

A m t s b l a t t

der Landeshauptstadt Potsdam

Amtliche Bekanntmachungen

Jahrgang 32

Potsdam, den 29. Januar 2021

Sonderamtsblatt Nr. 04

- **Allgemeinverfügung Über die Tragepflicht einer Mund-Nasen-Bedeckung in Teilbereichen des Stadtgebiets der Landeshauptstadt Potsdam 2**
- **Allgemeinverfügung über weitergehende Maßnahmen in Alten- und Pflegeheimen im Zusammenhang mit der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 und COVID-19 15**
- **Allgemeinverfügung über weitergehende Maßnahmen in Kindertageseinrichtungen im Sinne des Kindertagesstättengesetzes im Zusammenhang mit der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 und COVID-19 19**

Impressum



Landeshauptstadt
Potsdam

Herausgeber: Landeshauptstadt Potsdam, Der Oberbürgermeister
Verantwortlich: Fachbereich Kommunikation und Partizipation, Stefan Schulz

Redaktion: Dieter Horn

Friedrich-Ebert-Straße 79-81, 14469 Potsdam,

Tel.: +49 331 289-1803

Kostenlose Bezugsmöglichkeiten:

Internetbezug über www.potsdam.de/Amtsblatt

Das Amtsblatt erscheint mindestens monatlich und liegt an folgenden

Stellen in der Landeshauptstadt zur Selbstabholung bereit:

Rathaus Bürgerservice, Friedrich-Ebert-Straße 79-81

Stadt- und Landesbibliothek, Am Kanal 47 im Bildungsforum Potsdam

Kulturhaus Babelsberg, Karl-Liebknecht-Str. 135

Bürgerhaus am Schlaatz, Schilfhof 28

Begegnungszentrum STERN*Zeichen, Galileistr. 37-39

Allgemeiner Studierendenausschuss der Universität Potsdam,

Am Neuen Palais, Haus 6

Groß Glienicke, An der Kirche 22, 14476 Potsdam

Uetz-Paaren, Siedlung 4, 14476 Potsdam

Satzkorn, Dorfstraße 2, 14476 Potsdam

Golm, Reiherbergstraße 14 A, 14476 Potsdam

Fahrland, Von-Stechow-Straße 10, 14476 Potsdam

Neu Fahrland, Am Kirchberg 61, 14476 Potsdam

Grube, Schmidtshof 8, 14469 Potsdam

Eiche, Baumhaselring 13, 14469 Potsdam

Marquardt, Hauptstraße 3, 14476 Potsdam

Satz & Druck: Gieselmann Medienhaus GmbH, 14558 Nuthetal

Allgemeinverfügung

Über die Tragepflicht einer Mund-Nasen-Bedeckung in Teilbereichen des Stadtgebiets der Landeshauptstadt Potsdam

Auf der Grundlage der § 28 Abs. 1 Satz 1, § 28a des Infektionsschutzgesetzes (**IfSG**) in Verbindung mit § 26 Abs. 2 der Fünften Verordnung über befristete Eindämmungsmaßnahmen aufgrund des SARS-CoV-2-Virus und COVID-19 in Brandenburg vom 22. Januar 2021 (GVBl.II/21, [Nr. 7]), (Fünfte SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung - 5. SARS-CoV-2-EindV) (**Im Folgenden: 5. SARS-CoV-2-EindV**) erlässt der Oberbürgermeister der Landeshauptstadt Potsdam folgende Allgemeinverfügung:

1. Alle Personen ab dem vollendeten sechsten Lebensjahr haben im Zeitraum vom 01. Februar 2021 bis einschließlich 28. Februar 2021
 - a) in der Zeit von täglich 9.00 Uhr – 19.00 Uhr in dem aus der **Anlage 1** ersichtlichen Gebiet der Landeshauptstadt Potsdam (Brandenburger Straße nebst Vorplatz vor dem Brandenburger Tor),
 - b) in der Zeit von täglich 9.00 Uhr – 19.00 Uhr in dem aus der **Anlage 2** ersichtlichen Gebiet der Landeshauptstadt Potsdam (Allee nach Sanssouci),
 - c) in der Zeit von täglich 9.00 Uhr – 19.00 Uhr in dem aus der **Anlage 3** ersichtlichen Gebiet der Landeshauptstadt Potsdam (Luisenplatz),
 - d) in der Zeit von täglich 9.00 Uhr – 19.00 Uhr in dem aus der **Anlage 4** ersichtlichen Gebiet der Landeshauptstadt Potsdam (Benkertstraße),
 - e) in der Zeit von täglich 9.00 Uhr – 19.00 Uhr in dem aus der **Anlage 5** ersichtlichen Gebiet der Landeshauptstadt Potsdam (Mittelstraße),
 - f) in der Zeit von täglich 9.00 Uhr – 19.00 Uhr in dem aus der **Anlage 6** ersichtlichen Gebiet der Landeshauptstadt Potsdam (Fußgängerwege in der Friedrich-Ebert-Straße nebst Vorplatz Nauener Tor),
 - g) in der Zeit von täglich 9.00 Uhr – 19.00 Uhr in dem aus der **Anlage 7** ersichtlichen Gebiet der Landeshauptstadt Potsdam (Hermann-Elflein-Straße),
 - h) in der Zeit von täglich 9.00 Uhr – 19.00 Uhr in dem aus der **Anlage 8** ersichtlichen Gebiet der Landeshauptstadt Potsdam (Teilbereich Lindenstraße),
 - i) in der Zeit von täglich 9.00 Uhr – 19.00 Uhr in dem aus der **Anlage 9** ersichtlichen Gebiet der Landeshauptstadt Potsdam (Teilbereich Dortustraße),
 - j) in der Zeit von täglich 9.00 Uhr – 19.00 Uhr in dem aus der **Anlage 10** ersichtlichen Gebiet der Landeshauptstadt Potsdam (Jägerstraße),
 - k) in der Zeit von täglich 9.00 Uhr – 19.00 Uhr in dem aus der **Anlage 11** ersichtlichen Gebiet der Landeshauptstadt Potsdam (Teilbereich Gutenbergsstraße),
 - l) in der Zeit von täglich 9.00 Uhr – 19.00 Uhr in dem aus der **Anlage 12** ersichtlichen Gebiet der Landeshauptstadt Potsdam (Teilbereich Geschwister-Scholl-Straße),

- m) in der Zeit von täglich 9.00 Uhr – 19.00 Uhr in dem aus der **Anlage 13** ersichtlichen Gebiet der Landeshauptstadt Potsdam (Teilbereich Nansenstraße),
- n) in der Zeit von täglich 9.00 Uhr – 19.00 Uhr in dem aus der **Anlage 14** ersichtlichen Gebiet der Landeshauptstadt Potsdam (Teilbereich Karl-Liebknecht-Straße) und
- o) in der Zeit von täglich 9.00 Uhr – 19.00 Uhr in dem aus der **Anlage 15** ersichtlichen Gebiet der Landeshauptstadt Potsdam (Teilbereich Rudolf-Breitscheid-Straße)

eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen. Die Mund-Nasen-Bedeckung muss aufgrund ihrer Beschaffenheit geeignet sein, eine Ausbreitung von übertragungsfähigen Tröpfchenpartikeln beim Husten, Niesen, Sprechen oder Atmen zu verringern, unabhängig von einer Kennzeichnung oder zertifizierten Schutzkategorie.

Die in § 2 Abs. 3 der 5. SARS-CoV-2-EindV normierten Ausnahmen bleiben unberührt. Dies gilt auch für etwaige speziellere Regelungen.

2. Die Regelungen in Ziffer 1 gelten für sämtliche Fußgänger. Die Ziffer 1 gilt ebenfalls für Personen in Krankenfahrstühlen sowie für Personen, die z.B. ihr Fahrrad, Kinderwagen oder Elektroroller schieben.
3. Auf die durch die Vorschrift des § 5 der 5. SARS-CoV-2-EindV statuierte Tragepflicht einer Mund-Nase-Bedeckung wird hingewiesen, sofern Versammlungen i.S.d. Art. 8 des Grundgesetzes in den aus der Anlage 1 - 15 ersichtlichen Bereichen stattfinden.
4. Die sofortige Vollziehbarkeit der Ziffer 1 lit a) – o) dieser Allgemeinverfügung besteht kraft Gesetzes, vgl. § 28 Abs. 3 IfSG i.V.m. § 16 Abs. 8 IfSG.
5. Auf den Ordnungswidrigkeitstatbestand des § 73 Abs. 1a Nr. 6 IfSG wird hingewiesen. Danach handelt ordnungswidrig, wer vorsätzlich oder fahrlässig sich entgegen der Ziffer 1 lit a) – o) der Allgemeinverfügung in den aus der **Anlage 1 - 15** zu dieser Allgemeinverfügung ersichtlichen Teilbereichen des Stadtgebiets der Landeshauptstadt Potsdam im Zeitraum vom 01. Februar 2021 – 28. Februar 2021 Uhr ohne Mund-Nasen-Bedeckung aufhält, ohne von der Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung im Sinne § 2 der 5. SARS-CoV-2-EindV oder einer anderen Vorschrift befreit zu sein. Die Ordnungswidrigkeit kann nach § 73 Abs. 1a Nr. 6 IfSG und § 73 Abs. 2 IfSG mit einer Geldbuße bis zu fünf- undzwanzigtausend Euro geahndet werden.
6. Diese Allgemeinverfügung gilt einen Tag nach ihrer ortsüblichen Bekanntmachung im Amtsblatt der Landeshauptstadt Potsdam als bekannt gegeben.

Begründung:

I.

Seit Anfang 2020 treten in Deutschland Infektionen mit dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 auf. Die Erkrankung CO-

VID-19 breitet sich nicht nur in Deutschland, sondern weltweit aus und manifestiert sich zunächst als Infektion der oberen Atemwege mit respiratorischen Symptomen wie Fieber und Husten. Als weitere häufige typische Symptome sind beschrieben: Atemnot bei Lungenentzündung, Durchfall und Störungen des Geruchs- bzw. Geschmackssinns. Die Erkrankung ist auch dann schon infektiös, wenn beim Erkrankten noch keine Symptome bestehen und kann ungeschützt leicht auf Dritte übertragen werden. Die Übertragung erfolgt hauptsächlich im Wege der Tröpfcheninfektion, auch eine Übertragung durch Aerosole und kontaminierte Oberflächen wird angenommen. Nach Bewertung des Robert-Koch-Instituts (RKI) besteht auch im Freien ein erhöhtes Übertragungsrisiko, wenn der Mindestabstand von 1,5 m ohne Mund-Nasen-Bedeckung unterschritten wird, z. B. wenn Gruppen von Personen an einem Tisch sitzen oder bei größeren Menschenansammlungen.

Beim Atmen und Sprechen, aber noch stärker beim Schreien und Singen, werden Aerosole ausgeschieden; beim Husten und Niesen entstehen zusätzlich deutlich vermehrt größere Partikel. Neben der steigenden Lautstärke können auch individuelle Unterschiede zu einer verstärkten Freisetzung beitragen. Grundsätzlich ist die Wahrscheinlichkeit einer Exposition gegenüber infektiösen Partikeln jeglicher Größe im Umkreis von 1-2 m um eine infizierte Person herum erhöht. Eine Maske (Mund-Nasen-Schutz oder Mund-Nasen-Bedeckung) kann das Risiko einer Übertragung durch Partikel jeglicher Größe im unmittelbaren Umfeld um eine infizierte Person reduzieren (RKI im SARS-CoV-2 Steckbrief zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) Stand: 25.01.2021).

Das Abstandhalten zu anderen Personen, das Einhalten von Hygieneregeln, das Tragen von (Alltags-)Masken sowie Lüften (AHA + L-Regel) sind Maßnahmen, die insbesondere auch die Übertragung von (noch) nicht erkannten Infektionen verhindern (RKI im SARS-CoV-2 Steckbrief zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) Stand: 25.01.2021).

Das RKI ist die nationale Behörde zur Vorbeugung übertragbarer Krankheiten sowie zur frühzeitigen Erkennung und Verhinderung der Weiterverbreitung von Infektionen (§ 4 Abs. 1 Satz 1 IfSG) und verfügt dementsprechend über die notwendige Expertise zur Bewertung von Infektionsgeschehen.

Das RKI geht weiterhin in ganz Deutschland von einer sehr dynamischen und ernst zu nehmenden Situation aus. Bei der überwiegenden Zahl der Fälle verläuft die Erkrankung mild. Die Wahrscheinlichkeit für schwere, mit der Notwendigkeit einer intensivmedizinischen Behandlung verbundene, auch tödliche Krankheitsverläufe nimmt in der Regel mit zunehmendem Alter und bestehenden Vorerkrankungen zu. Schwere und tödliche Verläufe treten jedoch auch bei jüngeren Personen ohne Vorerkrankungen auf. Aufgrund der Neuartigkeit des Krankheitsbildes lassen sich keine zuverlässigen Aussagen zu Langzeitauswirkungen und (irreversiblen) Folgeschäden durch die Erkrankung bzw. ihre Behandlung (z. B. in Folge einer Langzeitbeatmung) treffen. Allerdings deuten Studiendaten darauf hin, dass an COVID-19 Erkrankte auch Wochen bzw. Monate nach der akuten Erkrankung noch Symptome aufweisen können. Da zum jetzigen Zeitpunkt weder eine spezifische Therapie noch ausreichende Mengen von Impfstoffen zur Verfügung stehen, müssen alle Maßnahmen darauf gerichtet sein, die Verbreitung der Erkrankung so gut wie möglich zu verhindern bzw. zu verlangsamen.

Seit Anfang September nimmt der Anteil älterer Personen unter den COVID-19-Fällen wieder zu. Die 7-Tage-Inzidenz bei Personen 60-79 Jahre liegt aktuell bei 87 und bei Personen \geq 80 Jahre bei 235 Fällen/100.000 EW (RKI-Lagebericht vom 25.01.2021).

Da diese häufiger einen schweren Verlauf durch COVID-19 aufweisen, steigt ebenso die Anzahl an schweren Fällen und Todesfällen. Diese können vermieden werden, wenn mit Hilfe der Infektionsschutzmaßnahmen die Ausbreitung des SARS-CoV-2-Virus verlangsamt werden kann. Daher ist es weiterhin notwendig, dass sich die gesamte Bevölkerung für den Infektionsschutz engagiert, z.B. indem sie Abstands- und Hygieneregeln konsequent – auch im Freien einhält, Innenräume lüftet und, wo geboten, eine Mund-Nasen-Bedeckung korrekt trägt. Dies gilt auch bei Menschenansammlungen im Freien, wenn der Mindestabstand von 1,5 m nicht eingehalten wird. Das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung im öffentlichen Raum kann vor allem dann im Sinne einer Reduktion der Übertragungen wirksam werden, wenn möglichst viele Personen eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen (RKI – Risikobewertung zu COVID-19, Stand 12.01.2021).

Die Infektionszahlen stiegen bis zum Jahreswechsel/Anfang Januar 2021 sowohl in Potsdam als auch im Umland an. Seit Mitte Januar 2021 ist die Infektionszahl zwar gesunken, hat sich jedoch in der Landeshauptstadt Potsdam auf einem nach wie vor hohen Niveau stabilisiert. Die aktuellen Infektionszahlen erreichen nicht die im IfSG und in den Beschlüssen der Bundesländer und des Bundes benannte 7-Tage-Inzidenz von 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner.

Am 26.01.2021 ergab sich folgende Lage:

- Bestätigte Corona-Infektionen: 4.780
- Veränderung zum Vortag: +45
- 7-Tage-Inzidenz: 118,1
- Genesene Patienten: 3.464
- Kontaktpersonen in Quarantäne: 605
- Patienten in Kliniken in Zusammenhang mit Covid19: 75
- davon intensivmedizinisch: 22
- Verstorbene: 180

Am 27.01.2021 ergab sich folgende Lage:

- Bestätigte Corona-Infektionen: 4.801
- Veränderung zum Vortag: +21
- 7-Tage-Inzidenz: 110,9
- Genesene Patienten: 3.482
- Kontaktpersonen in Quarantäne: 538
- Patienten in Kliniken in Zusammenhang mit Covid19: 76
- davon intensivmedizinisch: 23
- Verstorbene: 191

Die Entwicklungen seit Beginn der Pandemie können auf <https://www.potsdam.de/corona-updates-fuer-potsdam> nachvollzogen werden.

Damit gehen die Infektionen in der Landeshauptstadt Potsdam im Vergleich zu Dezember zurück. Gleichwohl zeigt sich in den Krankenhäusern noch keine Entspannung. Diese ist immer noch als kritisch zu bezeichnen. Die limitierende Komponente zur Aufrechterhaltung des öffentlichen Lebens stellen die akutmedizinischen Versorgungskapazitäten in den Krankenhäusern dar. Die Krankenhäuser in der Versorgungsregion West-Brandenburg mit 850.000 Einwohnern sind im Versorgungscluster Corona West (VCC West) organisiert. Die Auslastung dieses Versorgungsclusters lag am 26.01.2021 9 Uhr bei 63 % in der Normalversorgung und bei 82 % in der Intensivversorgung. Die Auslastung der Intensiv-Betten beträgt am 26.01.2021 im Klinikum Ernst von Bergmann 71 % und im Sankt Josefs Krankenhaus 88%.

