Landratsamt Böblingen, Postfach 1640, 71006 Böblingen

Landratsamt

Gesundheitsamt
Telefon 07031-663 1740
Telefax 07031-663 91740

21. April 2021

Allgemeinverfügung des Landratsamtes Böblingen über infektionsschützende Maßnahmen zur Verhinderung der Ausbreitung des Coronavirus (SARS-CoV-2)
- **Betretungsverbot von Kindertageseinrichtungen bei nicht regelmäßiger Testung**

Das Landratsamt Böblingen erlässt nach § 28 Abs. 1 Satz 1 und 2, § 28a Abs. 1 Nr. 16, Abs. 3 und Abs. 6, § 33 Nr. 1 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) i.V.m. § 20 Abs. 1 der Rechtsverordnung über infektionsschützende Maßnahmen gegen die Ausbreitung des Coronavirus des Landes Baden-Württemberg (CoronaVO) i.V.m. §§ 63 ff. Polizeigesetz Baden-Württemberg (PolG) für alle Städte und Gemeinden im Landkreis Böblingen folgende Allgemeinverfügung zum

Betretungsverbot von Kindertageseinrichtungen bei nicht regelmäßiger Testung

1. An Kindertageseinrichtungen in öffentlicher und freier Trägerschaft haben die Beschäftigten dem Arbeitgeber/der Arbeitgeberin mindestens zweimal pro Woche einen aktuellen negativen COVID-19 Schnelltest vorzulegen. Die Testpflicht nach Satz 1 gilt auch für die in der Tagespflege für Kinder tätigen Personen mit der Maßgabe, dass die Nachweise für die Dauer von vier Wochen aufzubewahren und die Durchführung der Tests zu dokumentieren sind. Abweichend davon, haben Arbeitskräfte, die lediglich an ein bis drei Tagen im Betrieb präsent sind, mindestens einmal pro Woche einen aktuellen negativen COVID-19 Schnelltest vorzulegen. Ausgenommen von der Testpflicht nach Satz 1 sind Beschäftigte, die ausschließlich im Home Office tätig sind, sowie Beschäftigte, die bereits über den vollen Impfschutz verfügen. Falls der Nachweis nicht erbracht wird, dürfen die bezeichneten Einrichtungen von ihnen solange nicht betreten werden, bis ein gültiger Nachweis im Sinne von Ziffer 4 Sätze 1 bis 5 vorgelegt wird.

2. Kinder, welche in den unter Ziffer 1 genannten Einrichtungen (Kindertageseinrichtungen; Tagespflege für Kinder) betreut werden, haben mindestens zweimal pro Woche einen aktuellen negativen COVID-19 Schnelltest vorzulegen.

Abweichend davon haben Kinder bei einer Anwesenheit von ein bis drei Tagen in der Kindertageseinrichtung, mindestens einmal pro Woche einen aktuellen negativen COVID-19 Schnelltest vorzulegen. Falls der Nachweis der betroffenen Kinder nicht bis zum Freitag der jeweiligen Woche erbracht wird, dürfen die in Satz 1 bezeichneten Einrichtungen von ihnen ab Montag der Folgewoche solange nicht betreten werden, bis ein gültiger Nachweis im Sinne der Ziffer 4 Sätze 1 bis 5 vorgelegt wird.

3. Die Einrichtungen, in denen die Testpflicht nach Ziffern 1 und 2 dieser Verfügung gilt, haben an jedem Eingang deutlich auf die Pflicht zur Testung hinzuweisen.

4. Als aktuelle COVID-19-Schnelltests gelten alle zugelassenen Selbst- und Schnelltests. Die Testungen sind in der Betreuungseinrichtung selbst oder unter Aufsicht der Einrichtung vor dem Betreten der Einrichtung durch die Erziehungsberechtigten durchzuführen. Alternativ dient als Nachweis für einen COVID-19 Schnelltest die Vorlage einer Bescheinigung eines Testzentrums oder einer Teststelle über das Testergebnis, das nicht älter als 24 Stunden ist. Schnelltests (nicht Selbsttests) dürfen nur durch fachkundiges Personal durchgeführt werden. Das gilt nicht für Selbsttests, die vor Ort erfolgen. Die Testergebnisse sind durch die Kindertageseinrichtung bzw. die Einrichtungen der Tagespflege angemessen zu dokumentieren und für die Zeit von vier Wochen aufzubewahren. Auf Verlangen sind die Testergebnisse dem Träger der Einrichtung bzw. dem zuständigen Tagespflegeverein vorzulegen.

