit das Gesundheitsamt nichts anderes anordnet.

#### **5. Weitergehende Maßnahmen**

Wird innerhalb einer Klasse oder eines Kurses einer Einrichtung nach 1.1 eine zweite Person nach 1.2 positiv auf das Coronavirus SARS-CoV-2 getestet, entscheidet das Gesundheitsamt über die weitergehenden Maßnahmen.

#### **6. Zuwiderhandlungen**

Eine Zuwiderhandlung gegen diese Allgemeinverfügung kann nach § 73 Abs. 1a Nr. 6 i. V. m. Abs. 2 IfSG als Ordnungswidrigkeit mit einer Geldbuße bis zu 25.000 EUR 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.

#### **7. Sofortige Vollziehbarkeit, Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

Diese Allgemeinverfügung ist kraft Gesetzes sofort vollziehbar. Sie tritt am Tag nach ihrer Bekanntgabe in Kraft und mit Ablauf des 30. Oktober 2021 außer Kraft.

#### **Rechtsbehelfsbelehrung**

Gegen diese Allgemeinverfügung kann innerhalb eines Monats nach ihrer Bekanntgabe Widerspruch erhoben werden. Der Widerspruch ist schriftlich oder zur Niederschrift beim Landratsamt Zwickau, Robert-Müller-Str. 4 - 8, 08056 Zwickau, zu erheben.

#### Hinweis:

Die elektronische Form erfolgt durch De-Mail in der Sendevariante mit bestätigter sicherer Anmeldung nach dem De-Mail-Gesetz.

Die De-Mail-Adresse des Landkreises Zwickau lautet: [verwaltung@landkreis-zwickau.de-mail.de](mailto:verwaltung@landkreis-zwickau.de)

Eine Erhebung des Widerspruchs durch eine einfache E-Mail ist nicht möglich, die erforderliche Form des Widerspruchs ist damit nicht gewahrt.

Zwickau, den 15. September 2021

Dr. Christoph Scheurer  
Landrat

## Begründung

### I.

Zur Fortsetzung der erfolgreichen Bekämpfung der SARS-CoV-2-Pandemie, zur Begrenzung eines erneuten Anstiegs der Infektionszahlen und insbesondere zur weiteren Gewährleistung eines geordneten Schulbetriebs werden mit dieser Allgemeinverfügung Maßnahmen angeordnet, die die Infektionsgefahren wirksam und zielgerichtet eindämmen. Unter Wahrung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit sollen die Regelungen dieser Allgemeinverfügung weitgehend die uneingeschränkte Nutzung von Schulen ermöglichen und so eine größtmögliche Normalisierung in diesen Lebensbereichen gewährleisten. Dabei sind andererseits ein Wiederanstieg der Infektionszahlen und die daraus resultierenden gesundheitlichen Gefahren nachhaltig zu begrenzen und vor allem einschneidendere Schutzmaßnahmen auch in Zukunft entbehrlich zu machen. Das Maß der mit dieser Allgemeinverfügung angeordneten Schutzmaßnahmen orientiert sich insbesondere am Handlungsleitfaden zu Quarantäne- und Beobachtungsmaßnahmen in Schulen und Kitas beim Auftreten positiver Fälle ("Kontaktpersonennachverfolgung und Absonderung Schule und Kita ab Schuljahr 2021/22" vom 27.08.2021) des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt (SMS).