Trotz geringerer Inzidenzen der Landeshauptstadt Potsdam im Vergleich zu anderen Regionen des Landes Brandenburg sind

die Potsdamer Krankenhäuser Hauptversorger von Covid-Patienten in Westbrandenburg. Von den 182 Betten für die Versorgung Covid-19-Erkrankter in Westbrandenburg stellen die Potsdamer Krankenhäuser allein 65, also rund 35%, obwohl die Landeshauptstadt Potsdam gemessen an der Einwohnerzahl (178.000) nur rund 20% des Versorgungsgebietes darstellt. Die Potsdamer Krankenhäuser tragen also aufgrund ihrer personellen und technischen Ausstattung eine überproportional große Covid-Last und sind überregional wichtige Versorger für die Landkreise Potsdam-Mittelmark, Teltow-Fläming, Brandenburg/Havel und Havelland. Sie stellen mit spezialisierten Versorgungsaufträgen in den Bereichen Neurologie, Neurochirurgie, Augen-/Hals-, Nasen-, Ohren-Heilkunde, Hämatologie und Onkologie, Gynäkologie und Geburtshilfe oder Krebschirurgie Spezialversorgung in den Landkreisen sicher, die dort gar nicht oder nur in deutlich geringerem quantitativem und qualitativem Umfang angeboten wird. Wesentlich hierbei ist die Tatsache, dass die Krankenhäuser schon jetzt personell an der absoluten Grenze einer vertretbaren, menschenwürdigen Arbeitsbelastung des Pflegepersonals und der Ärzte angelangt sind. Ein weiterer Anstieg der Infektionszahlen in der Landeshauptstadt Potsdam würde eine Gefährdung der medizinischen Versorgung in der Fläche nach sich ziehen.

Weitere Infektionen in der Landeshauptstadt ziehen weitere Covid-19-Erkrankte in den Potsdamer Krankenhäusern nach sich, die bereits jetzt schon eine überproportionale Covid-Last im Vergleich zur Einwohnerzahl tragen. Weitere Covid-Patienten benötigen weitere Bettenkapazitäten, die nicht on-top bereitgestellt werden können, sondern zu Lasten anderer Versorgungsbereiche gehen – der Aufbau von 5 Covid-Betten bedingt aufgrund der Komplexität der Erkrankung den Abbau von etwa 10 Betten in anderen Versorgungsbereichen. Dies führt im Worst-Case-Szenario dazu, dass oben genannte, spezialisierte Versorgungsbereiche, die die spezialärztliche Versorgung in der Fläche sichern, schlicht nicht mehr angeboten werden können. Weiterhin ist aufgrund von personellen Ausfällen im pflegerischen und ärztlichen Dienst durch Erkrankung oder angeordneten Quarantänen eine weitere Kapazitätserweiterung nur als maximaler Kraftakt realisierbar.

Zudem ist die Infektionslage in den Pflegeheimen nach wie vor dramatisch. Von den 15 Pflegeeinrichtungen, den 2 Einrichtungen der Kurzzeitpflege und den 2 Pflegeeinrichtungen mit ergänzender Eingliederungshilfe, die es in der Landeshauptstadt Potsdam gibt, sind 12 Einrichtungen betroffen. In diesen 12 Einrichtungen sind oder waren insgesamt 455 Bewohner*innen an COVID-19 erkrankt bzw. sind verstorben. Von den Pflege(fach)kräften sind bzw. waren insgesamt 209 an COVID-19 erkrankt.

Derzeit werden weltweit verschiedene Virusvarianten nachgewiesen, für die sowohl die Auswirkung auf die Ausbreitung von SARS-CoV-2 als auch die Wirksamkeit von Impfungen eingehend untersucht werden. Seit Mitte Dezember wird aus dem Vereinigten Königreich über die zunehmende Verbreitung einer neuen Virusvariante (B.1.1.7) berichtet, für die es klinisch-diagnostische und epidemiologische Hinweise auf eine erhöhte Übertragbarkeit gibt. Derzeit gibt es keinen Anhaltspunkt dafür, dass Infektionen mit der Variante B.1.1.7 zu schwereren Erkrankungen führen. Zumindest für den mRNA-Impfstoff Comirnaty von BioNTech/Pfizer konnte in ersten Untersuchungen eine Wirksamkeit gegen B.1.1.7 gezeigt werden. Ebenfalls im Dezember 2020 wurde erstmals vom vermehrten Auftreten einer SARS-CoV-2 Variante in Südafrika (B.1.351) berichtet, die andere Varianten verdrängt hat, sodass eine erhöhte Übertragbarkeit denkbar ist. Auch für diese Variante wird die Wirksamkeit von Impfstoffen aktuell geprüft. Weiterhin zirkuliert im brasilianischen

Staat Amazonas eine SARS-CoV-2 Variante, die von der Linie B.1.1.28 abstammt.

Alle drei Varianten wurden bereits in Deutschland nachgewiesen. Mit verstärkter Probensequenzierung und Datenerfassung im Deutschen elektronischen Sequenzdaten-Hub wird das Infektionsgeschehen im Rahmen der Integrierten Molekularen Surveillance (IMS) intensiv beobachtet.

II.

Rechtsgrundlage für die Anordnungen der Tragepflicht einer Mund-Nase-Bedeckung ist § 28 Abs. 1 Satz 1, § 28a Abs. 1 Nr. 2 IfSG in Verbindung mit § 26 Abs. 2 der 5. SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung - SARS-CoV-2-EindV.

Werden Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider festgestellt oder ergibt sich, dass ein Verstorbener krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider war, so trifft die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen, insbesondere die in § 28a Absatz 1 und in den §§ 29 bis 31 genannten, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist. Die zuständige Behörde trifft nach § 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG die notwendigen Schutzmaßnahmen, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist. Notwendig ist eine Maßnahme, wenn sie zur Verhinderung der (Weiter-) Verbreitung der Krankheit geboten sind.

Nach § 28a Abs. 1 Nr. 2 IfSG sind notwendige Schutzmaßnahmen im Sinne des § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2 zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) insbesondere u.a. die Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nase-Bedeckung (Maskenpflicht).

Diese können für die Dauer der Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite nach § 5 Absatz 1 Satz 1 durch den Deutschen Bundestag angeordnet werden. Der Deutsche Bundestag hat nach § 5 Absatz 1 Satz 1 IfSG eine epidemische Lage von nationaler Tragweite festgestellt (Plenarprotokoll 19/154, S. 19169C).

Entscheidungen über Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) nach Absatz 1 in Verbindung mit § 28 Absatz 1, nach § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2 und den §§ 29 bis 32 sind insbesondere an dem Schutz von Leben und Gesundheit und der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems auszurichten. Maßstab für die zu ergreifenden Schutzmaßnahmen ist insbesondere die Anzahl der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 je 100 000 Einwohnern innerhalb von sieben Tagen. Bei Überschreitung eines Schwellenwertes von über 50 Neuinfektionen je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen sind umfassende Schutzmaßnahmen zu ergreifen, die eine effektive Eindämmung des Infektionsgeschehens erwarten lassen (§ 28a Abs. 3 Sätze 1, 4 und 5 IfSG).

Nach § 26 Abs. 2 der 5. SARS-CoV-2-EindV haben die Landkreise und kreisfreien Städte im Wege einer Allgemeinverfügung die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nase-Bedeckung auf denjenigen öffentlichen Wegen, Straßen und Plätzen anzuordnen, auf denen der Mindestabstand von 1,5 Metern durch einen erheblichen Teil der anwesenden Personen nicht eingehalten wird oder aufgrund der räumlichen Verhältnisse oder der Anzahl der anwesenden Personen nicht eingehalten werden kann. Mit dieser Vorschrift nimmt der Verordnungsgeber auf eine mögliche Schutzmaßnahme im Sinne des § 28a Abs. 1 Nr. 2 IfSG Bezug.

Die Anordnung der Tragepflicht einer Mund-Nase-Bedeckung dient vor dem Hintergrund des unter I. dargestellten Infektionsgeschehens und der weiterhin starken Beanspruchung des Gesundheitssystems zum einen dem effektiven Infektionsschutz und insbesondere dem Zweck, eine Ausbreitung von SARS-CoV-2 zeitlich und räumlich zu verlangsamen. Oberstes Ziel ist dabei die Verhinderung einer Überlastung des Gesundheitssystems und das damit verbundene Risiko einer erhöhten Sterblichkeit Betroffener an SARS-CoV-2. Zudem soll durch die Tragepflicht einer Mund-Nasen-Bedeckung eine Weiterverbreitung von SARS-CoV-2 insbesondere wegen der in den in den Anlagen 1 bis 15 benannten Bereichen üblicherweise hohen Anzahl von anwesenden Personen sowie aufgrund der dortigen räumlichen Verhältnisse effektiv entgegengewirkt werden. Die Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung (Maskenpflicht) ist ein zentraler Baustein zur Eindämmung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2. Sie stellt eine notwendige und einfache Schutzmaßnahme dar. Wissenschaftlichen Studien belegen den signifikanten Nutzen zur Verringerung der Infektionszahlen (vgl. etwa https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/FAQ_Mund_Nasen_Schutz.html; siehe auch <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-on-covid-19-and-masks>). Der mit der Maskenpflicht verbundene grundsätzlich sehr geringe Eingriff in die Handlungsfreiheit der Betroffenen ist angesichts des überragend wichtigen Ziels des Infektionsschutzes bei steigenden Infektionszahlen hinzunehmen.

Zudem werden derzeit weltweit verschiedene Virusvarianten nachgewiesen, für die sowohl die Auswirkung auf die Ausbreitung von SARS-CoV-2 als auch die Wirksamkeit von Impfungen eingehend untersucht werden. Seit Mitte Dezember wird aus dem Vereinigten Königreich über die zunehmende Verbreitung einer neuen Virusvariante (B.1.1.7) berichtet, für die es klinisch-diagnostische und epidemiologische Hinweise auf eine erhöhte Übertragbarkeit gibt. Derzeit gibt es keinen Anhaltspunkt dafür, dass Infektionen mit der Variante B.1.1.7 zu schwereren Erkrankungen führen. Zumindest für den mRNA-Impfstoff Comirnaty von BioNTech/Pfizer konnte in ersten Untersuchungen eine Wirksamkeit gegen B.1.1.7 gezeigt werden. Ebenfalls im Dezember 2020 wurde erstmals vom vermehrten Auftreten einer SARS-CoV-2 Variante in Südafrika (B.1.351) berichtet, die andere Varianten verdrängt hat, sodass eine erhöhte Übertragbarkeit denkbar ist. Auch für diese Variante wird die Wirksamkeit von Impfstoffen aktuell geprüft. Weiterhin zirkuliert im brasilianischen Staat Amazonas eine SARS-CoV-2 Variante, die von der Linie B.1.1.28 abstammt.

Alle drei Varianten wurden bereits in Deutschland nachgewiesen. Mit verstärkter Probensequenzierung und Datenerfassung im Deutschen elektronischen Sequenzdaten-Hub wird das Infektionsgeschehen im Rahmen der Integrierten Molekularen Surveillance (IMS) intensiv beobachtet.

Zusammen mit dem nach wie vor sehr hohen Infektionsgeschehen u.a. in Alten- und Pflegeheimen und der noch nicht abschließenden Bewertung der tatsächlich erhöhten Übertragbarkeit der derzeit kursierenden Virusmutationen sowie der noch sehr angespannten Lage in den Krankenhäusern ist der Erlass dieser Allgemeinverfügung geeignet, angemessen und erforderlich und lässt daher eine weitere effektive Eindämmung des Infektionsgeschehens erwarten.

Als wirksame Maßnahmen für den Aufenthalt im öffentlichen Raum kommt neben dem Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung die Einhaltung des Mindestabstandes von 1,5 m in Betracht. Da es in den betroffenen Bereichen gerade an dieser Einhaltung wegen der üblicherweise zu erwartenden hohen Anzahl

von Personen und der räumlichen Gegebenheiten vor Ort mangelt bzw. der Mindestabstand nicht eingehalten werden kann, verbleibt als weiteres Mittel nur die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung. Insbesondere ein umfassendes Leitsystem oder eine Regulierung des Passanten- und Besucherstroms innerhalb des aus den Anlagen ersichtlichen frei zugänglichen Stadtgebiets der Landeshauptstadt Potsdam erscheint weder umsetzbar noch kontrollierbar. Andere gleich wirksame, aber weniger belastende Maßnahmen sind nicht ersichtlich. Damit ist die Maßnahme auch erforderlich.

In zeitlicher Hinsicht orientiert sich die Tragepflicht in den jeweiligen Stadtgebieten nach den üblichen Geschäftszeiten der aufgrund der aktuellen Eindämmungsverordnung nicht geschlossenen Verkaufsstellen und Einzelhandelsgeschäfte sowie an dem in diesen Zeiten üblichen Personenaufkommen, in welchen mit einer erhöhten Anzahl von Passanten üblicherweise zu rechnen ist.

Die Allgemeinverfügung ist bis einschließlich 28.02.2021 befristet und kann bei einer festgestellten erheblichen Reduzierung der Infektionszahlen aufgehoben werden, so z.B., wenn die 7-Tage-Inzidenz unter die Marke von 35 fällt, mindestens für eine Woche verbleibt und soweit und solange dies zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) nicht mehr erforderlich ist. Auf die Regelungen in § 28a Abs. 3 IfSG wird verwiesen

Der Erlass der Allgemeinverfügung steht im Ermessen der Landeshauptstadt Potsdam. Bei Überschreitung eines Schwellenwertes von über 50 Neuinfektionen je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen sind umfassende Schutzmaßnahmen zu ergreifen, die eine effektive Eindämmung des Infektionsgeschehens erwarten lassen. Die Schutzmaßnahmen sind unter Berücksichtigung des jeweiligen Infektionsgeschehens regional bezogen auf die Ebene der Landkreise, Bezirke oder kreisfreien Städte an den Schwellenwerten nach Maßgabe des § 28a Abs. 3 Sätze 4 bis 12 auszurichten, sofern Infektionsgeschehen innerhalb eines Landes nicht regional übergreifend oder gleichgelagert sind. Die Landkreise und kreisfreien Städte sollen im Wege einer Allgemeinverfügung die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung auf denjenigen öffentlichen Wegen, Straßen und Plätzen anordnen, auf denen der Mindestabstand von 1,5 Metern durch einen erheblichen Teil der anwesenden Personen nicht eingehalten wird oder aufgrund der räumlichen Verhältnisse oder der Anzahl der anwesenden Personen nicht eingehalten werden kann. Die Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung (Maskenpflicht) ist ein zentraler Baustein zur Eindämmung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2. Sie stellt eine notwendige und einfache Schutzmaßnahme dar. Wissenschaftlichen Studien belegen den signifikanten Nutzen zur Verringerung der Infektionszahlen. Der mit der Maskenpflicht verbundene grundsätzlich sehr geringe Eingriff in die Handlungsfreiheit der Betroffenen ist angesichts des überragend wichtigen Ziels des Infektionsschutzes bei steigenden Infektionszahlen hinzunehmen. Atypische Umstände sind – wie oben bereits dargelegt – nicht gegeben, die dem Erlass einer Allgemeinverfügung entgegenstehen.

Im Einzelnen:

1. Die Brandenburger Straße in der Innenstadt der Landeshauptstadt Potsdam ist Anziehungspunkt für viele Einwohnerinnen und Einwohner der Stadt sowie viele Touristen. Die Brandenburger Straße ist als Fußgängerzone eingerichtet. Die Straße ist im Vergleich zu anderen Straßen der Stadt überproportional stark frequentiert. Neben der Erledigung von Einkäufen, wird die Straße auch zum Flanieren

aufgesucht. So ist das Einkaufen aufgrund der aktuellen Eindämmungsverordnung zunächst in den nicht geschlossenen Einzelhandelsgeschäften möglich. Demgegenüber ist auch in einigen Geschäften möglich, Waren online vorzubestellen, um diese dann vor Ort am Geschäft abzuholen. Die enge Bebauung führt zudem dazu, dass Aerosole längere Zeit in der Umgebungsluft verbleiben können. Die Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung ist für die Dauer der Öffnungszeiten der Geschäfte erforderlich, aber auch ausreichend, da das Besucheraufkommen in der gesamten Fußgängerzone nach Ladenschluss zurückgeht. Zudem wird dieser Bereich erfahrungsgemäß lediglich im Zeitraum von 09:00 Uhr bis 19:00 Uhr von Passanten frequentiert.

Der genaue räumliche Umgriff des Bereichs der Tragepflicht einer Mund-Nasen-Bedeckung ergibt sich aus der **Anlage 1** (grafische Darstellung und verbale Umschreibung), welche Bestandteil dieser Allgemeinverfügung sind.

2. Ebenfalls ist die Straße „*Allee nach Sanssouci*“ und der Luisenplatz aufgrund der zentralen innerstädtischen Lage und der Nähe zum Park Sanssouci Anziehungspunkt für viele Einwohnerinnen und Einwohner der Stadt, vieler Touristen und potentiellen Kunden der noch geöffneten Einzelhandelsgeschäfte. Dies gilt insbesondere aufgrund der räumlichen Nähe zur Brandenburger Straße und dem Brandenburger Tor.

Darüber hinaus wird die Allee nach Sanssouci von zahlreichen Einwohnerinnen und Einwohnern sowie Besuchern der Stadt für Spaziergänge im Park Sanssouci genutzt. Die Allee führt direkt zum Eingangsbereich des Parks am Grünen Gitter.

So kommt es regelmäßig aufgrund des Parksuchverkehrs und des anschließenden Verlassens bzw. Aufsuchens des PKW sowie der Besucher des Parks in der Straße „*Allee nach Sanssouci*“ zu Situationen, in denen der Mindestabstand von 1,5 m aufgrund der räumlichen Verhältnisse und der Anzahl der anwesenden Personen nicht eingehalten werden kann.

Der genaue räumliche Umgriff des Bereichs der Tragepflicht einer Mund-Nasen-Bedeckung ergibt sich aus der **Anlage 2 und 3** (grafische Darstellung und verbale Umschreibung), welche Bestandteil dieser Allgemeinverfügung sind.

3. Die Benkertstraße, die Mittelstraße und der im Holländerviertel gelegene Teil der Gutenbergstraße befinden sich im Holländerviertel, welches ebenfalls Anziehungspunkt für Passanten ist. Zudem sind diese Straßen im Holländerviertel ebenfalls ein Anziehungspunkt für Besucher der Landeshauptstadt Potsdam.