5. Es gelten Ausnahmen von der Pflicht zur Vorlage eines Covid-19-Schnelltests,
   a) sofern dem / der Beschäftigten oder dem betreuten Kind aus medizinischen oder sonstigen Gründen weder die Durchführung eines Nasal-, Spuck- oder Lollitests möglich oder zumutbar ist, was in der Regel durch Vorlage eines entsprechenden ärztlichen Attestes glaubhaft zu machen ist.
   b) sofern es sich bei dem / der Beschäftigten oder dem Kind um eine geimpfte oder genesene Person handelt. Als vollständig geimpft gelten Personen, die eine seit mindestens 14 Tagen abgeschlossene Impfung mittels Impfdokumentation vorweisen können. Genesene Person ist jede Person, die bereits selbst positiv getestet war, sofern sie über einen Nachweis über eine durch PCR-Test bestätigte Infektion mit dem Coronavirus verfügt. Das PCR-Testergebnis darf zum Zeitpunkt der begehrten Befreiung von der Testpflicht höchstens 6 Monate zurückliegen.

6. In begründeten Fällen kann das Gesundheitsamt für die genannten Einrichtungen Ausnahmen von dem in den Ziffern 1 und 2 verfügten Betretungsverbots zulassen.

7. Für den Fall der Nichtbeachtung des in den Ziffern 1 und 2 verfügten Betretungsverbots wird die Anwendung des unmittelbaren Zwangs angedroht.

8. Diese Allgemeinverfügung tritt am 26.04.2021 in Kraft und tritt am 31.05.2021 außer Kraft. Diese Allgemeinverfügung tritt zudem vorzeitig außer Kraft, sobald die Sieben-Tages Inzidenz von 100 bezogen auf den Landkreis Böblingen in sieben aufeinanderfolgenden Tagen unterschritten wird. Der Landkreis Böblingen wird auf den Eintritt dieses Zeitpunktes durch eine entsprechende Veröffentlichung unter www.lrabb.de zusätzlich hinweisen.

Begründung:

Sachverhalt
Nach dem Stufenkonzept der Landesregierung („Landeskonzept zum Umgang mit einer zweiten SARS-CoV-2-Infektionswelle“) geht ab einer Sieben-Tages-Inzidenz von 50 Neuinfizierten pro 100.000 Einwohnern das Infektionsgeschehen mit diffusen, häufig nicht mehr nachvollziehbaren Infektionsketten einher.

Im Landkreis lag die Inzidenz am 21.04.2021 bei 158,3 Infizierten / 100.000 Einwohner. Zudem wurde ergänzend zu der hohen Inzidenz eine Vielzahl von Virusmutationen nachgewiesen, so dass ein deutliches Risiko besteht, sich mit dem SARS-CoV-2 Virus zu infizieren. Bundesweit beträgt der Anteil der im Vergleich zur Grundvariante ansteckenderen und tödlicheren Virusvariante B.1.1.7 inzwischen 88% aller untersuchten positiven Proben (Stand 31.03.2021, https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/DESH/Bericht_VOC_2021-03-31.pdf?__blob=publicationFile, zuletzt abgerufen am 21.04. 2021).