Grundsätzlich müssen nach den Empfehlungen des Robert-Koch-Institutes (RKI) zur Kontaktpersonennachverfolgung bei SARS-CoV-2-Infektionen enge Kontaktpersonen unverzüglich häuslich abgesondert werden. Unter die Definition der engen Kontaktperson zu einem bestätigten COVID-19-Fall fallen u. a. Personen, die sich mit der infizierten Person im selben Raum mit wahrscheinlich hoher Konzentration infektiöser Aerosole unabhängig vom Abstand für länger als 10 Minuten, auch wenn durchgehend und korrekt MNS (Mund-Nasen-Schutz) oder FFP2-Maske getragen wurde, aufgehalten haben. Optional können (nach Ermessen des zuständigen Gesundheitsamtes) nach entsprechender Risikobewertung bei schwer zu überblickender Kontaktsituation oder nach Aufenthalt mit dem bestätigten COVID-19-Fall in einem Raum (auch für eine Dauer < 10 Minuten) eine ganze Gruppe als enge Kontaktpersonen klassifiziert werden. Andererseits kann die Einstufung als enge Kontaktpersonen in Settings mit niedrigem Risiko für schwere Verläufe (insbesondere Kita- oder Schulsetting) - unter Berücksichtigung der Risikobewertung - auf Haushaltskontakte, enge Freunde, Sitznachbarn eingeschränkt werden, sofern die Information und Kontrolle des weiteren Infektionsgeschehens gewährleistet ist.

Basierend auf Datenerhebungen des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt (SMS) in Kita und Grundschulen im Zeitraum vom 28.06.2021 bis 01.08.2021 (Variante Delta dominant) fanden sich vergleichsweise wenige weitere infizierte Kinder aus den nach einem bestätigten COVID-19-Fall als Kontaktpersonen abgesonderten Kindern. Des Weiteren zeigte eine Studie aus Sachsen (Galow L, Haag L, Kahre E, Blankenburg J, Dalpke AH, Luck C, et al. Lower household transmission rates of SARS-CoV-2 from children compared to adults. J Infect. 2021;83(1): e34-e6), dass Kinder auch bei engen Kontakten im familiären Umfeld untereinander nicht zum weiteren Infektionsgeschehen beitragen, im Gegensatz zu Erwachsenen. Auch bei den Partikelemissionen zeigen sich bei Grundschulern geringere Emissionsraten als bei Erwachsenen (Mürbe et al. Vergleich der Aerosolpartikelemissionen von Grundschulkindern und Erwachsenen beim Atmen, Sprechen, Singen und Rufen. 10.5281/zenodo.4770776).

Daher wurde seitens des SMS ein zwischen den Gesundheitsämtern des Freistaates Sachsen und dem Sächsischen Staatsministerium für Kultus (SMK) abgestimmter Handlungsleitfaden zu Quarantäne- und Beobachtungsmaßnahmen in Schulen und Kitas beim Auftreten positiver Fälle erstellt. Ziel dieses Handlungsleitfadens, welcher ab dem Schuljahr 2021/22 im Freistaat Sachsen und damit auch im Landkreis Zwickau umgesetzt werden soll, ist die Absonderung möglichst weniger Schüler und Kinder bei COVID-19-Fällen an Schulen und Kitas, um den Regelbetrieb weitgehend aufrecht zu erhalten und psychosoziale Auswirkungen der Pandemie

zu minimieren, bei gleichzeitiger Kontrolle des Infektionsgeschehens an Schulen und Kita.

In Umsetzung des Handlungsleitfadens vom 27.08.2021 wird daher, wenn in einer Schule des ersten Bildungsweges im Landkreis Zwickau eine Person, die diese Einrichtung besucht (Schüler) oder in dieser Einrichtung beschäftigt ist (Lehrer, sonstiges Personal) positiv auf das Coronavirus SARS-CoV-2 getestet, grundsätzlich nur die betreffende Person und ggf. exponierte (ungeimpfte) Erwachsene (Lehrer, sonstiges Personal) häuslich abgesondert.

Allen weiteren Personen (Schüler, Lehrer, sonstiges Personal), die sich mit der infizierten Person in einer Klasse oder einem Kurs aufhalten oder aufgehalten haben, wird mit dieser Allgemeinverfügung die Beobachtung gemäß § 29 IfSG unter Einsatz einer erhöhten Testfrequenz angeordnet.