Ferner befindet sich auf dem Bassinplatz ein Wochenmarkt. Auf diesem werden von Montag bis Freitag in der Zeit von 07.00 bis 16.00 Uhr und am Samstag in der Zeit von 07.00 bis 13.00 Uhr Waren des täglichen Bedarfs angeboten. Dieser Markt ist aufgrund seiner innerstädtischen Lage, der Nähe zur Brandenburger Straße, der Friedrich-Ebert-Straße und dem Holländerviertel in der Regel gut besucht. Zwar besteht aufgrund der aktuellen Eindämmungsverordnung des Landes Brandenburg auf Wochenmärkten eine Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung. Jedoch besteht diese lediglich auf dem Wochenmarkt und gilt nicht für die umliegenden Bereiche. Da der Wochenmarkt über die o.g. Straßen gut zu erreichen ist, werden Besucher und Kunden des Wochenmarktes u.a. über die Benkertstraße, Mittelstraße und die Gutenbergstraße den Wochenmarkt aufsuchen bzw. diesen wiederüber diese Straßen verlassen.

Der genaue räumliche Umgriff des Bereichs der Tragepflicht einer Mund-Nasen-Bedeckung für die Benkertstraße, die Mittelstraße und einen Teilbereich der Gutenbergstraße ergibt sich aus den **Anlagen 4, 5 und 11** (grafische Darstellung und verbale Umschreibung), welche Bestandteil dieser Allgemeinverfügung sind.

4. Auch die Friedrich-Ebert-Straße mit direkter Verbindung zur Brandenburger Straße sowie einer zentralen Innenstadtlage ist Anziehungspunkt für viele Einwohnerinnen und Einwohner der Stadt sowie viele Touristen. In der Friedrich-Ebert-Straße befinden Einzelhandelsgeschäfte, welche noch nicht geschlossen sind, wie z.B. Bäcker und Imbisse. So ist das Einkaufen aufgrund der aktuellen Eindämmungsverordnung zunächst in den nicht geschlossenen Einzelhandelsgeschäften möglich. Demgegenüber ist auch in einigen Geschäften möglich, Waren online vorzubestellen, um diese dann vor Ort am Geschäft abzuholen. Auch führen durch diese Straße einige zentrale und stark frequentierte Bus- und Straßenbahnlinien. In der Friedrich-Ebert-Straße befinden sich pro Fahrtrichtung zwei Haltestellen des öffentlichen Personennahverkehrs. Zudem findet auf dem Vorplatz des Nauener Tors jeden Mittwoch und Samstag ein Wochenmarkt in der Zeit von 9 Uhr bis 16 Uhr statt.

Aufgrund dieser tatsächlichen Gegebenheiten (u.a. unmittelbare Nähe zur Brandenburger Straße, dem Holländerviertel) und der beengten Ausmaße der Gehwege lässt dies nicht mehr den Schluss zu, dass dort die Einhaltung des Mindestabstandes von 1,50 m in ausreichendem Umfang gewährleistet ist. Die Tragepflicht bezieht sich in diesem Bereich lediglich auf Fußgänger, aber nicht auf Radfahrer, die die Radwege benutzen. Passanten, die ihr Fahrrad schieben und den Vorplatz kreuzen unterfallen jedoch der Tragepflicht.

Der genaue räumliche Umgriff des Bereichs der Tragepflicht einer Mund-Nasen-Bedeckung ergibt sich aus der **Anlage 6** (grafische Darstellung und verbale Umschreibung), welche Bestandteil dieser Allgemeinverfügung sind.

5. Die Hermann-Elflein-Straße, ein Teilbereich der Lindenstraße, ein Teilbereich der Dortustraße, die Jägerstraße und ein Teilbereich der Gutenbergstraße haben eine zentrale innerstädtische Lage. Über diese zentralen Straßen erreichen Fußgänger ebenfalls die Brandenburger Straße. Ebenfalls werden diese Straßen durch zahlreiche Fußgänger als Direktverbindung zur Hegeallee oder zur Charlottenstraße genutzt, um von dort entweder in die Innenstadt zu gelangen oder diese wieder zu verlassen.

Der genaue räumliche Umgriff des Bereichs der Tragepflicht einer Mund-Nasen-Bedeckung in der Hermann-Elflein-Straße, einem Teilbereich der Lindenstraße, einem Teilbereich der Dortustraße, der Jägerstraße und einem Teilbereich der Gutenbergstraße ergibt sich aus den **Anlagen 7, 8, 9, 10 und 11** (grafische Darstellung und verbale Umschreibung), welche Bestandteil dieser Allgemeinverfügung sind.

6. In dem aus den Anlagen 12 und 13 ersichtlichen Teilbereichen der Geschwister-Scholl-Straße und Nansenstraße kann ebenfalls nicht mehr mit der Einhaltung des Mindestabstandes von 1,5 m aufgrund der räumlichen Verhältnisse und der Anzahl der anwesenden Personen gerechnet werden. Auch befindet sich in unmittelbarer Nähe der Bahnhof Potsdam Charlottenhof. Diese Teilbereiche werden von zahlreichen Passanten genutzt.

Der genaue räumliche Umgriff des Bereichs der Tragepflicht einer Mund-Nasen-Bedeckung in einem Teilbereich der Geschwister-Scholl-Straße und einem Teilbereich der Nansenstraße ergibt sich aus den **Anlagen 12 und 13** (grafische Darstellung und verbale Umschreibung), welche Bestandteil dieser Allgemeinverfügung sind.

- Die Karl-Liebnecht-Straße und der Teilbereich der Rudolf-Breitscheid-Straße in Babelsberg sind sowohl Anziehungspunkt für viele Einwohnerinnen und Einwohner der Stadt sowie vielen Besuchern der Landeshauptstadt Potsdam.

Die Brandenburger Straße ist als Fußgängerzone eingerichtet. Die Straße ist im Vergleich zu anderen Straßen der Stadt überproportional stark frequentiert. Neben der Erledigung von Einkäufen, wird die Straße auch zum Flanieren aufgesucht. So ist das Einkaufen aufgrund der aktuellen Eindämmungsverordnung zunächst in den nicht geschlossenen Einzelhandelsgeschäften möglich. Demgegenüber ist auch in einigen Geschäften möglich, Waren online vorzubestellen, um diese dann vor Ort am Geschäft abzuholen. Die enge Bebauung führt zudem dazu, dass Aerosole längere Zeit in der Umgebungsluft verbleiben können. Die Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung ist für die Dauer der Öffnungszeiten der Geschäfte erforderlich, aber auch ausreichend, da das Besucheraufkommen in der gesamten Fußgängerzone nach Ladenschluss zurückgeht. Zudem wird dieser Bereich erfahrungsgemäß lediglich im Zeitraum von 09:00 Uhr bis 19:00 Uhr von Passanten frequentiert.

Zudem kann über die Rudolf-Breitscheid-Straße der S-Bahnhof Babelsberg und die dort befindliche Straßenbahnhaltestelle erreicht werden.

Aufgrund dessen kann ebenfalls nicht mehr mit der Einhaltung des Mindestabstands von 1,5 m aufgrund der räumlichen Verhältnisse und der Anzahl der anwesenden Personen gerechnet werden.

Der genaue räumliche Umgriff des Bereichs der Tragepflicht einer Mund-Nasen-Bedeckung in einem Teilbereich der Karl-Liebnecht-Straße und einem Teilbereich der Rudolf-Breitscheid-Straße ergibt sich aus den **Anlagen 14 und 15** (grafische Darstellung und verbale Umschreibung), welche Bestandteil dieser Allgemeinverfügung sind.

III. Bekanntgabe

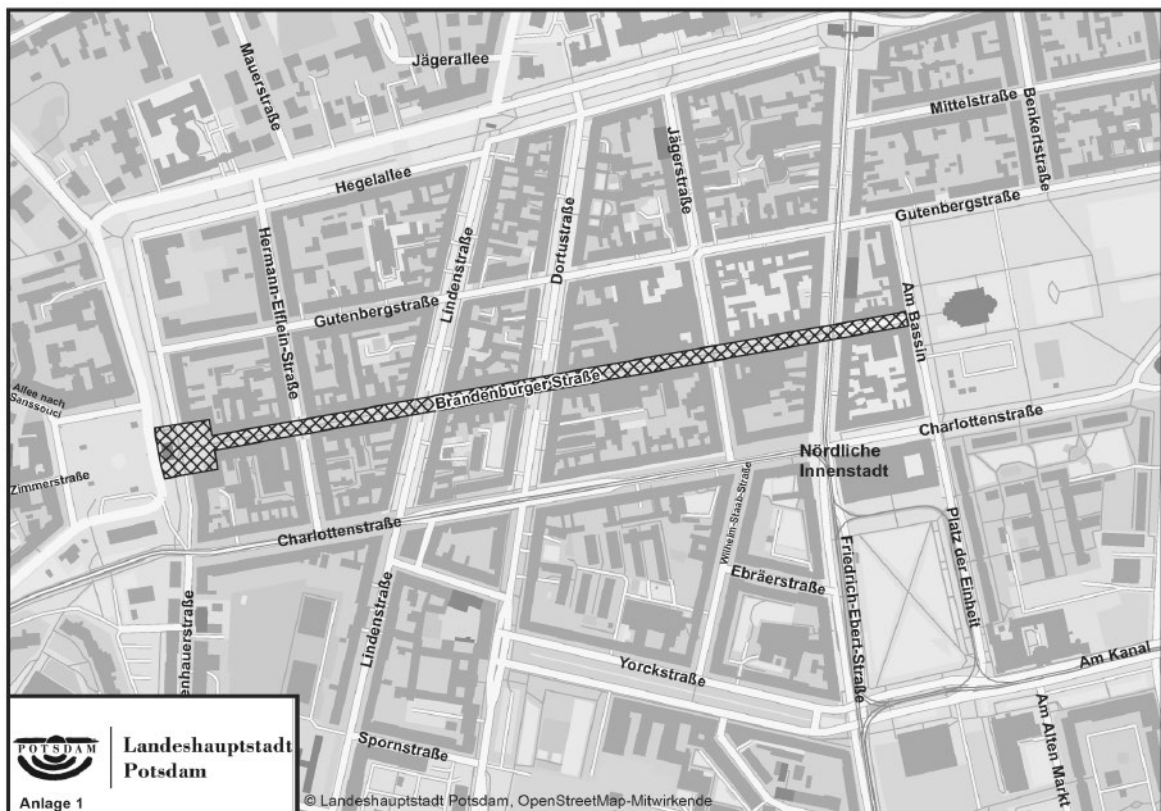
Die Bekanntgabe erfolgt gemäß § 41 Abs. 4 VwVfg in einem Sonderamtsblatt der Landeshauptstadt Potsdam. Die Allgemeinverfügung gilt einen Tag nach ihrer ortsüblichen Bekanntmachung im Amtsblatt der Landeshauptstadt Potsdam als bekannt gegeben (§ 1 Absatz 1 Satz 1 VwVfGBbg in Verbindung mit § 41 Absatz 4 Satz 4 VwVfG).

Rechtsbehelfsbelehrung:

Gegen diese Allgemeinverfügung kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe bei der Landeshauptstadt Potsdam, Fachbereich Ordnung, Sicherheit und Gesundheit in 14469 Potsdam, Friedrich-Ebert-Str. 79-81 schriftlich oder zur Niederschrift Widerspruch erhoben werden.

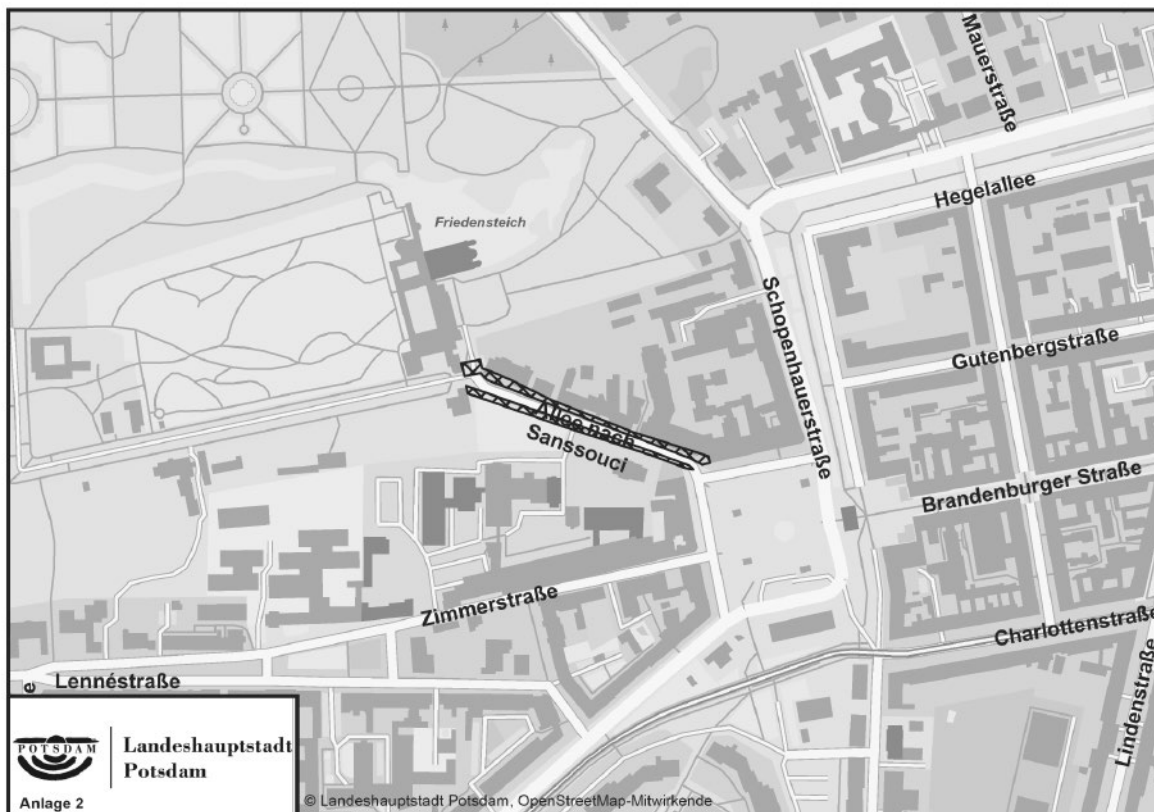
Potsdam, den 29.01.2021

Mike Schubert
Oberbürgermeister



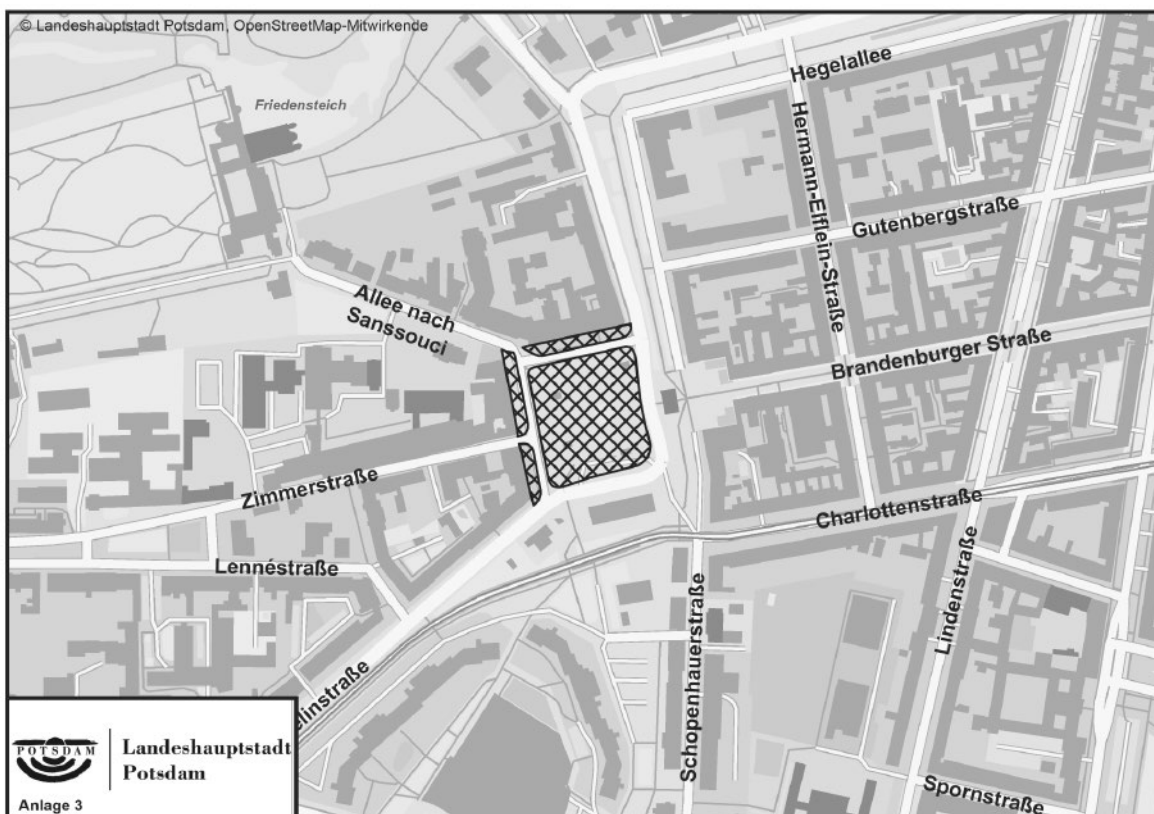
Brandenburger Straße

Der Bereich (Anlage 1) erfasst die gesamte Brandenburger Straße beginnend ab der Straße Am Bassin bis zum Brandenburger Tor, nebst Vorplatz vor und dem Brandenburger Tor.