Nach den Informationen des RKI bestehen Anzeichen dafür, dass sich die erhöhte Übertragbarkeit der Virusvarianten proportional in allen Altersgruppen ähnlich auswirkt. Wegen der in allen Altersgruppen in etwa ähnlichem Maß steigenden Übertragbarkeit fielen demnach auch die zu erwartenden häufigeren Übertragungen in (geöffneten) Kitas ins Gewicht. Bei der derzeitigen raschen Zunahme an übermittelten Ausbrüchen in Kitas spiele die Ausbreitung leichter übertragbaren, besorgniserregenden Varianten (insbesondere B.1.1.7) eine Rolle. (Monatsbericht der Corona-Kita-Studie S. 32, zuletzt abgerufen am 15.04.2021 unter https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Projekte_RKI/KiTa-Studie-Berichte/KiTAStudie_03_2021.pdf?__blob=publicationFile)

Derzeit gibt es eine Vielzahl von Ausbrüchen in Gemeinschaftseinrichtungen, insbesondere in Kindertagesstätten. Gerade in Betreuungseinrichtungen für Kinder kann ein empfohlener Mindestabstand von 1,5 m nicht ständig eingehalten werden. Beim Spielen und Bewegen mit anderen Kindern, was für die Kindesentwicklung jedoch zugleich elementar ist, kommt es zu näheren Begegnungen. Zudem werden von den Kindern in Kindertageseinrichtungen keine Masken getragen.
Über das Erfordernis von über die CoronaVO hinausgehenden Einschränkungen ist durch die zuständigen Behörden vor Ort entsprechend zu entscheiden.

Das Robert-Koch-Institut (RKI) als konzeptionierende Stelle im Sinne des § 4 IfSG empfiehlt als geeignete Gegenmaßnahmen zuvorderst die Einhaltung geeigneter Hygienemaßnahmen, Kontaktreduktionen und den Schutz besonders vulnerabler Personengruppen (vor allem älterer oder vorerkrankter Personen). Das RKI gibt derzeit als hauptsächlichen Übertragungsweg des Virus SARS-CoV-2 die Tröpfcheninfektion an. Auch Schmierinfektionen sind möglich, wenn auch nur eingeschränkt. Die Inkubationszeit des Virus beträgt laut RKI 14 Tage. Es ist nach den vorliegenden Erkenntnissen sehr wahrscheinlich, dass Personen das Virus in sich tragen und bereits verbreiten (die Personen also infektiös sind), noch bevor erste Symptome auftreten. Folglich gibt es immer wieder Fälle, in welchen die betreffende Person mangels Symptomen keine Kenntnis von ihrer Erkrankung hat. Intensive gesamtgesellschaftliche Gegenmaßnahmen bleiben nötig, um die Folgen der COVID-19-Pandemie für Deutschland zu minimieren. Ein Impfstoff gegen das Virus SARS-CoV-2 ist in Deutschland noch nicht in ausreichender Menge vorhanden, die Möglichkeit einer medikamentösen Behandlung des Virus SARS-CoV-2 existiert noch nicht. Die massiven Anstrengungen auf allen Ebenen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) verfolgen weiterhin das Ziel, die Infektionen in Deutschland so früh wie möglich zu erkennen und die weitere Ausbreitung des Virus einzudämmen. Ziel allen staatlichen Handelns in den kommenden Wochen ist es daher, die Infektionsdynamik in Deutschland erneu unter Kontrolle zu bringen. Der Maßstab dafür ist, dass die Inzidenz unter 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnern in einer Woche liegt bzw. nach Ausbrüchen zügig wieder unter diese Schwelle gesenkt wird. Höhere Infektionszahlen

erschweren die Kontaktnachverfolgung erheblich, was zur Beschleunigung des Infektionsgeschehens führt.

Aufgrund der erneuten Ausbreitung des Virus SARS-CoV-2 mit überwiegend nicht mehr nachvollziehbaren Ansteckungen ist in kurzer Zeit mit einer hohen Anzahl behandlungsbedürftiger Personen mit schweren und kritischen bis hin zu tödlichen Krankheitsverläufen zu rechnen. Es droht daher die Gefahr, dass die Strukturen der Gesundheitsversorgung durch den gleichzeitigen starken Anstieg an Patienten mit ähnlichem Behandlungsbedarf überlastet werden.

