



## **1. Allgemeinverfügung des Landkreises Cloppenburg bezüglich der Anordnung einer häuslichen Isolation beziehungsweise Quarantäne im Zusammenhang mit der Omikron-Variante vom 27.12.2021**

Gemäß § 28 Abs. 1, § 28 a und § 30 Abs. 1 S. 2 IfSG i. V. m. § 1 Abs. 1 NVwVfG i. V. m. § 35 S. 2 VwVfG i. V. m. § 5 Nds. SARS-CoV-2-Absonderungsverordnung und § 21 Nds. Corona-Verordnung wird folgende Allgemeinverfügung erlassen:

- 1. Abweichend von § 1 Abs. 1 S. 1 Nr. 4 und Nr. 5 Nds. SARS-CoV-2-Absonderungsverordnung wird geregelt, dass von Personen mit einem engen Kontakt zu einer Person, welche nachweislich mit der Omikron-Variante des Corona-Virus infiziert ist oder bei welcher nach fachlicher Einschätzung des Gesundheitsamtes aufgrund der Nachverfolgung der Infektionskette von einer Infektion mit der Omikron-Variante auszugehen ist, eine 14-tägige Absonderung beziehungsweise Quarantäne einzuhalten ist. Ausnahmen für geimpfte und/oder genesene Personen gemäß § 1 Abs. 3 Nds. SARS-CoV-2-Absonderungsverordnung entfallen. Verkürzungen im Zusammenhang mit Testungen sind nicht möglich.** Berechnet wird die Dauer der häuslichen Isolation beziehungsweise Quarantäne ab dem Tag des letzten Kontakts zur positiven Person. Der Tag des letzten Kontakts wird bei der Berechnung der Quarantänedauer nicht mit eingerechnet. Es erfolgen insbesondere Kontaktaufnahmen, um Termine für Abstriche im Testzentrum des Landkreises Cloppenburg zu vereinbaren. Sollte die Vornahme einer erforderlichen Testung verweigert werden, kann im Einzelfall eine Verlängerung der Quarantänedauer erfolgen. Eine Bescheinigung über die Dauer der Quarantäne wird ausgestellt.
- 2. Zum Ende der häuslichen Isolation beziehungsweise Quarantäne wird seitens des Landkreises Cloppenburg eine erneute Testung für positive Personen, bei welchen die Omikron-Variante nachgewiesen wurde, veranlasst. Sofern das Ergebnis der labortechnischen Untersuchung des Abstrichs positiv mit einer erheblichen - nach Einschätzung des Gesundheitsamtes bedenklichen - Viruskonzentration ist, wird die Quarantäne um 48 Stunden verlängert. Sollte das Ergebnis negativ oder positiv mit einer unbedenklichen Viruskonzentration sein, erfolgt eine Entlassung mit Ablauf der 14-tägigen Quarantäne.**
- 3. Es wird auf die Melde- und Informationspflichten des § 4 Abs. 4 Nds. SARS-CoV-2-Absonderungsverordnung hingewiesen.**
- 4. Personen, die in den Anwendungsbereich des § 54 a IfSG fallen, sind von dieser Verfügung ausgenommen (Vollzug durch die Bundeswehr).**
- 5. Im Übrigen gelten die Regelungen der „Allgemeinverfügung des Landkreises Cloppenburg bezüglich der Anordnung einer häuslichen Isolation beziehungsweise Quarantäne beim Vorliegen eines positiven Befundes eines Abstrichs zum Nachweis des Corona-Virus SARS-CoV-2“ sowie der „Allgemeinverfügung des Landkreises Cloppenburg bezüglich der Anordnung einer häuslichen Isolation**

beziehungsweise Quarantäne beim Vorliegen eines engen Kontaktes (ehem. Kategorie 1) innerhalb des infektiösen Zeitraums zu einer Person, bei der ein positiver Befund eines Abstrichs zum Nachweis des Corona-Virus SARS-CoV-2 vorliegt“ in der jeweils aktuellen Fassung.

6. Diese Allgemeinverfügung gilt am Tag nach ihrer Veröffentlichung als bekanntgegeben. Die Anordnung tritt mit der Bekanntgabe der Allgemeinverfügung in Kraft. **Sie gilt bis einschließlich Freitag, den 04.02.2022.**
7. Die Allgemeinverfügung ist gemäß § 28 Abs. 3 i. V. m. § 16 Abs. 8 IfSG sofort vollziehbar.
8. Eine Zuwiderhandlung gegen diese Allgemeinverfügung stellt gemäß § 73 Abs. 1 a Nr. 6 IfSG eine Ordnungswidrigkeit dar, die mit einer Geldbuße von bis zu 25.000,00 Euro geahndet werden kann.