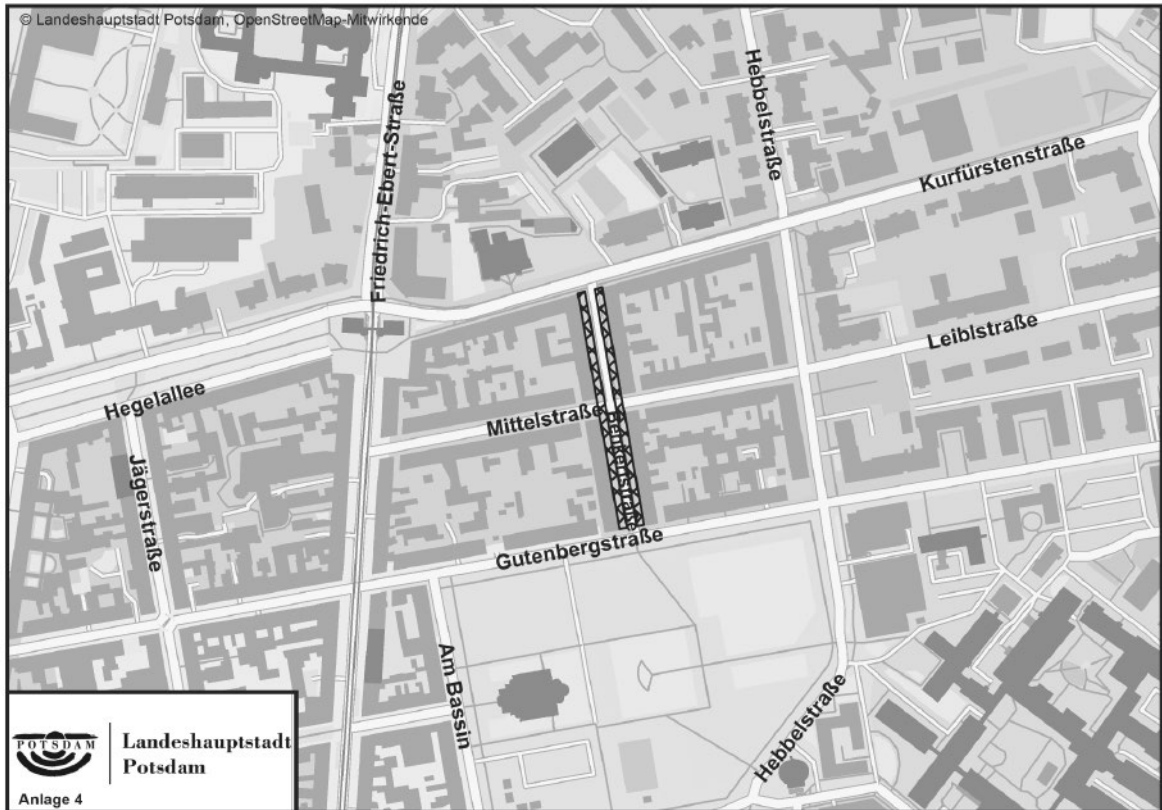
Allee nach Sanssouci

Der Bereich (Anlage 2) umfasst die Gehwege in beiden Richtungen beginnend ab dem Luisenplatz/Straße „Luisenplatz“ bis zum Beginn der Straße „Am Grünen Gitter“.



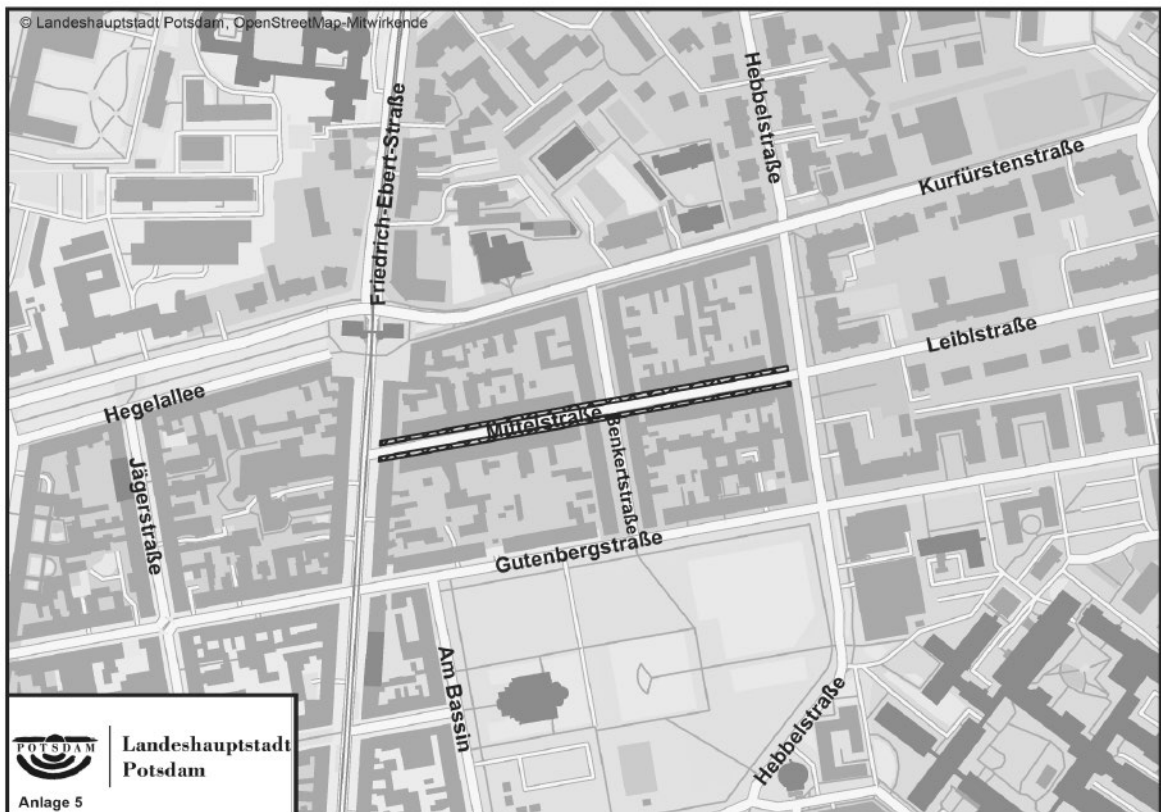
Hegelallee

Der Bereich (Anlage 3) erfasst den gesamten Luisenplatz inklusive der Straße „Luisenplatz“ im Norden und Westen, dort jedoch nur die Gehwege in beide Richtungen, und im Süden und Osten durch die Bundesstraße 2. Die Fahrbahn der Bundesstraße 2 ist nicht von der Anlage 3 umfasst.



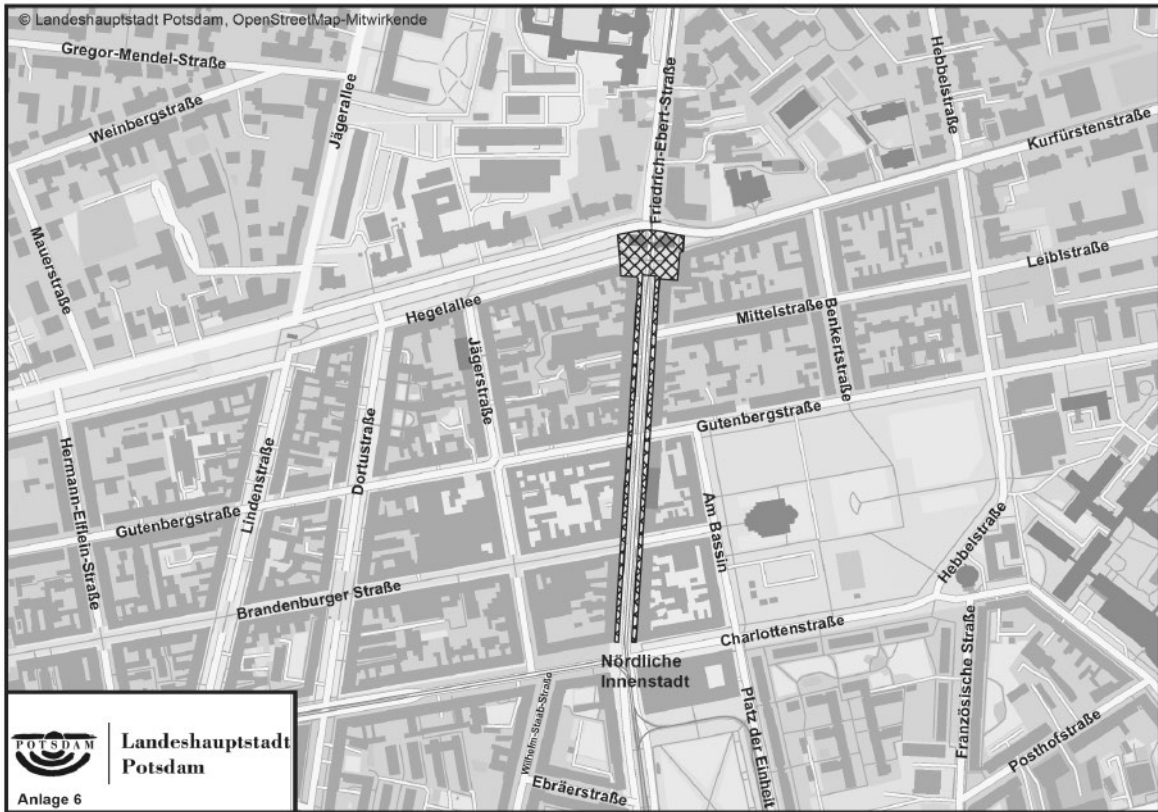
Benkertstraße

Der Bereich (Anlage 4) umfasst die Gehwege in beiden Richtungen beginnend im Süden ab der Gutenbergstraße bis zum Beginn der Kurfürstenstraße.



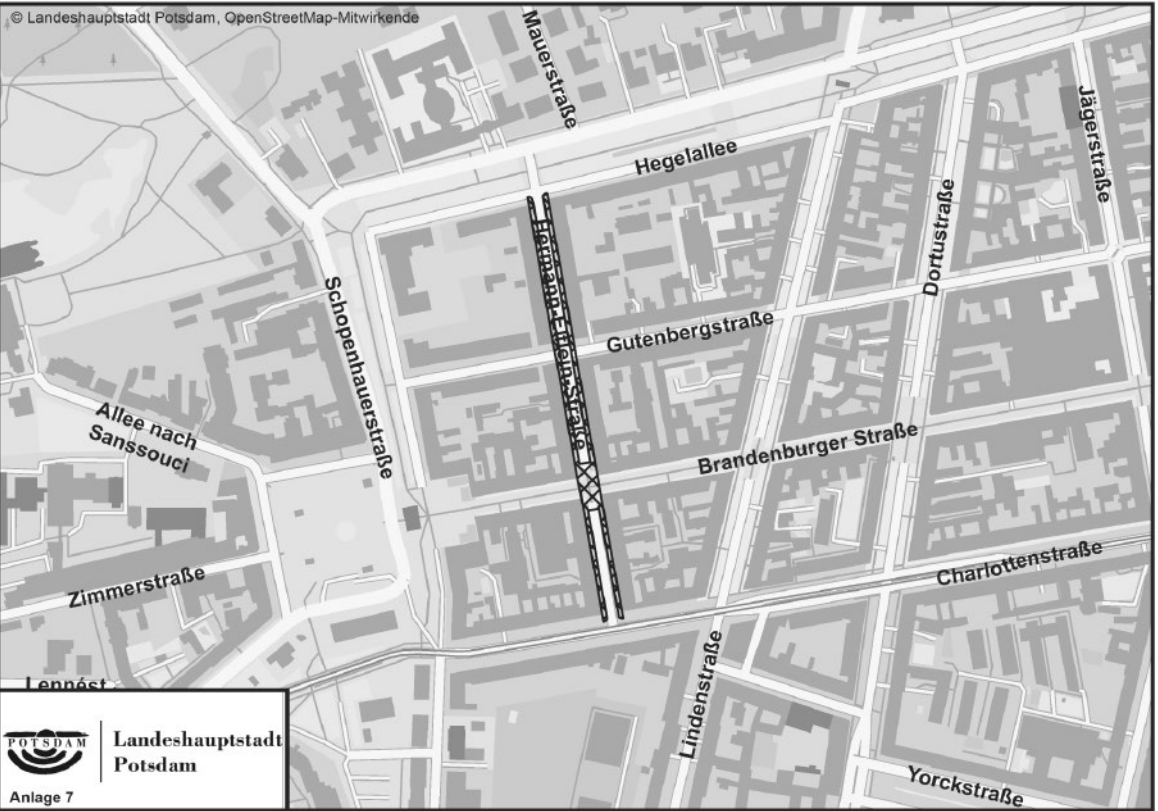
Mittelstraße

Der Bereich (Anlage 5) umfasst die Gehwege in beiden Richtungen beginnend im Westen ab der Friedrich-Ebert-Straße bis zur Kreuzung der Heibelstraße/Leibelstraße



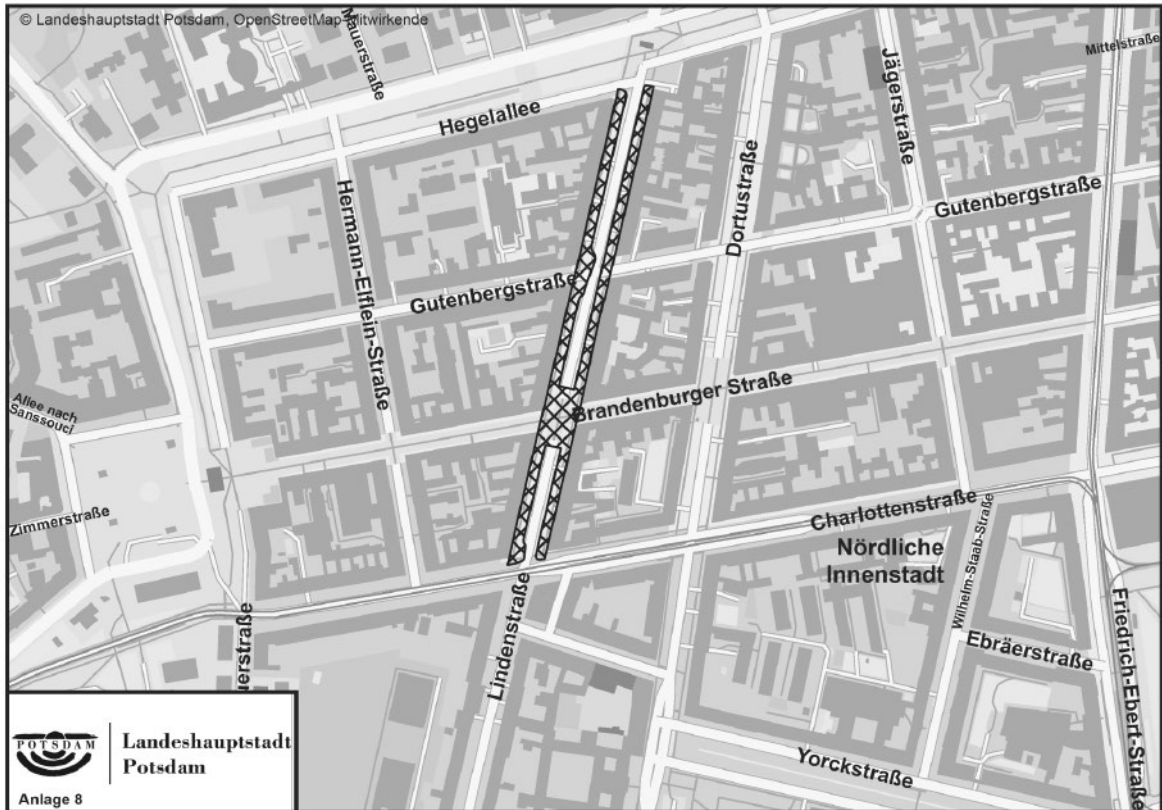
Friedrich-Ebert-Strasse

Der Bereich (Anlage 6) umfasst die Gehwege in beiden Richtungen beginnend ab dem Nauener Tor einschließlich dessen Vorplatzes, bis zur Kreuzung Friedrich-Ebert-Strasse/Charlottenstrasse.



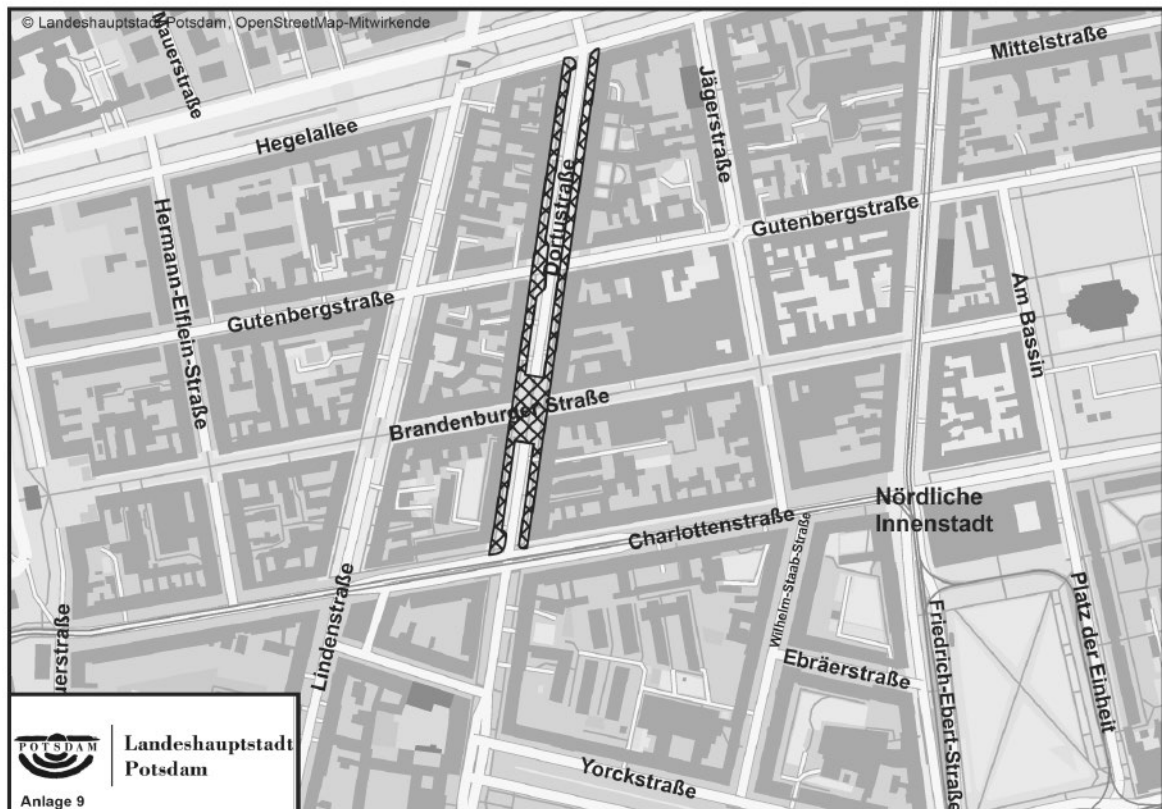
Hermann-Efflein-Strasse

Der Bereich (Anlage 7) umfasst die Gehwege in beiden Richtungen der Hermann-Efflein-Strasse beginnend im Norden nach der Hegelallee bis zum Beginn der Charlottenstrasse im Süden.