Gleichzeitig soll unter dem Gesichtspunkt des Kindeswohls und der Bedeutung der Kindertagesstätten für die Entwicklung der Kinder eine vollständige Schließung von Kitas vermieden werden. Infektionsgeschehen innerhalb von Kindertagesstätten können insbesondere bei Erkrankungen des Personals zu Schließungen führen, so dass derartige Infektionsgeschehen bestmöglich verhindert werden sollen.

Rechtliche Würdigung:
1. Die Landesregierung hat mit Verordnung vom 27. März 2021 (in der jeweils gültigen Fassung) auf Grund von § 32 i.V.m. §§ 28 bis 31 IfSG infektionsschützende Maßnahmen gegen die Ausbreitung des Virus SARS-CoV-2 angeordnet. Gemäß § 20 Abs. 1 CoronaVO in der jeweils gültigen Fassung können die zuständigen Behörden weitergehende Maßnahmen zum Schutz vor Infektionen treffen.
Rechtsgrundlage für die Testpflicht verbunden mit dem Betretungsverbot von Kindertagesstätten und ähnlichen Betreuungseinrichtungen ist § 28 Abs. 1 Satz 1 und 2, § 28a Abs. 1 Nr. 16, Abs. 3 und Abs. 6, § 33 Nr. 1 IfSG i.V.m. § 20 Abs. 1 CoronaVO.

Nach § 1 Abs. 6a Satz 1 IfSGZustV BW ist das Gesundheitsamt und damit gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 3 Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG) i.V.m. § 15 Abs. 1 Nr. 1 Landesverwaltungsgesetz Baden-Württemberg (LVG) das Landratsamt Böblingen zuständig für den Erlass der getroffenen Allgemeinverfügung. Das Landesgesundheitsamt hat das Vorliegen der Voraussetzungen des § 1 Abs. 6a Satz 1 IfSGZustV BW gegenüber dem Landratsamt Böblingen nach § 1 Abs. 6c IfSGZustV BW festgestellt.

Gemäß § 28 Abs. 1 LVwVfG ist vor Erlass eines belastenden Verwaltungsaktes grundsätzlich eine Anhörung erforderlich. Nach § 28 Abs. 2 Nr. 1 und Nr. 4 LVwVG kann von einer Anhörung aber abgesehen werden, wenn eine sofortige Entscheidung wegen Gefahr im Verzug notwendig erscheint bzw. die Behörde eine Allgemeinverfügung erlassen will. Im Rahmen des pflichtgemäßen Ermessens wird angesichts der dynamischen Entwicklung des Corona-Virus, insbesondere aufgrund der Virusmutationen und der stark ansteigenden Inzidenz, von einer Anhörung abgesehen.

2. a) Gemäß § 28 Abs. 1 Satz 2 IfSG trifft die zuständige Behörde, wenn Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider im Sinne des § 2 Nr. 4 bis 7 IfSG festgestellt werden, die notwendigen Schutzmaßnahmen, insbesondere die in den §§ 28a, 29 bis 31 IfSG genannten, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist; sie kann insbesondere Personen verpflichten, von ihr bestimmte Orte oder öffentliche Orte nicht oder nur unter bestimmten Bedingungen zu betreten. Gem. § 28 a Abs. 1 Nr.16 IfSG kann auch die Schließung von Einrichtungen im Sinne von § 33 IfSG verfügt werden. § 33 Abs. 1 Nr. 1 IfSG umfasst Kindertageseinrichtungen und Kinderhorte. Ein milderes Mittel hierzu stellt eine Betretungseinschränkung nach § 28 Abs. 1 IfSG dahingehend dar, dass für den Zutritt die regelmäßige Testung Voraussetzung ist.

Die Grundrechte der Freiheit der Person nach Art. 2 Abs. 2 Satz 2 Grundgesetz (GG), der Versammlungsfreiheit nach Art. 8 GG, der Freizügigkeit nach Art. 11 Abs. 1 GG werden insoweit eingeschränkt.