Weiterhin sind gemäß dem Handlungsleitfaden des SMS ab zwei Infizierten pro Klasse oder Kurs alle Schüler der Klasse oder des Kurses abzusondern. Sofern jedoch Hinweise vorliegen, dass die Infektionen nicht im Klassenkontext erlangt wurden und es unwahrscheinlich ist, dass weitere Personen infiziert wurden, kann auf eine Absonderung weiterer Schüler verzichtet werden, wobei ggf. aber das weitere Infektionsgeschehen in der Klasse mit erhöhter Testfrequenz überwacht werden muss.

## II.

Nach § 28 Abs. 1 S. 1 IfSG (Infektionsschutzgesetz vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 6 des Gesetzes vom 27. Juli 2021 (BGBl. I S. 3274) geändert worden ist) 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 Landkreises Zwickau ergibt sich aus § 1 Abs. 1 S. 1 IfSGZuVO (Verordnung der Sächsischen Staatsregierung und des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt zur Regelung der Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz und für die Kostenerstattung für Impfungen und andere Maßnahmen der Prophylaxe, Infektionsschutzgesetz-Zuständigkeitsverordnung vom 9. Januar 2019 (SächsGVBl. S. 83), die zuletzt durch die Verordnung vom 20. Juli 2021 (SächsGVBl. S. 766) geändert worden ist).

Bei SARS-CoV-2 handelt es sich um einen Krankheitserreger im Sinn des § 2 Nr. 1 IfSG, der sich in kurzer Zeit weltweit verbreitet hat. Auch im Landkreis Zwickau war zu beobachten, dass es zu einer raschen Verbreitung der Infektion in der Bevölkerung gekommen ist. Insbesondere bei ungeimpften älteren Menschen und Vorerkrankten besteht ein sehr hohes Erkrankungs- und Sterberisiko. Zunehmend erkranken aber auch jüngere Menschen schwer.

Da derzeit der Anteil der Geimpften an der Gesamtbevölkerung noch nicht ausreichend hoch ist und keine wirksamen Therapien zur Verfügung stehen, besteht die Gefahr einer Verstärkung des Infektionsgeschehens mit erheblichen Folgen für Leben und Gesundheit des ungeimpften Teils der Bevölkerung, einer möglichen Überforderung des Gesundheitssystems und der Entwicklung von Virusvarianten unvermindert fort.

Nach der Risikobewertung des Robert Koch-Instituts handelt es sich weltweit und in Deutschland nach wie vor um eine sehr dynamische und ernst zu nehmende Situation. Die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland wird nach wie vor insgesamt als hoch eingeschätzt.

Um die Länder und Kommunen bei der Aufgabe, die erneute Ausbreitung von COVID-19 und eine dadurch mögliche Überlastung des Gesundheitswesens frühzeitig zu verhindern, zu unterstützen und bundeseinheitliche Handlungsleitlinien zu ermöglichen, hat die Bundesregierung über § 4 IfSG dem Robert-Koch-Institut eine besondere Rolle eingeräumt.

Gem. § 4 Abs. 2 IfSG erstellt das Institut u. a. Empfehlungen und Richtlinien zur Vorbeugung, Erkennung und Verhinderung der Weiterverbreitung übertragbarer Krankheiten. Der Gesetzgeber bringt mit der Normierung zum Ausdruck, dass den Einschätzungen des Robert-Koch-Institutes im Bereich des Infektionsschutzgesetzes besonderes Gewicht zukommt. Nach den aktuellen Kriterien des Institutes sind Personen in beengten Räumlichkeiten oder schwer zu überblickenden Kontaktsituationen mit einem bestätigten COVID-19-Fall (z. B. Kita-Gruppe, Schulklasse), unabhängig von der individuellen Risikoermittlung, einem höheren Infektionsrisiko ausgesetzt. Damit gelten die betroffenen Kinder und Beschäftigten automatisch, unabhängig von der einzelnen Risikoermittlung, als enge Kontaktpersonen.