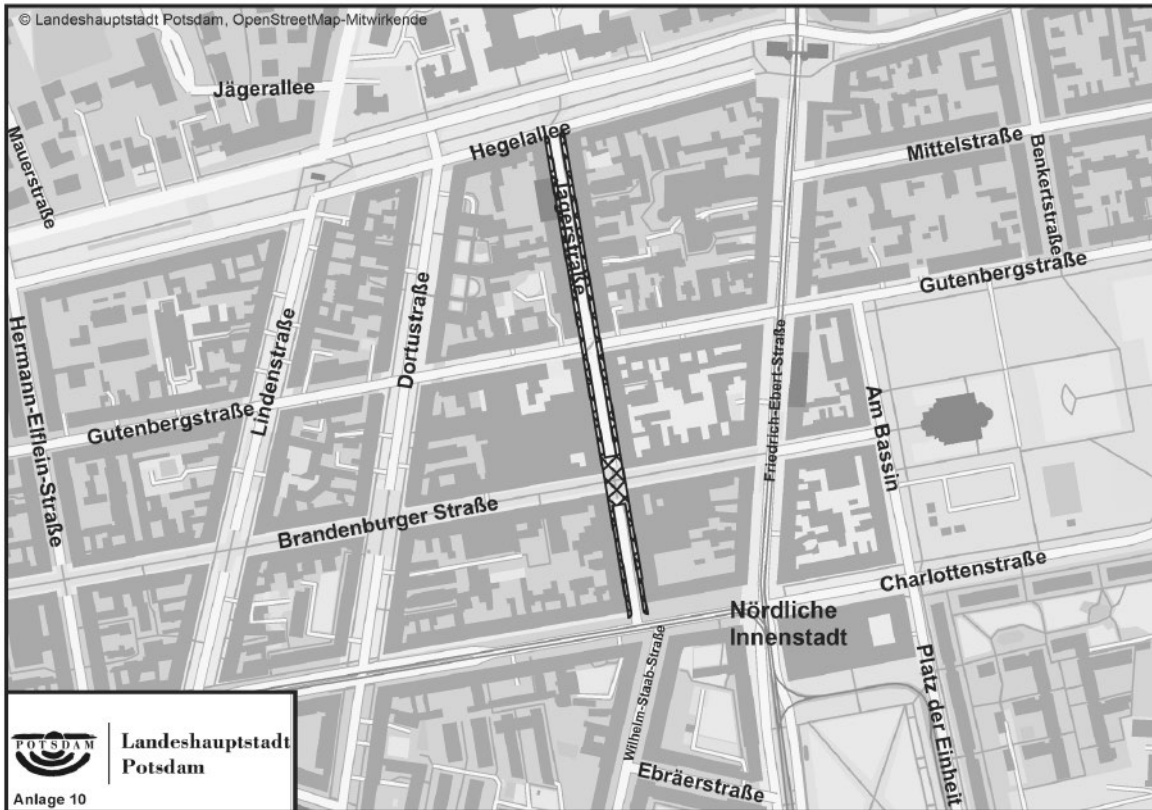
Teilbereich Lindenstraße

Der Bereich (Anlage 8) umfasst einen Teilbereich der Lindenstraße beginnend im Norden nach der Hegelallee bis zur Kreuzung Lindenstraße/Charlottenstraße im Süden. Der von der Anlage 8 umfasste Teilbereich der Lindenstraße bezieht sich nur auf die Gehwege in beide Richtungen.



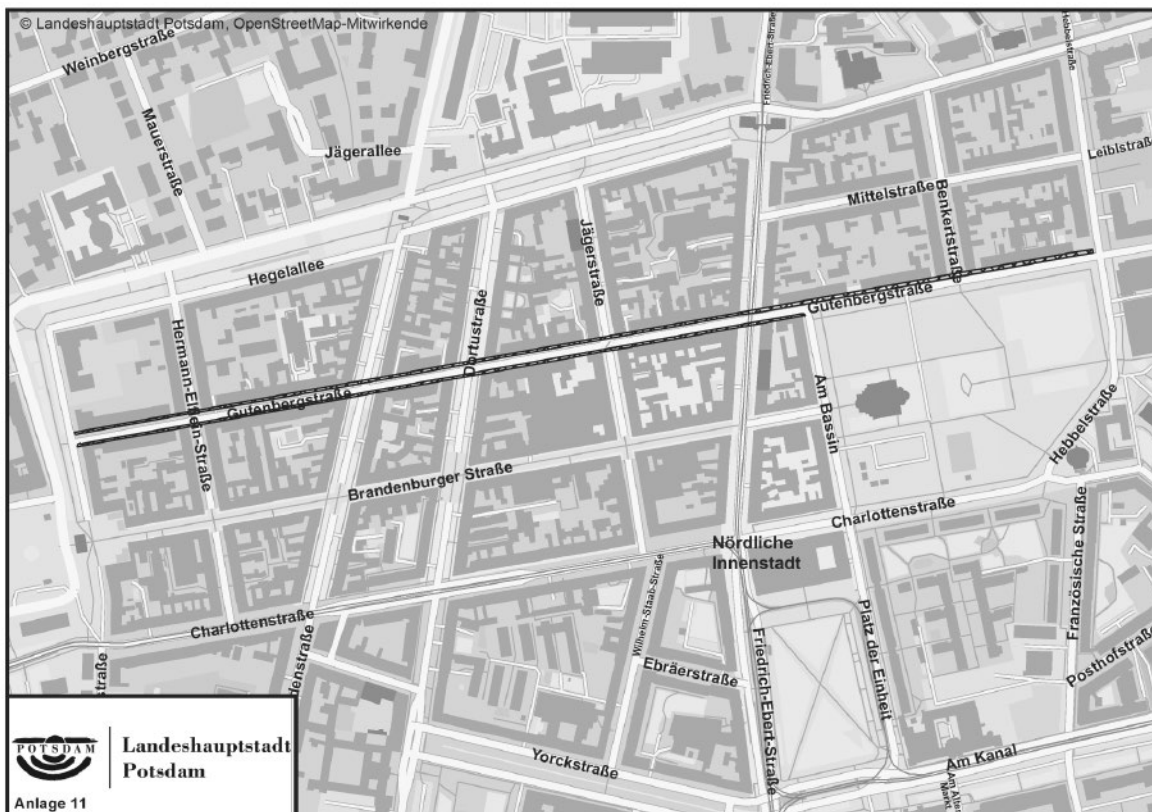
Teilbereich Dortustraße

Der Bereich (Anlage 9) umfasst einen Teilbereich der Dortustraße beginnend im Norden nach der Hegelallee bis zur Kreuzung Dortustraße/Charlottenstraße im Süden. Der von der Anlage 9 umfasste Teilbereich der Dortustraße bezieht sich nur auf die Gehwege in beide Richtungen.



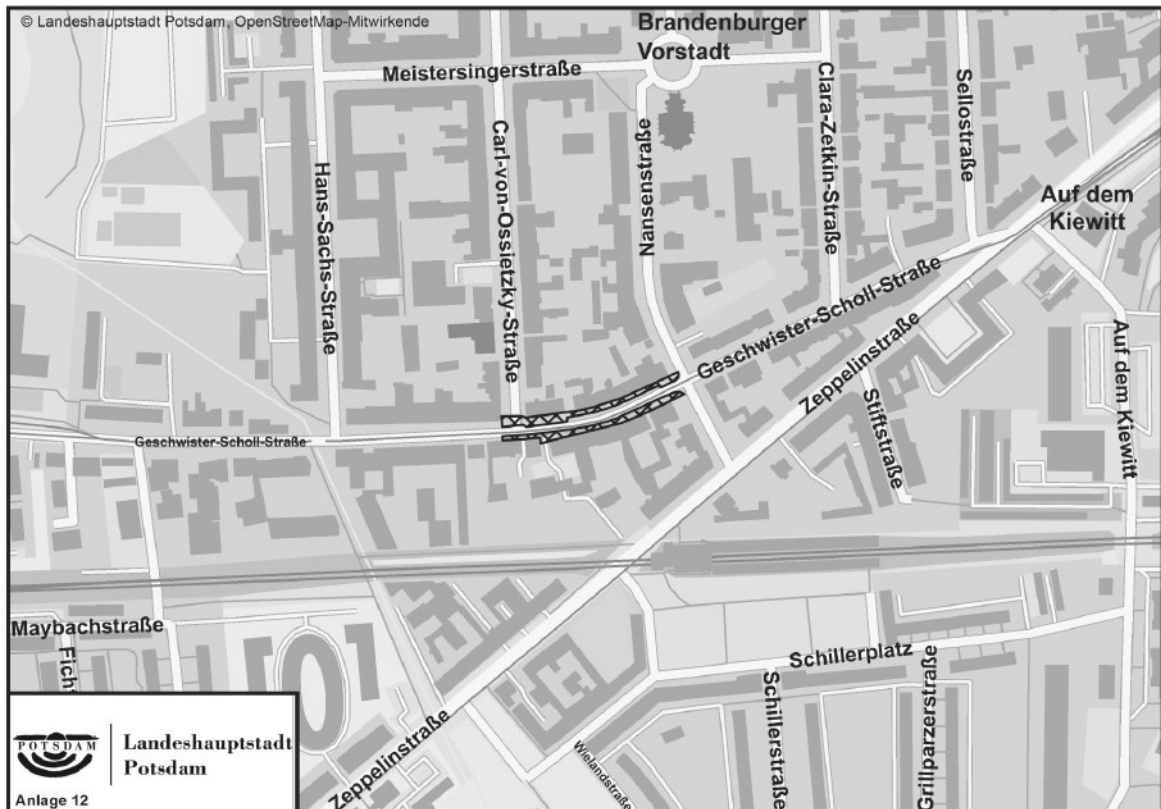
Jägerstraße

Der Bereich (Anlage 10) umfasst die Gehwege in beiden Richtungen der Jägerstraße – oder nur die Gehwege beiderseits beginnend im Norden nach der Hegelallee bis zum Beginn der Charlottenstraße im Süden.



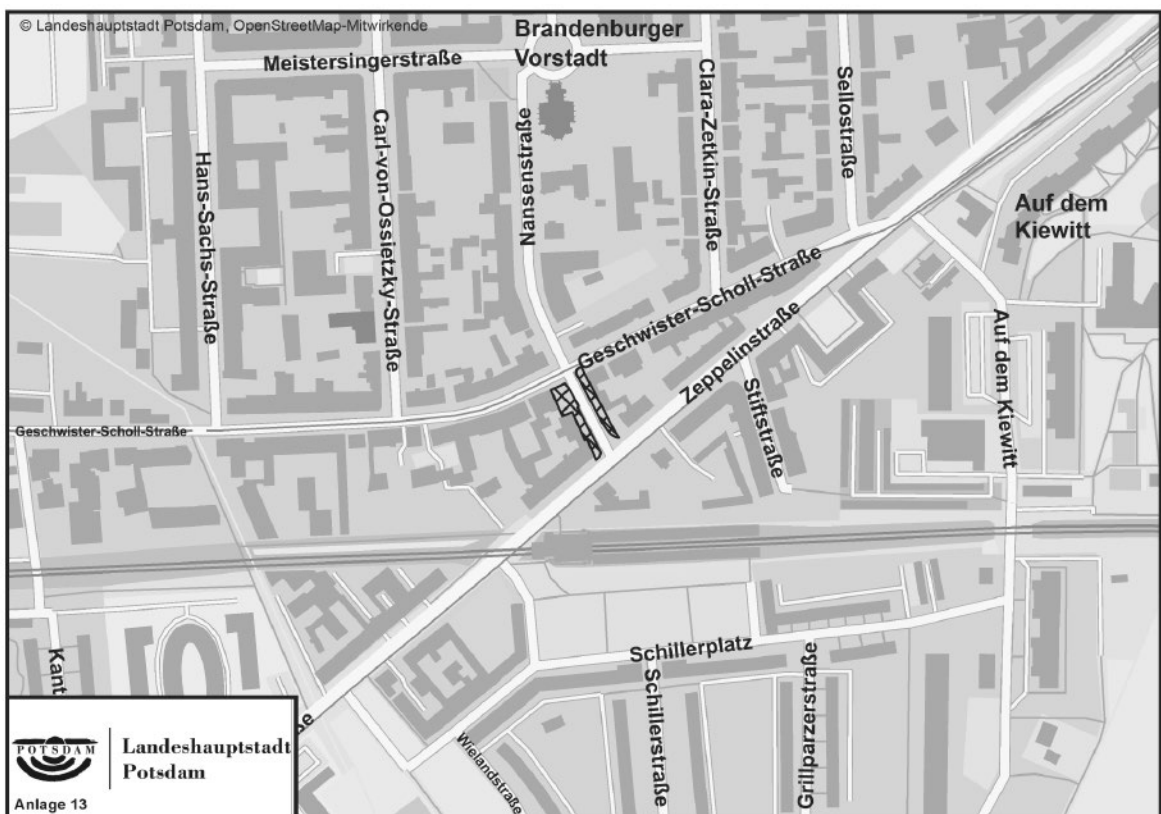
Teilbereich Gutenbergstraße

Der Bereich (Anlage 11) umfasst einen Teilbereich der Gutenbergstraße beginnend im Westen nach der Schopenhauerstraße bis zur Kreuzung Gutenbergstraße/Hebbelstraße im Osten. Der von der Anlage 11 umfasste Teilbereich der Gutenstraße bezieht sich nur die Gehwege in beide Richtungen und ab der Kreuzung „Am Bassin“ lediglich auf den nördlichen Gehweg der Gutenbergstraße.



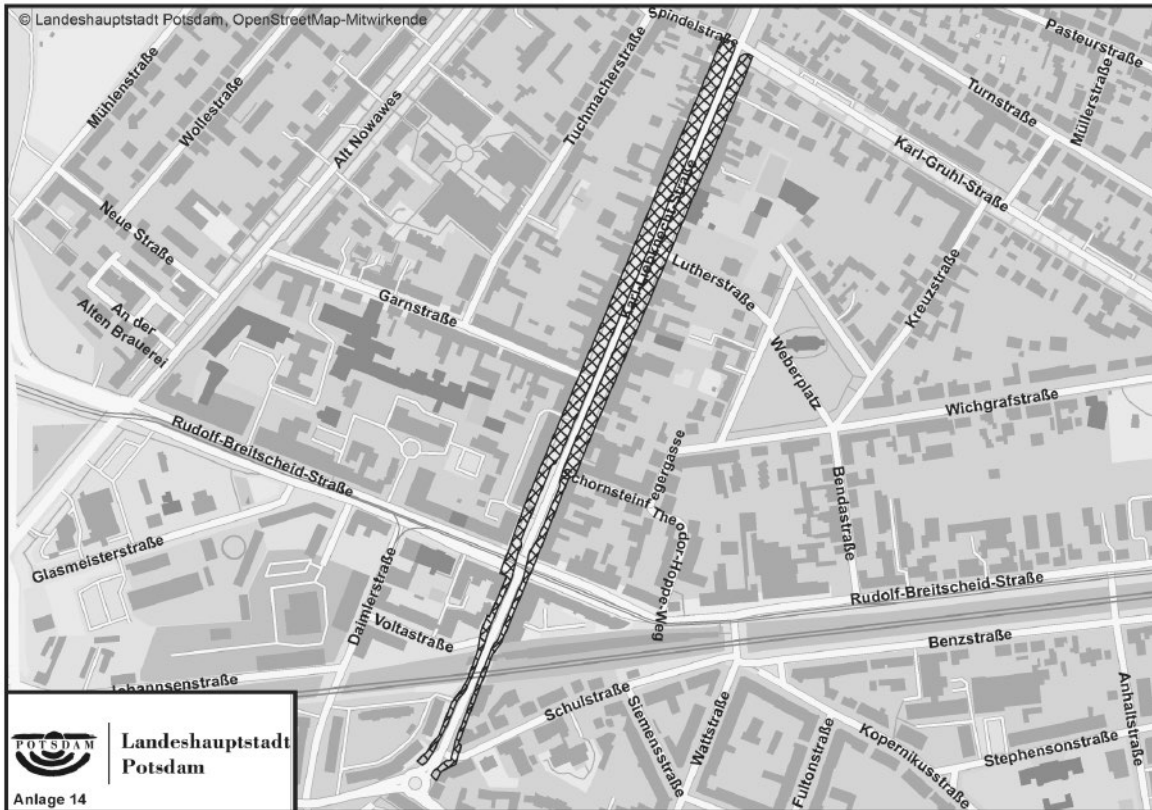
Teilbereich Geschwister-Scholl-Straße

Der Bereich (Anlage 12) umfasst einen Teilbereich der Geschwister-Scholl-Straße beginnend im Westen inklusive des Kreuzungsbereichs mit der Carl-von-Ossietzky-Straße bis inklusive der Kreuzung Nansenstraße/Geschwister-Scholl-Straße. Der von der Anlage 12 umfasste Teilbereich der Geschwister-Scholl-Straße bezieht sich auf die Gehwege in beide Richtungen.