Nach § 2 Nummer 1 IfSG sind Krankheitserreger im Sinne des Infektionsschutzgesetzes vermehrungsfähige A-gens (Virus, Bakterium, Pilz, Parasit) oder ein sonstiges biologisches transmissibles A-gens, dass bei Menschen eine Infektion oder übertragbare Krankheit verursachen kann. Bei SARS-CoV-2 handelt es sich um einen Krankheitserreger gemäß § 2 Nummer 1 IfSG, der die als COVID-19 bezeichnete Atemwegserkrankung auslöst. COVID-19 ist eine übertragbare Krankheit i.S. von § 2 Nr. 3 IfSG.

Aufgrund der hohen Anzahl von Infizierten mit SARS-CoV-2, insbesondere auch mit Virusmutationen, in Deutschland aber insbesondere auch im Landkreis Böblingen ist es geboten, für die oben genannten Kinderbetreuungseinrichtungen den Zutritt durch eine regelmäßige Testung zu bedingen.

Wegen der besonderen Gefahr, die von den neuartigen Varianten aufgrund der recht hohen Übertragbarkeit, der zum Teil schweren Erkrankungen bis hin zu häufigeren tödlichen Krankheitsverläufen und der Möglichkeit der reduzierten Wirksamkeit aktuell eingesetzter Impfstoffe für die öffentliche Gesundheit in Deutschland und weltweit ausgeht, sind an die Wahrscheinlichkeit einer Ansteckung eher geringe Anforderungen zu stellen.

Regelmäßig halten sich in Kindertageseinrichtungen und Kinderhorten Kinder mehrerer unterschiedlicher Haushalte gleichzeitig auf. Hinzu kommt der Kontakt mit dem dort arbeitenden Personal. Dies führt zu zahlreichen Kontakten unterschiedlicher Haushalte. Kindertageseinrichtungen sind neben dem Betreuungsaspekt gerade auch darauf ausgerichtet, dass Kinder Kontakte zu anderen Kindern knüpfen und spielerische sowie kommunikative Interaktionen zu anderen Kindern durchführen. Insofern ist eine Einhaltung von Mindestabständen in Kindertageseinrichtungen weder möglich noch zielführend. Durch enge Kontakte und das Aufeinandertreffen unterschiedlicher Haushalte wird jedoch das Infektionsrisiko erheblich erhöht. Zudem bestehen nach den Informationen des RKI (s.o.) Anzeichen dafür, dass sich die erhöhte Übertragbarkeit der Virusvarianten proportional in allen Altersgruppen ähnlich auswirkt. Insofern erhöht sich durch die Virusvarianten auch bei Kindern das Ansteckungsrisiko.

Durch das Zusammentreffen unterschiedlicher Haushalte in den Kindertageseinrichtungen kann es darüber hinaus zu Infektionen außerhalb der Kindertageseinrichtungen kommen. Bei unbemerkten Infektionen insbesondere durch die Virusvarianten, die eine längere Inkubationszeit aufweisen, besteht hier die Gefahr weiterer Infektionen in vielen Haushalten gleichzeitig und somit die Gefahr eines weiter zunehmenden unkontrollierten Infektionsgeschehens.
b) Das in den Ziffern 1 und 2 angeordnete Betretungsverbot ist auch verhältnismäßig. Das Gesundheitsamt hat das ihm in o.g. Ermächtigungsgrundlagen jeweils zugewiesene Ermessen erkannt und nach Maßgabe der folgenden Erwägungen ausgeübt.

Die Allgemeinverfügung bezweckt die Aufrechterhaltung des Betriebs der Kindertagesstätten, die Verzögerung der Ausbreitungsdynamik, die Unterbrechung von Infektionsketten, die Aufrechterhaltung der Gesundheitsversorgung für die Gesamtbevölkerung im Landkreis sowie der Schutz vulnerabler Personengruppen.