Bei engen Kontaktpersonen, besonders in der gegebenen Konstellation, ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einer Infektion auszugehen. Daher sind sie nach § 2 Nr. 7 IfSG als sog. Ansteckungsverdächtige zu klassifizieren. Gem. § 29 Abs. 1 IfSG kann daher die Beobachtung angeordnet werden.

Rechtsgrundlage für die Beobachtung ist § 29 IfSG. Die angeordneten Maßnahmen sind notwendig, um festzustellen, ob sich das Ansteckungsrisiko realisiert hat und damit tatsächlich das Risiko einer Weiterverbreitung des Erregers unter den betroffenen Personen und in der Bevölkerung besteht, um ggf. weitergehende Schutzmaßnahmen zu treffen.

Ist danach eine Infektion der Kontaktperson anzunehmen, so stellt die gesundheitliche Überwachung (Beobachtung) der weiteren Verbreitung der Krankheit eine Maßnahme dar, dessen Eignung durch frühere Erfahrungen gut belegt ist. Für den Betroffenen weniger einschneidende, gleich geeignete Mittel sind nicht ersichtlich.

Die Dauer der Beobachtung ergibt sich aus der maximalen Inkubationszeit zwischen einer möglichen Ansteckung und dem ersten Auftreten von Krankheitssymptomen.

Die Aufnahme von Krankheitserregern ist anzunehmen, wenn die betroffene Person mit hinreichender Wahrscheinlichkeit Kontakt zu einer infizierten Person hatte.

Für die Anforderungen an die Wahrscheinlichkeit einer Ansteckungsgefahr gilt dabei kein strikter, alle möglichen Fälle gleichermaßen erfassender Maßstab. Vielmehr ist der geltende Grundsatz heranzuziehen, dass an die Wahrscheinlichkeit des Schadenseintritts umso geringere Anforderungen zu stellen sind, je größer und folgenschwerer der möglicherweise eintretende Schaden ist (vgl. Bundesverwaltungsgericht, Urteil v. 22.03.2012, Az. 3 C 16/11). Aufgrund der besonderen Gefahr, die von dem Erreger aufgrund seiner recht hohen Übertragbarkeit und der häufig schweren bis hin zu tödlichen Krankheitsverläufe für die öffentliche Gesundheit in Deutschland und weltweit ausgeht, sind an die Wahrscheinlichkeit einer Ansteckung eher geringe Anforderungen zu stellen, so dass hier das Übertragungsrisiko aufgrund der Nähe zu der infizierten Person ausreicht.

Die sich aus der gesundheitlichen Überwachung ergebenden Einschränkungen stehen nicht außer Verhältnis zu dem Ziel, eine Weiterverbreitung dieses Krankheitserregers in der Bevölkerung zu verhindern. Mit der gesundheitlichen Überwachung wird den Belangen der betroffenen Person so weit wie möglich Rechnung getragen.

Das Gesundheitsamt ist für die Ermittlung (s. o.) zuständig. Daher entscheidet das Gesundheitsamt über die weitergehenden Maßnahmen im Einzelfall.

Unter Beachtung der bereits genannten Gesichtspunkte ist der Verhältnismäßigkeitsgrundsatz gewahrt. Gleich geeignetere, mildere Mittel sind zur Verhinderung der Verbreitung des Corona-Virus bei engen Kontaktpersonen nicht ersichtlich.

Eine Zuwiderhandlung gegen diese Allgemeinverfügung kann nach § 73 Abs. 1a Nr. 6 i. V. m. Abs. 2 IfSG als Ordnungswidrigkeit mit einer Geldbuße bis zu 25.000 EUR 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.

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten sowie die Befristung der Allgemeinverfügung. Die Allgemeinverfügung gilt zunächst vom Tag nach Ihrer Bekanntgabe bis einschließlich **30. Oktober 2021** und ist gemäß § 28 Abs. 3 IfSG in Verbindung mit § 16 Abs. 8 IfSG kraft Gesetzes sofort vollziehbar.