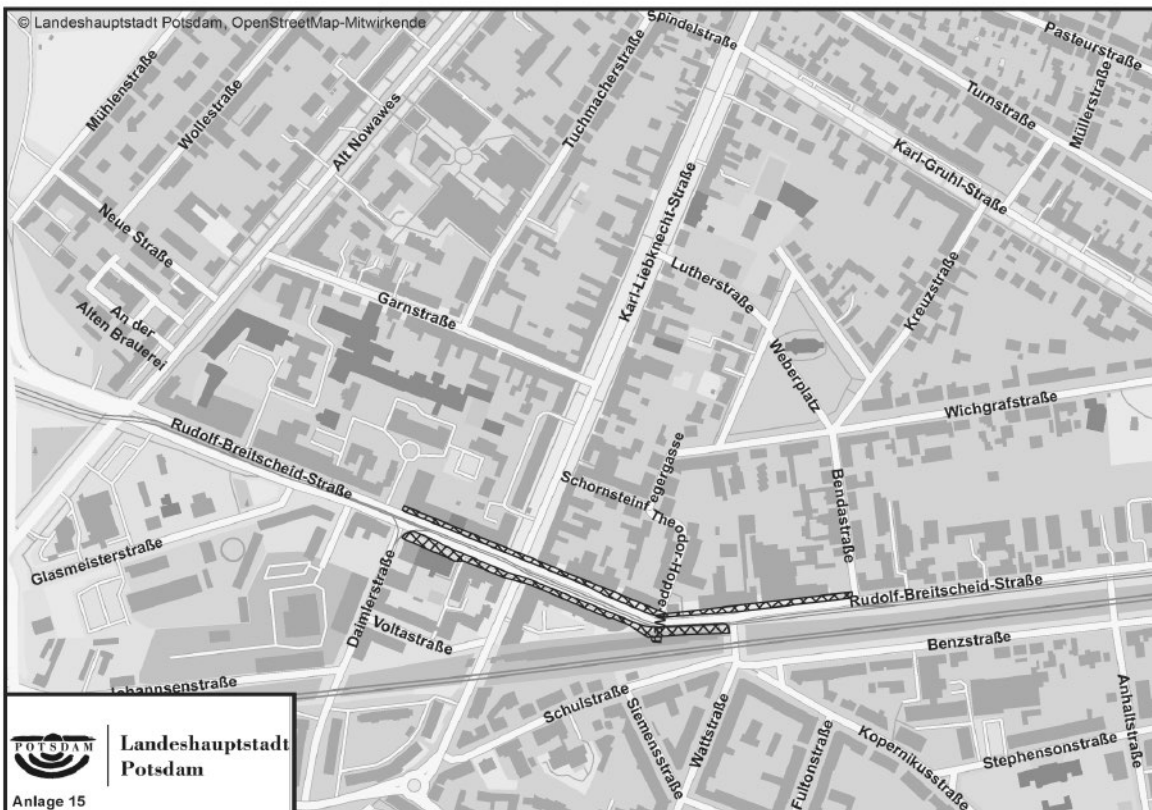
Teilbereich Nansenstraße

Der Bereich (Anlage 13) umfasst einen Teilbereich der Nansenstraße beginnend im Norden nach der Geschwister-Scholl-Straße bis zur Kreuzung Nansenstraße/Zeppelinstraße im Süden. Der von der Anlage 13 umfasste Teilbereich der Nansenstraße bezieht sich nur auf die Gehwege in beide Richtungen.



Teilbereich Karl-Liebnecht-Straße

Der Bereich (Anlage 14) umfasst einen Teilbereich der Karl-Liebnecht-Straße beginnend im Norden ab der Kreuzung zur Spindelstraße/Karl-Gruhl-Straße bis zum Kreisverkehr Lutherplatz. Der Kreisverkehr ist nicht mehr von der Anlage 14 umfasst. Der von der Anlage 14 umfasste Teilbereich der Karl-Liebnecht-Straße bezieht sich auf die Gehwege in beide Richtungen.



Teilbereich Rudolf-Breitscheid-Straße

Der Bereich (Anlage 15) umfasst einen Teilbereich der Rudolf-Breitscheid-Straße beginnend im Westen in Höhe der Einmündung der Daimlerstraße bis zur Kreuzung Bendastraße. Der von der Anlage 15 umfasste Teilbereich der Rudolf-Breitscheid-Straße bezieht sich auf die Gehwege in beide Richtungen und ab der Einmündung Wattstraße bis zur Bendastraße lediglich auf den nördlichen Gehweg der Rudolf-Breitscheid-Straße.

Allgemeinverfügung

Über weitergehende Maßnahmen in Alten- und Pflegeheimen im Zusammenhang mit der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 und COVID-19

Auf der Grundlage der § 28 Abs. 1 Satz 1, § 28a Abs. 1 Nr. 15 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) in Verbindung mit § 26 Abs. 1 Satz 1 der Fünften Verordnung über befristete Eindämmungsmaßnahmen aufgrund des SARS-CoV-2-Virus und COVID-19 in Brandenburg vom 22.01.2021 (Gesetz- und Ordnungsblatt für das Land Brandenburg, Teil II, Nr. 7) (Fünfte SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung - SARS-CoV-2-EindV) (**Im Folgenden: 5. SARS-CoV-2-EindV**) erlässt der Oberbürgermeister der Landeshauptstadt Potsdam folgende Allgemeinverfügung:

1. Ergänzend zu § 14 Abs. 2 der 5. SARS-CoV-2-EindV haben alle Besucher und Besucherinnen, einschließlich der Erbringer von körpernahen Dienstleistungen und der Ärzte und Therapeuten, von Alten- und Pflegeheimen in der Zeit vom 01.02.2021 bis einschließlich 28.02.2021 während des gesamten Aufenthaltes in der Einrichtung und in den zugehörigen Außenbereichen eine FFP2-Maske ohne Außenventil zu tragen **und** das Vorliegen eines negativen Corona-Testergebnisses nachzuweisen. Die dem Testergebnis zu Grunde liegende Testung muss entweder mittels eines POC-Antigen-Schnelltests, alternativ mittels eines Spucktestes jeweils am Tag des Besuchs oder mittels PCR-Tests höchstens zwei Tage vor dem Besuch vorgenommen worden sein. Die Träger der Alten- und Pflegeheime haben sich das Vorliegen der schriftlichen oder elektronischen negativen Testergebnisse aller Besucher und Besucherinnen unmittelbar vor dem Besuch nachweisen zu lassen.

Die FFP2-Maske muss die Anforderungen im Sinne des § 2 Abs. 2 der 5. SARS-CoV-2-EindV erfüllen.

Die Regelungen der 5. SARS-CoV-2-EindV, insbesondere des § 14 der 5. SARS-CoV-2-EindV im Übrigen bleiben von dieser Allgemeinverfügung unberührt.

2. Die sofortige Vollziehbarkeit dieser Allgemeinverfügung besteht kraft Gesetzes, vgl. § 28 Abs. 3 IfSG i.V.m. § 16 Abs. 8 IfSG.
3. Diese Allgemeinverfügung gilt einen Tag nach ihrer ortsüblichen Bekanntmachung im Amtsblatt der Landeshauptstadt Potsdam als bekannt gegeben.

Begründung:

I.

Seit Anfang 2020 treten in Deutschland Infektionen mit dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 auf. Die Erkrankung COVID-19 breitet sich nicht nur in Deutschland, sondern weltweit aus und manifestiert sich zunächst als Infektion der oberen Atemwege mit respiratorischen Symptomen wie Fieber und Husten. Als weitere häufige typische Symptome sind beschrieben: Atemnot bei Lungenentzündung, Durchfall und Störungen des Geruchs- bzw. Geschmackssinns. Die Erkrankung ist auch dann schon infektiös, wenn beim Erkrankten noch keine Symptome bestehen und kann ungeschützt leicht auf Dritte übertragen werden. Die Übertragung erfolgt hauptsächlich im Wege der Tröpfcheninfektion, auch eine Übertragung durch Aerosole und kontaminierte Oberflächen wird angenommen. Nach Be-

wertung des Robert-Koch-Instituts (RKI) besteht auch im Freien ein erhöhtes Übertragungsrisiko, wenn der Mindestabstand von 1,5 m ohne Mund-Nasen-Bedeckung unterschritten wird, z. B. wenn Gruppen von Personen an einem Tisch sitzen oder bei größeren Menschenansammlungen.

Beim Atmen und Sprechen, aber noch stärker beim Schreien und Singen, werden Aerosole ausgeschieden; beim Husten und Niesen entstehen zusätzlich deutlich vermehrt größere Partikel. Neben der steigenden Lautstärke können auch individuelle Unterschiede zu einer verstärkten Freisetzung beitragen. Grundsätzlich ist die Wahrscheinlichkeit einer Exposition gegenüber infektiösen Partikeln jeglicher Größe im Umkreis von 1-2 m um eine infizierte Person herum erhöht.

Das RKI schätzt das Risiko für Deutschland aufgrund von COVID-19 auch gegenwärtig als sehr dynamisch und ernstzunehmend sowie insgesamt als sehr hoch ein. Nach einem starken Anstieg der Fallzahlen Anfang Dezember 2020, einem Rückgang während der Feiertage und einem erneuten Anstieg in der ersten Januarwoche 2021 sinken die Fallzahlen in den meisten Bundesländern (jedoch nicht allen) nun leicht. Der R-Wert liegt aktuell um 1. Aufgrund der nach wie vor sehr hohen Zahl an infizierten Personen in Deutschland bedeutet dies eine hohe Zahl von täglichen Neuinfektionen (RKI-Lagebericht). Nach einer vorübergehenden Stabilisierung der Fallzahlen auf einem erhöhten Niveau Ende August und Anfang September 2020 ist aktuell in allen Bundesländern ein weiterer Anstieg der Übertragungen in der Bevölkerung zu beobachten. Hervorgehoben wird das zunehmend diffuse Infektionsgeschehen sowie das Auftreten von Ausbrüchen vor allem in Haushalten, beruflichen Umfeld sowie Alten- und Pflegeheimen. Daher ist eine konsequentere Umsetzung der Fallfindung und Kontaktpersonennachverfolgung als auch der Schutz der Risikogruppen notwendig.

Seit Anfang September 2020 nimmt der Anteil älterer Personen unter den COVID-19-Fällen wieder zu. Da sie auch häufiger schwere Erkrankungsverläufe erleiden, bewegt sich die Anzahl schwerer Fälle und Todesfälle weiterhin auf hohem Niveau. Da ältere Personen häufiger von schweren Erkrankungsverläufen von COVID-19 betroffen sind, steigt die Anzahl an schweren Fällen und Todesfällen weiter an. Diese können vermieden werden, wenn alle mit Hilfe der Infektionsschutzmaßnahmen die Ausbreitung des SARS-CoV-2-Virus verlangsamen.

Die Infektionszahlen stiegen bis zum Jahreswechsel/Anfang Januar 2021 sowohl in Potsdam als auch im Umland an. Seit Mitte Januar 2021 ist die Infektionszahl zwar gesunken, hat sich jedoch in der Landeshauptstadt Potsdam auf einem nach wie vor hohen Niveau stabilisiert. Die aktuellen Infektionszahlen erreichen nicht den im IfSG und in den Beschlüssen der Bundesländer und des Bundes benannten 7-Tage-Inzidenz von 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner.

Am 25.01.2021 (www.potsdam.de) ergab sich folgende Lage:

- Bestätigte Corona-Infektionen: 4.735
- Veränderung zum Vortag: +5
- 7-Tage-Inzidenz: 112,0
- Genesene Patienten: 3.431

- Kontaktpersonen in Quarantäne: 626
- Patienten in Kliniken in Zusammenhang mit Covid19: 77
- davon intensivmedizinisch: 22
- Verstorbene: 177

Am 26.01.2021 ergab sich folgende Lage:

- Bestätigte Corona-Infektionen: 4.780
- Veränderung zum Vortag: +45
- 7-Tage-Inzidenz: 118,1
- Genesene Patienten: 3.464
- Kontaktpersonen in Quarantäne: 605
- Patienten in Kliniken in Zusammenhang mit Covid19: 82
- davon intensivmedizinisch: 22
- Verstorbene: 180

Am 28.01.2021 stellt sich die Lage wie folgt dar:

- Bestätigte Corona-Infektionen: 4.838
- Veränderung zum Vortag: +37
- 7-Tage-Inzidenz: 112,0
- Genesene Patienten: 3.504
- Kontaktpersonen in Quarantäne: 534
- Patienten in Kliniken in Zusammenhang mit Covid19: 83
- davon intensivmedizinisch: 23
- Verstorbene: 194

Die Entwicklungen seit Beginn der Pandemie können auf <https://www.potsdam.de/corona-updates-fuer-potsdam> nachvollzogen werden.

Damit gehen die Infektionen in der Landeshauptstadt Potsdam im Vergleich zu Dezember zurück. Gleichwohl zeigt sich in den Krankenhäusern noch keine Entspannung. Diese ist immer noch als kritisch zu bezeichnen. Die limitierende Komponente zur Aufrechterhaltung des öffentlichen Lebens stellen die akutmedizinischen Versorgungskapazitäten in den Krankenhäusern dar. Die Krankenhäuser in der Versorgungsregion West-Brandenburg mit 850.000 Einwohnern sind im Versorgungscluster Corona West (VCC West) organisiert. 26.01.2021 9 Uhr bei 63 % in der Normalversorgung, 82 % in der Intensivversorgung. Die Auslastung der Intensiv-Betten beträgt am 26.01.2021 im Klinikum Ernst von Bergmann 71 % und im Sankt Josefs Krankenhaus 88%.

Trotz geringerer Inzidenzen der Landeshauptstadt Potsdam im Vergleich zu anderen Regionen des Landes Brandenburg sind die Potsdamer Krankenhäuser Hauptversorger von Covid-Patienten in Westbrandenburg. Von den 182 Betten für die Versorgung Covid-19-Erkrankter in Westbrandenburg stellen die Potsdamer Krankenhäuser allein 65, also rund 35%, obwohl die Landeshauptstadt Potsdam gemessen an der Einwohnerzahl (178.000) nur rund 20% des Versorgungsgebietes darstellt. Die Potsdamer Krankenhäuser tragen also aufgrund ihrer personellen und technischen Ausstattung eine überproportional große Covid-Last und sind überregional wichtige Versorger für die Landkreise Potsdam-Mittelmark, Teltow-Fläming, Brandenburg/Havel und Havelland. Sie stellen mit spezialisierten Versorgungsaufträgen in den Bereichen Neurologie, Neurochirurgie, Augen-/Hals-, Nasen-, Ohren-Heilkunde, Hämatologie und Onkologie, Gynäkologie und Geburtshilfe oder Krebschirurgie Spezialversorgung in den Landkreisen sicher, die dort gar nicht oder nur in deutlich geringerem quantitativem und qualitativem Umfang angeboten wird. Wesentlich hierbei ist die Tatsache, dass die Krankenhäuser schon jetzt personell an der absoluten Grenze einer vertretbaren, menschenwürdigen Arbeitsbelastung des Pflegepersonals und der Ärzte angelangt sind. Ein weiterer Anstieg der Infektionszahlen in der Landeshauptstadt Potsdam

würde eine Gefährdung der medizinischen Versorgung in der Fläche nach sich ziehen.

Weitere Infektionen in der Landeshauptstadt Potsdam ziehen weitere Covid-19-Erkrankte in den Potsdamer Krankenhäusern nach sich, die bereits jetzt schon eine überproportionale Covid-Last im Vergleich zur Einwohnerzahl tragen. Weitere Covid-Patienten benötigen weitere Bettenkapazitäten, die nicht on-top bereitgestellt werden können, sondern zu Lasten anderer Versorgungsbereiche gehen – der Aufbau von 5 Covid-Betten bedingt aufgrund der Komplexität der Erkrankung den Abbau von etwa 10 Betten in anderen Versorgungsbereichen. Dies führt im Worst-Case-Szenario dazu, dass oben genannte, spezialisierte Versorgungsbereiche, die die spezialärztliche Versorgung in der Fläche sichern, schlicht nicht mehr angeboten werden können. Weiterhin ist aufgrund von personellen Ausfällen im pflegerischen und ärztlichen Dienst durch Erkrankung oder angeordneten Quarantänen eine weitere Kapazitätserweiterung nur als maximaler Kraftakt realisierbar.

Die Infektionslage in den Pflegeheimen ist nach wie vor dramatisch. Von den 15 Pflegeeinrichtungen, den 2 Einrichtungen der Kurzzeitpflege und den 2 Pflegeeinrichtungen mit ergänzender Eingliederungshilfe, die es in der Landeshauptstadt Potsdam gibt, sind 12 Einrichtungen betroffen. In diesen 12 Einrichtungen sind oder waren insgesamt 455 Bewohner*innen an COVID-19 erkrankt bzw. sind verstorben. Von den Pflege(fach)kräften sind bzw. waren insgesamt 209 an COVID-19 erkrankt. Insgesamt ist festzuhalten, dass sich fast die Hälfte der Bewohner*innen der 19 Einrichtungen infiziert haben bzw. an oder in Verbindung der COVID-19-Erkrankung verstorben und ein Drittel der Pflege(fach)kräften erkrankt. Bei der Erkrankung der Pflege(fach)kräfte ist die Folge, dass die Versorgung der Bewohner*innen gefährdet war, da die Arbeitskraft nicht zur Verfügung stand und Kolleg*innen sich teilweise in Quarantäne begeben mussten.

In den Pflegeheimen handelt es sich um besonders schutzbedürftige Menschen, die nicht nur vor der Ansteckung besonders geschützt werden müssen, sondern auf große Hilfestellung, Anleitung und Unterstützung durch Pflege(fach)kräfte angewiesen sind.