### **Begründung**

Der von der Allgemeinverfügung betroffene Personenkreis wurde erstmalig im Rahmen einer mikrobiologischen Untersuchung eines Nasen- oder Rachenabstrichs oder im Zusammenhang mit einer Re- oder Neuinfektion positiv auf die Omikron-Variante des Corona-Virus SARS-CoV-2 getestet oder ist enge Kontaktperson (ehem. Kategorie 1) einer erstmalig im Rahmen einer mikrobiologischen Untersuchung eines Nasen- oder Rachenabstrichs oder im Zusammenhang mit einer Re- oder Neuinfektion positiv auf die Omikron-Variante des Corona-Virus SARS-CoV-2 getesteten Person.

Rechtsgrundlage für die getroffenen Maßnahmen ist § 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG i. V. m. § 28 a und § 30 Abs. 1 Satz 2 IfSG. Demnach kann bei Kranken, Krankheitsverdächtigen, Ansteckungsverdächtigen und Ausscheidern angeordnet werden, dass sie in geeigneter Weise abgesondert werden, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung der übertragbaren Krankheit notwendig ist. Nach § 28 a Abs. 3 Satz 1 IfSG sind Entscheidungen über Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) nach § 28 a Abs. 1 i. V. m. § 28 Abs. 1, nach § 28 Abs. 1 Satz 1 und 2 und den §§ 29 bis 32 IfSG insbesondere an dem Schutz von Leben und Gesundheit und der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems auszurichten. Die Schutzmaßnahmen sollen unter Berücksichtigung des jeweiligen regionalen und überregionalen Infektionsgeschehens mit dem Ziel getroffen werden, eine drohende Überlastung der regionalen und überregionalen stationären Versorgung zu vermeiden. Wesentlicher Maßstab für die weitergehenden Schutzmaßnahmen sind insbesondere die Hospitalisierungsrate, die Anzahl der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen, die verfügbaren intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten und die Anzahl der gegen die Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) geimpften Personen. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass die Anzahl der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen bezogen auf den Landkreis Cloppenburg den seitens des Landes Niedersachsen für erste Schutzmaßnahmen festgelegten Grenzwert bereits seit mehreren Wochen überschreitet.

Gemäß § 21 der Nds. Corona-Verordnung können die örtlichen Behörden über die Verordnung hinausgehende Anordnungen treffen, sofern dies im Interesse des Gesundheitsschutzes erforderlich ist.

Durch die Nds. SARS-CoV-2-Absonderungsverordnung werden verschiedene Regelungen insbesondere bezogen auf erforderliche Absonderungen aufgrund ermittelter Infektionen mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2 sowie Kontakten mit Personen, die sich mit dem Erreger infiziert haben, getroffen. Nach § 5 Abs. 2 Nds. SARS-CoV-2-Absonderungsverordnung können von der vorgenannten Verordnung abweichende oder weitergehende Anordnungen erlassen werden. Die Verfügung hält die inneren und äußeren Grenzen des Gesetzes ein. Dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit wird Genüge getan. Die getroffenen Maßnahmen sind geeignet, da diese die Ziele der Ermächtigung, die Entscheidungskompetenz der Kommunen zu wahren sowie einen bedarfsorientierten und individuellen Umgang mit dem örtlichen Infektionsgeschehen zu ermöglichen, zumindest fördern. Des Weiteren ist die Verfügung auch erforderlich und angemessen.

Aufgrund des Nachweises des Erregers ist ein Teil des genannten Personenkreises insbesondere als krank einzustufen. Krank ist gemäß § 2 Nr. 4 IfSG eine Person, die an einer übertragbaren Krankheit erkrankt ist. Inwiefern ein symptomatischer oder asymptomatischer Krankheitsverlauf auftritt ist unerheblich, da maßgeblich die in beiden Fällen gegebene Infektiosität ist.

Weiterhin ist ein Teil des benannten Personenkreises aufgrund des Kontakts zu mindestens einer mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2 infizierten zumindest als ansteckungsverdächtig einzustufen. Ansteckungsverdächtig ist gemäß § 2 Nr. 7 IfSG eine Person, von der anzunehmen ist, dass sie Krankheitserreger aufgenommen hat, auch ohne krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider zu sein. 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 möglichen 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, sodass hier das Übertragungsrisiko aufgrund eines engeren Kontaktes zu einer infizierten Person ausreicht.

Seit Beginn der Pandemie wurden sowohl weltweit als auch in Deutschland verschiedene SARS-CoV2-Varianten beobachtet, darunter die besorgniserregenden Varianten (Variants of Concern, VOC) Alpha (B.1.1.7), Beta (B.1.351), Gamma (P.1), Delta (B.1.617.2) und seit Ende November 2021 Omikron (B.1.1.529). Die Definition als VOC erfolgt, wenn Hinweise auf eine erhöhte Übertragbarkeit, einen schwereren Krankheitsverlauf oder eine immunevasive Wirkung vorliegen. Das aktuelle Geschehen in Deutschland wird weiterhin fast ausschließlich durch die VOC Delta bestimmt. Die ehemals stark verbreitete Variante Alpha ist, so wie alle anderen zuvor zirkulierenden Varianten, nahezu vollständig durch Delta verdrängt worden. Die neue VOC Omikron wurde in KW 48/2021 im Rahmen aller erfassten Sequenzierungsaktivitäten in 141 Fällen nachgewiesen, mit einem weiteren Anstieg in den nächsten Wochen ist zu rechnen. Neben den VOC gibt es weiterhin die Gruppe der unter Beobachtung stehenden Varianten (Variant of Interest; VOI), die charakteristische Mutationen aufweisen, welche mit einer erhöhten Übertragbarkeit, Virulenz und/oder veränderter Immunantwort assoziiert sind. Aktuell sind die SARS-CoV-2 Varianten Lambda (C.37) und My (B.1.621) als VOI eingestuft (Wöchentlicher Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) –

Stand: 16.12.2021).