Derzeit werden weltweit verschiedene Virusvarianten nachgewiesen, für die sowohl die Auswirkung auf die Ausbreitung von SARS-CoV-2 als auch die Wirksamkeit von Impfungen eingehend untersucht werden. Seit Mitte Dezember wird aus dem Vereinigten Königreich über die zunehmende Verbreitung einer neuen Virusvariante (B.1.1.7) berichtet, für die es klinisch-diagnostische und epidemiologische Hinweise auf eine erhöhte Übertragbarkeit gibt. Derzeit gibt es keinen Anhaltspunkt dafür, dass Infektionen mit der Variante B.1.1.7 zu schwereren Erkrankungen führen. Zumindest für den mRNA-Impfstoff Comirnaty von BioNTech/Pfizer konnte in ersten Untersuchungen eine Wirksamkeit gegen B.1.1.7 gezeigt werden. Ebenfalls im Dezember 2020 wurde erstmals vom vermehrten Auftreten einer SARS-CoV-2 Variante in Südafrika (B.1.351) berichtet, die andere Varianten verdrängt hat, sodass eine erhöhte Übertragbarkeit denkbar ist. Auch für diese Variante wird die Wirksamkeit von Impfstoffen aktuell geprüft. Weiterhin zirkuliert im brasilianischen Staat Amazonas eine SARS-CoV-2 Variante, die von der Linie B.1.1.28 abstammt.

Alle drei Varianten wurden bereits in Deutschland nachgewiesen. Mit verstärkter Probensequenzierung und Datenerfassung im Deutschen elektronischen Sequenzdaten-Hub wird das Infektionsgeschehen im Rahmen der Integrierten Molekularen Surveillance (IMS) intensiv beobachtet.

II.

Rechtsgrundlage für die Anordnungen ist § 28 Abs. 1 Satz 1, § 28a Abs. 1 Ziff. 15 IfSG in Verbindung mit § 26 Abs. 1 Satz 1 der 5. SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung - SARS-CoV-2-EindV.

Werden Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider festgestellt oder ergibt sich, dass ein Verstorbener krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider war, so trifft die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen, insbesondere die in § 28a Absatz 1 und in den §§ 29 bis 31 genannten, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist. Die zuständige Behörde trifft nach § 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG die notwendigen Schutzmaßnahmen, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist. Notwendig ist eine Maßnahme, wenn sie zur Verhinderung der (Weiter-) Verbreitung der Krankheit geboten sind.

Nach § 28a Abs. 1 Nr. 15 IfSG können notwendige Schutzmaßnahmen im Sinne des § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2 zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) für die Dauer der Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite nach § 5 Absatz 1 Satz 1 durch den Deutschen Bundestag insbesondere sein, die Beschränkung des Betretens oder des Besuchs von Einrichtungen des Gesundheits- oder Sozialwesens. Schutzmaßnahmen nach Absatz 1 Nummer 15 dürfen nicht zur vollständigen Isolation von einzelnen Personen oder Gruppen führen; ein Mindestmaß an sozialen Kontakten muss gewährleistet bleiben.

Der Deutsche Bundestag hat nach § 5 Absatz 1 Satz 1 IfSG eine epidemische Lage von nationaler Tragweite festgestellt (Plenarprotokoll 19/154, S. 19169C).

Entscheidungen über Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) nach Absatz 1 in Verbindung mit § 28 Absatz 1, nach § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2 und den §§ 29 bis 32 sind insbesondere an dem Schutz von Leben und Gesundheit und der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems auszurichten. Maßstab für die zu ergreifenden Schutzmaßnahmen ist insbesondere die Anzahl der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 je 100 000 Einwohnern innerhalb von sieben Tagen. Bei Überschreitung eines Schwellenwertes von über 50 Neuinfektionen je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen sind umfassende Schutzmaßnahmen zu ergreifen, die eine effektive Eindämmung des Infektionsgeschehens erwarten lassen (§ 28a Abs. 3 Sätze 1, 4 und 5 IfSG).

Nach § 26 Abs. 1 Satz 1 der 5. SARS-CoV-2-EindV sollen die Landkreise und kreisfreien Städte über die Vorgaben der EindV hinausgehende Schutzmaßnahmen treffen, wenn oder soweit dies wegen örtlicher Besonderheiten oder aufgrund eines regionalen oder lokalen Infektionsgeschehens notwendig ist.

Die angeordneten Beschränkungen der Besuchsrechte stellen sich als geeignete Mittel dar, insbesondere die im erhöhten Maße schutzbedürftigen Personengruppen, die auf stationäre Pflege angewiesen sind, vor Ansteckungen und Weiterverbreitung des Krankheitserregers zu schützen.

Die Gefährdungssituation durch die Coronapandemie ist in den Pflegeeinrichtungen gegenüber der übrigen Bevölkerung erhöht. Dies gilt zum einen, da die Bewohnerinnen und Bewohner zum Alterssegment mit der höchsten Rate an schweren Krankheits-

verläufen und tödlichem Ausgang gehört und zum anderen, weil sich durch die gemeinschaftliche Unterbringung günstige Bedingungen für eine schnelle Weiterverbreitung des SARS-CoV-2 Virus ergeben. Notwendige Schutzmaßnahmen sind zusätzlich erschwert, da die Mitwirkung der betroffenen Bewohnerinnen und Bewohner vielfach auf Grund der persönlichen Disposition nicht oder nur unzureichend erfolgt und zudem allgemein eine angespannte Personalsituation besteht.

Um einen bestmöglichen Schutz vor dem Eintrag der Infektion durch Besuche zu gewährleisten, die zum Schutz vor Vereinssammlung und Isolation notwendig sind, ist es erforderlich, eine vorhandene Ansteckungsfähigkeit der Besucherinnen und Besucher so zeitnah wie möglich vor dem Besuch zu erkennen. Hintergrund ist die Möglichkeit der schnellen Entwicklung einer Ansteckungsfähigkeit von unerkannt infizierten Personen. Daher ist es erforderlich, festzulegen, dass ein POC-Antigen-Schnelltest bzw. alternativ ein Spucktest, dessen Ergebnis ca. 15 Minuten nach der Entnahme vorliegt, stets am selben Tag vor dem Besuch erfolgt und negativ sein muss.

Ein positiver Schnelltest erfasst den Großteil der Virusträger, vor allem die Personen mit hoher Viruslast, die für die Weiterverbreitung hauptsächlich verantwortlich sind. Diese sind vom Besuch der Einrichtung ausgeschlossen, veranlassen für sich einen sofortigen Folgeabstrich zur Labordiagnostik mittels PCR-Test und begeben sich in Isolation.

Die Vorlage eines negativen PCR-Laborbefundes ist für den Besuch alternativ möglich. Hier darf der zugrundeliegende Abstrich nicht mehr als 48 Stunden zurückliegen. Der längere Zeitraum gegenüber dem POC-Antigen-Schnelltest ist tolerabel, da die PCR-Methode empfindlicher ist und auch bereits eine kleinere Viruslast im Nasen-Rachen-Raum nachweisen kann, wie sie beispielsweise bereits im Vorfeld hoher Ansteckungsfähigkeit auftritt.

Um restliche Unsicherheiten, die aufgrund der Testmethoden verbleiben können (die Viren werden nicht erfasst), sind zum weiteren Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner durch die Besucher zusätzlich FFP2-Masken zu tragen.

Die von der Landeshauptstadt Potsdam angeordneten Auflagen hinsichtlich der Beschränkung des Besuchsrechts in Pflegeeinrichtungen sind insgesamt angemessen, weil die dadurch entstehenden Nachteile im Verhältnis zum angestrebten Zweck – dem Gesundheitsschutz der Bevölkerung und hier insbesondere der vulnerablen Personengruppe – nicht außer Verhältnis stehen. Die Besuchsrechte insbesondere naher Angehöriger werden nur organisatorisch beschränkt, nicht jedoch gänzlich ausgeschlossen, umso dem beiderseitigen Nähebedürfnis von Betreuten und Besuchenden angemessen Rechnung zu tragen und eventuellen Folgen von Isolation und Einsamkeit Einhalt zu gebieten.

Dies gilt insbesondere auch, da ältere Personen aktuell sehr häufig von COVID-19 betroffen sind. Da sie auch häufiger schwere Erkrankungsverläufe erleiden, bewegt sich die Anzahl schwerer Fälle und Todesfälle weiterhin auf hohem Niveau. Diese können vermieden werden, wenn alle mit Hilfe der Infektionsschutzmaßnahmen die Ausbreitung des SARS-CoV-2-Virus verlangsamen. Aus den dem RKI übermittelten Daten ergibt sich nach wie vor eine hohe Infektionstätigkeit u.a. in Alten- und Pflegeheimen. Dies zeigt anschaulich die 7-Tages-Inzidenz bei diesen Bevölkerungsgruppen. Die 7-Tage-Inzidenz bei Personen 60-79 Jahre liegt aktuell bei 88 und bei Personen ≥ 80 Jahre bei 237 Fällen/100.000 EW.

Zudem werden derzeit weltweit verschiedene Virusvarianten nachgewiesen, für die sowohl die Auswirkung auf die Ausbreitung von SARS-CoV-2 als auch die Wirksamkeit von Impfungen eingehend untersucht werden. Seit Mitte Dezember wird aus dem Vereinigten Königreich über die zunehmende Verbreitung einer neuen Virusvariante (B.1.1.7) berichtet, für die es klinisch-diagnostische und epidemiologische Hinweise auf eine erhöhte Übertragbarkeit gibt. Derzeit gibt es keinen Anhaltspunkt dafür, dass Infektionen mit der Variante B.1.1.7 zu schwereren Erkrankungen führen. Zumindest für den mRNA-Impfstoff Comirnaty von BioNTech/Pfizer konnte in ersten Untersuchungen eine Wirksamkeit gegen B.1.1.7 gezeigt werden. Ebenfalls im Dezember 2020 wurde erstmals vom vermehrten Auftreten einer SARS-CoV-2 Variante in Südafrika (B.1.351) berichtet, die andere Varianten verdrängt hat, sodass eine erhöhte Übertragbarkeit denkbar ist. Auch für diese Variante wird die Wirksamkeit von Impfstoffen aktuell geprüft. Weiterhin zirkuliert im brasilianischen Staat Amazonas eine SARS-CoV-2 Variante, die von der Linie B.1.1.28 abstammt.

Alle drei Varianten wurden bereits in Deutschland nachgewiesen. Mit verstärkter Probensequenzierung und Datenerfassung im Deutschen elektronischen Sequenzdaten-Hub wird das Infektionsgeschehen im Rahmen der Integrierten Molekularen Surveillance (IMS) intensiv beobachtet.

Zusammen mit dem nach wie vor sehr hohen Infektionsgeschehen u.a. in Alten- und Pflegeheimen und der noch nicht abschließenden Bewertung der tatsächlich erhöhten Übertragbarkeit der derzeit kursierenden Virusmutationen sowie der noch sehr angespannten Lage in den Krankenhäusern ist der Erlass dieser Allgemeinverfügung geeignet, angemessen und erforderlich.

Die Allgemeinverfügung ist bis einschließlich 28.02.2021 befristet und kann bei einer festgestellten erheblichen Reduzierung

der Infektionszahlen aufgehoben werden, so z.B., wenn die Inzidenz unter die Marke von 50 fällt, mindestens für 7 Tage unter dieser Marke verbleibt und soweit und solange dies zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) nicht mehr erforderlich ist bzw. eine erhebliche Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems nicht mehr besteht. Auf die Regelungen in § 28a Abs. 3 IfSG wird verwiesen.

III. Bekanntgabe

Die Bekanntgabe erfolgt gemäß § 41 Abs. 4 VwVfG in einem Sonderamtsblatt der Landeshauptstadt Potsdam. Die Allgemeinverfügung gilt einen Tag nach ihrer ortsüblichen Bekanntmachung im Amtsblatt der Landeshauptstadt Potsdam als bekannt gegeben (§ 1 Absatz 1 Satz 1 VwVfGBbg in Verbindung mit § 41 Absatz 4 Satz 4 VwVfG).

Rechtsbehelfsbelehrung:

Gegen diese Allgemeinverfügung kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe bei der Landeshauptstadt Potsdam, Fachbereich Ordnung, Sicherheit und Gesundheit in 14469 Potsdam, Friedrich-Ebert-Str. 79-81 schriftlich oder zur Niederschrift Widerspruch erhoben werden.

Potsdam, den 29.01.2021

*Mike Schubert
Oberbürgermeister*

Allgemeinverfügung

Über weitergehende Maßnahmen in Kindertageseinrichtungen im Sinne des Kindertagesstättengesetzes im Zusammenhang mit der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 und COVID-19

Auf der Grundlage der § 28 Abs. 1 Satz 1, § 28a des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) in Verbindung mit § 26 Abs. 1 Satz 1 der Fünften Verordnung über befristete Eindämmungsmaßnahmen aufgrund des SARS-CoV-2-Virus und COVID-19 in Brandenburg vom 22.01.2021 (Gesetz- und Ordnungsblatt für das Land Brandenburg, Teil II, Nr. 7) (Fünfte SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung - SARS-CoV-2-EindV) (**Im Folgenden: 5. SARS-CoV-2-EindV**) erlässt der Oberbürgermeister der Landeshauptstadt Potsdam folgende Allgemeinverfügung:

1. Erzieherinnen und Erzieher in Kindertagesstätten im Sinne des Kindertagesstättengesetzes des Landes Brandenburg haben ab dem 01.02.2021 bis einschließlich 28.02.2021 innerhalb und außerhalb der jeweiligen Einrichtung für die Dauer ihrer Tätigkeit eine medizinische Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen. Dies gilt für die Betreuung von Kindern ab dem 3. Lebensjahr. Die Mund-Nasen-Bedeckung muss den Anforderungen aus § 2 Abs. 2 der (5. SARS-CoV-2-EindV) entsprechen.

Diese Verpflichtung gilt auch für Erzieherinnen und Erzieher in Horteinrichtungen.

2. Die Tragepflicht nach Ziffer 1. gilt für alle Formen der Kindertagesbetreuung im Sinne des Brandenburgischen Kindertagesstättengesetzes (KitaG). Hierzu zählen neben der in Kindergärten (ab 3 Jahre bis zur Einschulung) auch alle weiteren bedarfserfüllenden Angebote gemäß § 1 Abs. 4 KitaG wie z. B. Spielkreise und integrierte Ganztagsangebote von Schule und Kindertagesbetreuung im Sinne des § 2 Abs. 3 KitaG, mit Ausnahme der Kindertagespflegepersonen, sofern diese vorwiegend Kinder im Alter von 0-3 Jahren betreuen.
3. Für das sonstige Personal und Mitarbeitern von externen Firmen und Angeboten gilt dies nur, soweit diese mit Kindern, Erzieherinnen und Erziehern oder anderen Personen in Kontakt kommen. So hat das sonstige Personal z.B. in allen Fluren, Treppenhäusern, Fahrstühlen und Gemeinschaftsräumen eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen, die den Anforderungen nach Ziffer 1 entspricht.
4. Ab dem 01.02.2021 bis einschließlich 28.02.2021 haben die in der Kindertagesbetreuung im Sinne des Kindertagesstättengesetzes des Landes Brandenburg tätigen Erzieherinnen und Erzieher das Vorliegen eines negativen Testergebnisses nachzuweisen. Die Pflicht aus Ziffer 4 gilt für alle Formen der Kindertagesbetreuung im Sinne des Brandenburgischen Kindertagesstättengesetzes (KitaG). Hierzu zählen neben der in Kindergärten auch alle weiteren bedarfserfüllenden Angebote gemäß § 1 Abs. 4 KitaG wie z. B. Spielkreise und integrierte Ganztagsangebote von Schule und Kindertagesbetreuung sowie Stellen für die Kindertagespflege im Sinne des § 2 Abs. 3 KitaG. Die dem Testergebnis zu Grunde liegende Testung muss entweder mittels eines POC-Antigen-Schnelltests, alternativ mittels eines Spucktestes zweimal wöchentlich und zwar jeweils montags und donnerstags vorgenommen worden sein. Die Betreiber der Kindertagesstätten haben sich die Durchführung der Tests durch die Erzieherinnen und Erzieher unmittelbar vor Tätigkeitsbeginn

in der jeweiligen Kindertagesstätte nachweisen zu lassen. Die Nachweise sind auf Aufforderung dem Gesundheitsamt vorzulegen. Kindertagespflegepersonen verwahren die Testergebnisse bei sich und haben diese auf Aufforderung dem Gesundheitsamt vorzulegen.

Ein positives Testergebnis ist unverzüglich auf dem als **Anlage 1** beigefügten Formular zu vermerken und dem Gesundheitsamt zu übermitteln.

5. Die sofortige Vollziehbarkeit dieser Allgemeinverfügung besteht kraft Gesetzes, vgl. § 28 Abs. 3 IfSG i.V.m. § 16 Abs. 8 IfSG.
6. Diese Allgemeinverfügung gilt einen Tag nach ihrer ortsüblichen Bekanntmachung im Amtsblatt der Landeshauptstadt Potsdam als bekannt gegeben.

Begründung:

I.

Seit Anfang 2020 treten in Deutschland Infektionen mit dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 auf. Die Erkrankung COVID-19 breitet sich nicht nur in Deutschland, sondern weltweit aus und manifestiert sich zunächst als Infektion der oberen Atemwege mit respiratorischen Symptomen wie Fieber und Husten. Als weitere häufige typische Symptome sind beschrieben: Atemnot bei Lungenentzündung, Durchfall und Störungen des Geruchs- bzw. Geschmackssinns. Die Erkrankung ist auch dann schon infektiös, wenn beim Erkrankten noch keine Symptome bestehen und kann ungeschützt leicht auf Dritte übertragen werden. Die Übertragung erfolgt hauptsächlich im Wege der Tröpfcheninfektion, auch eine Übertragung durch Aerosole und kontaminierte Oberflächen wird angenommen. Nach Bewertung des Robert-Koch-Instituts (RKI) besteht auch im Freien ein erhöhtes Übertragungsrisiko, wenn der Mindestabstand von 1,5 Metern ohne Mund-Nasen-Bedeckung unterschritten wird, z. B. wenn Gruppen von Personen an einem Tisch sitzen oder bei größeren Menschenansammlungen.