Fachlich wird derzeit angenommen, dass ein Eintrag der Omikron-Variante wahrscheinlich und ihre mögliche Verbreitung innerhalb der Bevölkerung hoch ist. Vor dem Hintergrund der starken Ausbreitung von Delta und der dadurch bedingten hohen Krankheitslast in der aktuellen pandemischen Situation könnten die Auswirkungen der möglichen weiteren Verbreitung von Omikron sehr groß sein. Daten hinsichtlich Virulenz, Wirksamkeit von Impfstoffen und therapeutischen Antikörpern sowie zur Übertragbarkeit, die experimentelle und diagnostische sowie klinische und epidemiologische Analysen erfordern, liegen bisher noch nicht vor. Eine Immunevasion beziehungsweise Immunflucht der Omikron-Variante wird allerdings bereits als sehr wahrscheinlich erachtet.

In diesem Zusammenhang wird seitens des Robert Koch-Instituts derzeit empfohlen, dass unabhängig vom grundsätzlichen Vorgehen bei Fällen, bei denen eine Exposition gegenüber einer VOI oder VOC (außer Alpha – B.1.1.7 oder Delta – B.1.617.2 sowie Sublinien) bekannt ist, eine Quarantäne von 14 Tagen sowie eine Testung mittels PCR erfolgen sollten. Dies gilt auch für vollständig geimpfte und genesene Kontaktpersonen.

Die sich ergebenden Einschränkungen stehen nicht außer Verhältnis zu dem Ziel, eine Weiterverbreitung dieses Krankheitserregers in der Bevölkerung zu verhindern. Neben dem Gesundheitsschutz ist eine Entschleunigung der Verbreitung des Virus und eine Unterbrechung der Infektionsketten unbedingt erforderlich, um die Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems über einen absehbar längeren Zeitraum hinaus sicherstellen zu können. Die Gesundheitsversorgung für die Gesamtbevölkerung muss aufrechterhalten werden.

Unter anderem Labore sind gesetzlich verpflichtet, den Nachweis des Corona-Virus SARS-CoV-2 dem örtlich zuständigen Gesundheitsamt zu melden, sodass im Nachgang eine Kontaktaufnahme mit der positiven Person seitens der zuständigen Behörde erfolgen kann. Erst nach dieser Kontaktaufnahme kann seitens der zuständigen Personen eine Kontaktaufnahme zu den Kontaktpersonen der positiven Person erfolgen. Aufgrund organisatorisch bedingter Verzögerungen und begrenzter personeller Kapazitäten kann nicht sichergestellt werden, dass diese Kontaktaufnahme unmittelbar und zeitnah erfolgt. Um eine problemlose und angemessene Abarbeitung des örtlichen Infektionsgeschehens zu ermöglichen, sind konkretisierende, weitergehende und abweichende Regelungen von der Nds. SRAS-CoV-2-Absonderungsverordnung erforderlich.

### **Rechtlicher Hinweis**

Diese Allgemeinverfügung gilt für das gesamte Kreisgebiet des Landkreises Cloppenburg.

### **Rechtsbehelfsbelehrung**

Gegen diese Verfügung kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Klage beim Verwaltungsgericht Oldenburg, Schloßplatz 10, 26122 Oldenburg erhoben werden. Die Anordnung ist gemäß § 28 Abs. 3 i. V. m. § 16 Abs. 8 IfSG sofort vollziehbar. Eine Klage hat somit keine aufschiebende Wirkung.

Cloppenburg, den 27.12.2021

Johann Wimberg  
Landrat

**Fundstellen:**

Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (**Infektionsschutzgesetz – IfSG**) in der aktuellen Fassung

Niedersächsische Verordnung über infektionspräventive Schutzmaßnahmen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 und dessen Varianten (**Nds. Corona-Verordnung**) in der aktuellen Fassung

Niedersächsisches Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (**NGöGD**) in der aktuellen Fassung

Niedersächsische Verordnung zur Absonderung von mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2 infizierten oder krankheitsverdächtigen Personen und deren Hausstandsangehörigen und Kontaktpersonen (**Nds. SARS-CoV-2-Absonderungsverordnung**) in der aktuellen Fassung

Verwaltungsverfahrensgesetz (**VwVfG**) vom 23. Januar 2003 (BGBl. I S. 102) in der aktuellen Fassung

Niedersächsisches Verwaltungsverfahrensgesetz (**NVwVfG**) vom 3. Dezember 1976 (Nds. GVBl. 1976, 311) in der aktuellen Fassung