Beim Atmen und Sprechen, aber noch stärker beim Schreien und Singen, werden Aerosole ausgeschieden; beim Husten und Niesen entstehen zusätzlich deutlich vermehrt größere Partikel. Neben der steigenden Lautstärke können auch individuelle Unterschiede zu einer verstärkten Freisetzung beitragen. Grundsätzlich ist die Wahrscheinlichkeit einer Exposition gegenüber infektiösen Partikeln jeglicher Größe im Umkreis von 1-2 Metern um eine infizierte Person herum erhöht.

Das RKI schätzt das Risiko für Deutschland aufgrund von COVID-19 auch gegenwärtig als sehr dynamisch und ernstzunehmend sowie insgesamt als sehr hoch ein. Nach einem starken Anstieg der Fallzahlen Anfang Dezember 2020, einem Rückgang während der Feiertage und einem erneuten Anstieg in der ersten Januarwoche 2021 sinken die Fallzahlen in den meisten Bundesländern (jedoch nicht allen) nun leicht. Der R-Wert liegt aktuell um 1. Aufgrund der nach wie vor sehr hohen Zahl an infizierten Personen in Deutschland bedeutet dies eine hohe

Zahl von täglichen Neuinfektionen (RKI-Lagebericht). Hervorzuheben ist das zunehmend diffuse Infektionsgeschehen sowie das Auftreten von Ausbrüchen vor allem in Haushalten, beruflichen Umfeld sowie Alten- und Pflegeheimen. Daher ist eine konsequentere Umsetzung der Fallfindung und Kontaktpersonennachverfolgung als auch der Schutz der Risikogruppen notwendig.

Seit Anfang September 2020 nimmt der Anteil älterer Personen unter den COVID-19-Fällen wieder zu. Da sie auch häufiger schwere Erkrankungsverläufe erleiden, bewegt sich die Anzahl schwerer Fälle und Todesfälle weiterhin auf hohem Niveau. Diese können vermieden werden, wenn alle mit Hilfe der Infektionsschutzmaßnahmen die Ausbreitung des SARS-CoV-2-Virus verlangsamen.

Die Infektionszahlen stiegen bis zum Jahreswechsel/Anfang Januar 2021 und sinken aktuell. Dennoch erreichen die aktuellen Infektionszahlen nicht den im IfSG und in den Beschlüssen der Bundesländer und des Bundes benannten 7-Tage-Inzidenz von 50. Am 25.01.2021 (www.potsdam.de) ergab sich folgende Lage:

- Bestätigte Corona-Infektionen: 4.735
- Veränderung zum Vortag: +5
- 7-Tage-Inzidenz: 112,0
- Genesene Patienten: 3.431
- Kontaktpersonen in Quarantäne: 626
- Patienten in Kliniken in Zusammenhang mit Covid19: 77
- davon intensivmedizinisch: 22
- Verstorbene: 177

Am 28.01.2021 ergab sich folgende Lage:

- Bestätigte Corona-Infektionen: 4.838
- Veränderung zum Vortag: +37
- 7-Tage-Inzidenz: 112,0
- Genesene Patienten: 3.504
- Kontaktpersonen in Quarantäne: 534
- Patienten in Kliniken in Zusammenhang mit Covid19: 83
- davon intensivmedizinisch: 23
- Verstorbene: 194

Die Entwicklungen seit Beginn der Pandemie können auf <https://www.potsdam.de/corona-updates-fuer-potsdam> nachvollzogen werden.

Damit gehen die Infektionen in der Landeshauptstadt Potsdam im Vergleich zu Dezember 2020 zurück. Gleichwohl zeigt sich in den Krankenhäusern noch keine Entspannung. Diese ist immer noch als kritisch zu bezeichnen. Die limitierende Komponente zur Aufrechterhaltung des öffentlichen Lebens stellen die akutmedizinischen Versorgungskapazitäten in den Krankenhäusern dar. Die Krankenhäuser in der Versorgungsregion West-Brandenburg mit 850.000 Einwohnern sind im Versorgungscluster Corona West (VCC West) organisiert. Die Auslastung dieses Versorgungsclusters lag am 26.01.2021 9 Uhr bei 63 % in der Normalversorgung und bei 82 % in der Intensivversorgung. Die Auslastung der Intensiv-Betten beträgt am 26.01.2021 im Klinikum Ernst von Bergmann 71 % und im Sankt Josefs Krankenhaus 88%.

Trotz geringerer Inzidenzen der Landeshauptstadt Potsdam im Vergleich zu anderen Regionen des Landes Brandenburg sind die Potsdamer Krankenhäuser Hauptversorger von Covid-Patienten in Westbrandenburg. Von den 182 Betten für die Versorgung Covid-19-Erkrankter in Westbrandenburg stellen die Potsdamer Krankenhäuser allein 65, also rund 35%, obwohl die

Landeshauptstadt Potsdam gemessen an der Einwohnerzahl (178.000) nur rund 20% des Versorgungsgebietes darstellt. Die Potsdamer Krankenhäuser tragen also aufgrund ihrer personellen und technischen Ausstattung eine überproportional große Covid-Last und sind überregional wichtige Versorger für die Landkreise Potsdam-Mittelmark, Teltow-Fläming, Brandenburg/Havel und Havelland. Sie stellen mit spezialisierten Versorgungsaufträgen in den Bereichen Neurologie, Neurochirurgie, Augen-/Hals-, Nasen-, Ohren-Heilkunde, Hämatologie und Onkologie, Gynäkologie und Geburtshilfe oder Krebschirurgie Spezialversorgung in den Landkreisen sicher, die dort gar nicht oder nur in deutlich geringerem quantitativem und qualitativem Umfang angeboten wird. Wesentlich hierbei ist die Tatsache, dass die Krankenhäuser schon jetzt personell an der absoluten Grenze einer vertretbaren, menschenwürdigen Arbeitsbelastung des Pflegepersonals und der Ärzte angelangt sind. Ein weiterer Anstieg der Infektionszahlen in der Landeshauptstadt Potsdam würde eine Gefährdung der medizinischen Versorgung in der Fläche nach sich ziehen.

Weitere Infektionen in der Landeshauptstadt ziehen weitere Covid-19-Erkrankte in den Potsdamer Krankenhäusern nach sich, die bereits jetzt schon eine überproportionale Covid-Last im Vergleich zur Einwohnerzahl tragen. Weitere Covid-Patienten benötigen weitere Bettenkapazitäten, die nicht on-top bereitgestellt werden können, sondern zu Lasten anderer Versorgungsbereiche gehen – der Aufbau von 5 Covid-Betten bedingt aufgrund der Komplexität der Erkrankung den Abbau von etwa 10 Betten in anderen Versorgungsbereichen. Dies führt im Worst-Case-Szenario dazu, dass oben genannte, spezialisierte Versorgungsbereiche, die die spezialärztliche Versorgung in der Fläche sichern, schlicht nicht mehr angeboten werden können. Weiterhin ist aufgrund von personellen Ausfällen im pflegerischen und ärztlichen Dienst durch Erkrankung oder angeordneten Quarantänen eine weitere Kapazitätserweiterung nur als maximaler Kraftakt realisierbar.

Derzeit werden weltweit verschiedene Virusvarianten nachgewiesen, für die sowohl die Auswirkung auf die Ausbreitung von SARS-CoV-2 als auch die Wirksamkeit von Impfungen eingehend untersucht werden. Seit Mitte Dezember 2020 wird aus dem Vereinigten Königreich über die zunehmende Verbreitung einer neuen Virusvariante (B.1.1.7) berichtet, für die es klinisch-diagnostische und epidemiologische Hinweise auf eine erhöhte Übertragbarkeit gibt. Derzeit gibt es keinen Anhaltspunkt dafür, dass Infektionen mit der Variante B.1.1.7 zu schwereren Erkrankungen führen. Zumindest für den mRNA-Impfstoff Comirnaty von BioNTech/Pfizer konnte in ersten Untersuchungen eine Wirksamkeit gegen B.1.1.7 gezeigt werden. Ebenfalls im Dezember 2020 wurde erstmals vom vermehrten Auftreten einer SARS-CoV-2 Variante in Südafrika (B.1.351) berichtet, die andere Varianten verdrängt hat, sodass eine erhöhte Übertragbarkeit denkbar ist. Auch für diese Variante wird die Wirksamkeit von Impfstoffen aktuell geprüft. Weiterhin zirkuliert im brasilianischen Staat Amazonas eine SARS-CoV-2 Variante, die von der Linie B.1.1.28 abstammt.

Alle drei Varianten wurden bereits in Deutschland nachgewiesen. Mit verstärkter Probensequenzierung und Datenerfassung im Deutschen elektronischen Sequenzdaten-Hub wird das Infektionsgeschehen im Rahmen der Integrierten Molekularen Surveillance (IMS) intensiv beobachtet.

II.

Rechtsgrundlage für die Anordnungen ist § 28 Abs. 1 Satz 1, § 28a IfSG in Verbindung mit § 26 Abs. 1 Satz 1 der 5. SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung - SARS-CoV-2-EindV.

Werden Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider festgestellt oder ergibt sich, dass ein Verstorbener krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider war, so trifft die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen, insbesondere die in § 28a Absatz 1 und in den §§ 29 bis 31 genannten, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist. Die zuständige Behörde trifft nach § 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG die notwendigen Schutzmaßnahmen, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist. Notwendig ist eine Maßnahme, wenn sie zur Verhinderung der (Weiter-) Verbreitung der Krankheit geboten sind.

Nach § 28a Abs. 1 Nr. 2 IfSG können notwendige Schutzmaßnahmen im Sinne des § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2 zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) für die Dauer der Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite nach § 5 Absatz 1 Satz 1 durch den Deutschen Bundestag insbesondere sein, die Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung (Maskenpflicht).

Der Deutsche Bundestag hat nach § 5 Absatz 1 Satz 1 IfSG eine epidemische Lage von nationaler Tragweite festgestellt (Plenarprotokoll 19/154, S. 19169C).

Entscheidungen über Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) nach Absatz 1 in Verbindung mit § 28 Absatz 1, nach § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2 und den §§ 29 bis 32 sind insbesondere an dem Schutz von Leben und Gesundheit und der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems auszurichten. Maßstab für die zu ergreifenden Schutzmaßnahmen ist insbesondere die Anzahl der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 je 100 000 Einwohnern innerhalb von sieben Tagen. Bei Überschreitung eines Schwellenwertes von über 50 Neuinfektionen je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen sind umfassende Schutzmaßnahmen zu ergreifen, die eine effektive Eindämmung des Infektionsgeschehens erwarten lassen (§ 28a Abs. 3 Sätze 1, 4 und 5 IfSG).

Nach § 26 Abs. 1 Satz 1 der 5. SARS-CoV-2-EindV sollen die Landkreise und kreisfreien Städte über die Vorgaben der EindV hinausgehende Schutzmaßnahmen zu treffen, wenn oder soweit dies wegen örtlicher Besonderheiten oder aufgrund eines regionalen oder lokalen Infektionsgeschehens notwendig ist.

1. Die angeordnete Tragepflicht einer Mund-Nasenbedeckung stellt sich als geeignetes Mittel dar, insbesondere um Einträge in die Kindertagesstätten sowie Horteinrichtungen und damit die Ausbreitung des Virus effektiv zu verhindern. Zudem kann durch diese Maßnahme auch eine mögliche Weiterverbreitung des Virus von den Einrichtungen der Kindertagesbetreuung z.B. in die Familien der Erzieherinnen und Erzieher sowie der Eltern der Kinder wirksam vermieden werden.

Die Maßnahme dient einem legitimen Zweck und ist zur Verfolgung dieses Zwecks geeignet. Sie soll dazu beitragen, die Weiterverbreitung des SARS-CoV-2-Virus unter dem Personal und den Kindern in der Kindertagesstätte aber auch einer Weiterverbreitung des Virus in den Familien zu vermeiden. Damit wiederum soll die mit einer unkontrollierten Infektionsausbreitung einhergehende Gefahr einer Erkrankung vieler Menschen mit teilweise schwerwiegenden und tödlichen Krankheitsverläufen sowie einer Überforderung des Gesundheitssystems vermieden werden. Auch wird durch die Tragepflicht die Aufrechterhaltung des Be-

triebs von Einrichtungen der Kindertagesbetreuung in der Landeshauptstadt Potsdam bei fortdauerndem Infektionsgeschehen ermöglicht. Ohne die Anordnung der Tragepflicht ist die ein erneute Infektionsgeschehen und daher die Schließung zumindest einzelner Einrichtungen der Kindertagesbetreuung wahrscheinlicher. Wie die letzten Wochen zeigten, kam es auch im Rahmen der sog. Notbetreuung zu einzelnen Infektionen in Kindertagesstätten. Daher ist eine durchgängige, das heißt auch für den Betrieb von Kindertagesstätten geltende Maskentragungspflicht nicht unverhältnismäßig, sondern im Gegenteil deshalb geboten und erforderlich, um einem raschen Wiederanstieg der Infektionszahlen und einem damit möglicherweise einhergehenden (erneuten) Herunterfahren gesellschaftsrelevanter Bereiche wirksam entgegenzuwirken (*so ausdrücklich für Schulen, Oberverwaltungsgericht für das Land Schleswig-Holstein, Beschluss vom 15. Oktober 2020 – 3 MR 43/20 –, juris*).

Durch die Tragepflicht wird die Kommunikationsfähigkeit zwischen der Betreuungsperson und den Kindern nicht in erheblichem Maße eingeschränkt. Die verbale Kommunikation mit einer Mund-Nasenbedeckung ist nicht unmöglich, sondern ggf. nur schwerer möglich. Im Übrigen gelingt nonverbale Kommunikation auch über die nicht durch die Maske bedeckte Augenpartie (*Oberverwaltungsgericht für das Land Schleswig-Holstein, Beschluss vom 15. Oktober 2020 – 3 MR 43/20 –, juris, Rn. 39*).

Als wirksame Maßnahmen kommt neben dem Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung die Einhaltung des Mindestabstandes von 1,5 Metern in Betracht. Die Durchsetzung des Abstandsgebotes zwischen den Kindern ist jedoch unrealistisch, ebenso wie der Verzicht auf jeglichen, z. T. erforderlichen körperlichen Kontakt bzw. körperliche Nähe der Betreuungspersonen zu den Kindern. Daher verbleibt als weiteres Mittel nur die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung. Andere gleich wirksame, aber weniger belastende Maßnahmen sind nicht ersichtlich. Insbesondere stellt das regelmäßige Lüften kein gleich geeignetes milderes Mittel dar. Damit ist die Maßnahme auch erforderlich.

2. Um einen zusätzlichen Schutz vor dem Eintrag der Infektion zu gewährleisten, ist es erforderlich, eine vorhandene Ansteckungsfähigkeit von Erzieherinnen und Erzieher so zeitnah wie möglich vor dem Besuch zu erkennen. Hintergrund ist die Möglichkeit der schnellen Entwicklung einer Ansteckungsfähigkeit von unerkannt infizierten Personen. Daher ist es erforderlich, festzulegen, dass ein POC-Antigen-Schnelltest bzw. alternativ ein Spucktest, dessen Ergebnis ca. 15 Minuten nach der Abstrichentnahme vorliegt, zweimal wöchentlich vor Arbeitsbeginn erfolgt und negativ sein muss.

Ein positiver Schnelltest erfasst den Großteil der Virusträger, vor allem die Personen mit hoher Viruslast, die für die Weiterverbreitung hauptsächlich verantwortlich sind. Diese sind von der Tätigkeit ausgeschlossen, veranlassen für sich einen sofortigen Folgeabstrich zur Labordiagnostik mittels PCR-Test und geben sich in Isolation.

Die von der Landeshauptstadt Potsdam angeordnete Testauflage ist insgesamt angemessen, weil die dadurch entstehenden Nachteile im Verhältnis zum angestrebten Zweck – dem Gesundheitsschutz der Bevölkerung – nicht außer Verhältnis stehen. Die Tätigkeit in Einrichtungen der Kindertagesbetreuung wie z.B. Kindertagesstätten wird nicht aus-

geschlossen, sondern lediglich beschränkt. Dem steht der Gesundheitsschutz der übrigen Erzieherinnen und Erzieher sowie der Kinder gegenüber.

Zusammen mit dem nach wie vor sehr hohen Infektionsgeschehen u.a. in Alten- und Pflegeheimen und der noch nicht abschließenden Bewertung der tatsächlich erhöhten Übertragbarkeit der derzeit kursierenden Virusmutationen sowie der noch sehr angespannten Lage in den Krankenhäusern ist der Erlass dieser Allgemeinverfügung geeignet, angemessen und erforderlich.

3. Die Allgemeinverfügung ist bis einschließlich 28.02.2021 befristet und kann bei einer festgestellten erheblichen Reduzierung der Infektionszahlen aufgehoben werden, so z.B., wenn die Inzidenz unter die Marke von 50 fällt, mindestens für 7 Tage unter dieser Marke verbleibt und soweit und solange dies zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) nicht mehr erforderlich ist bzw. eine erhebliche Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems nicht mehr besteht. Auf die Regelungen in § 28a Abs. 3 IfSG wird verwiesen.

III. Bekanntgabe

Die Bekanntgabe erfolgt gemäß § 41 Abs. 4 VwVfg in einem Sonderamtsblatt der Landeshauptstadt Potsdam. Die Allgemeinverfügung gilt einen Tag nach ihrer ortsüblichen Bekanntmachung im Amtsblatt der Landeshauptstadt Potsdam als bekannt gegeben (§ 1 Absatz 1 Satz 1 VwVfGBbg in Verbindung mit § 41 Absatz 4 Satz 4 VwVfG).

Rechtsbehelfsbelehrung:

Gegen diese Allgemeinverfügung kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe bei der Landeshauptstadt Potsdam, Fachbereich Ordnung, Sicherheit und Gesundheit in 14469 Potsdam, Friedrich-Ebert-Str. 79-81 schriftlich oder zur Niederschrift Widerspruch erhoben werden.

Potsdam, den 29.01.2021

Mike Schubert
Oberbürgermeister