Das Zutrittsverbot fördert das legitime Ziel zur Vermeidung der Weiterverbreitung des Coronavirus bei der Aufrechterhaltung des Betriebs der Kindertageseinrichtungen. Ohne die Tests wäre die Wahrscheinlichkeit bzw. das Risiko der womöglich unentdeckten Ausbreitung des Virus durch den Präsenzbetrieb wesentlich höher. Die angeordnete wiederholte Testung derselben Personen erhöht die Wahrscheinlichkeit, das sog. diagnostische Fenster eines Antigentests zu treffen, und trägt somit in Abhängigkeit der dadurch verhinderten Übertragungen zur Reduzierung des allgemeinen Infektionsgeschehens bei. Auch dies kommt insbesondere in Situationen zum Tragen, in denen Hygienemaßnahmen nur bedingt umgesetzt werden können wie z.B. in Kindertagesstätten. Daher wird der Nachweis eines aktuellen negativen SARS-CoV-2Tests zweimal pro Woche verlangt.

Die Maßnahme ist auch erforderlich, weil weniger einschneidende, dabei aber gleichwirksame Alternativen, die Ausbreitung der Pandemie bei einem Präsenzbetrieb in Kindertageseinrichtungen zu verhindern, aktuell nicht ersichtlich sind. Das gilt insbesondere für Hygienekonzepte, deren Umsetzung in Kindertageseinrichtungen schwerlich möglich erscheint. Insbesondere ist die Einhaltung von Mindestabständen und einer Maskenpflicht aufgrund des Kommunikationsaspekts, der in einer Kindertageseinrichtung immanent ist, nicht durchführbar. Es ist zudem mit Schwierigkeiten verbunden, Kindern in sehr jungem Alter derartige Maßnahmen und Ihren Sinn und Zweck zu vermitteln. Auch eine Testung auf freiwilliger Basis ist nicht gleichermaßen erfolgsversprechend. Aufgrund der hohen Übertragungswahrscheinlichkeit ist bereits eine nicht getestete Person in einer Kindertageseinrichtung, welche unentdeckt infektiös ist, ausreichend, um das Virus SARS-CoV-2 weiterzuverbreiten.

Die Maßnahme ist auch angemessen und somit verhältnismäßig im engeren Sinne. Der mit dem Testerfordernis verbundene Eingriff ist grundsätzlich als gering zu gewichten. Die Regelung sieht insbesondere die Möglichkeit der Vornahme von Selbsttests vor der Kindertageseinrichtung vor. Dementsprechend müssen sich die Kinder und das Personal nicht zwingend einem Test unterziehen, der nur von geschultem Personal vorgenommen werden und mit größeren Belastungen verbunden sein kann als der Selbsttest, um die Kindertageseinrichtung betreten zu dürfen. Zudem handelt es sich um eine befristete Maßnahme, die ohnedies bei einer Sieben-Tage-Inzidenz von unter 100 an sieben Tagen infolge außer Kraft tritt.

Gleichzeitig dient das Zutrittsverbot ganz erheblich dem Gesundheitsschutz der Bevölkerung. Unentdeckte Infektionen bergen insbesondere in der Situation der Kindertageseinrichtungen das Risiko eines unkontrollierten Ausbruchgeschehens durch die Verbreitung in mehreren Haushalten gleichzeitig. Den Eingriffen in die Freiheitsrechte der Betroffenen stehen erhebliche gesundheitliche Gefahren bei der unkontrollierten und nicht mehr nachverfolgbaren weiteren Verbreitung des Virus SARS-CoV-2 gegenüber. Bei der Abwägung überwiegen die Rechtsgüter der körperlichen Unversehrtheit des Einzelnen sowie des Gesundheitsschutzes der Bevölkerung. Der Staat hat eine Pflicht, sich schützend und fördernd vor diese Rechtsgüter zu stellen. Hierbei ist insbesondere zu berücksichtigen, dass die Anzahl der infizierten Personen mit Virusmutationserkrankungen in jüngster Zeit sprunghaft ansteigt. Eine unkontrollierte Ausbreitung des Coronavirus ginge sowohl mit erhöhten Sterblichkeitsraten, einer Vielzahl von schwerwiegenden Krankheitsverläufen und einer Überlastung des Gesundheitssystems einher und ist daher zu vermeiden.

Zugleich wird dem in Art. 11 Abs. 1 der Landesverfassung verankerten Staatsziel der Erziehung Rechnung getragen, indem die Aufrechterhaltung des Betriebs der Kindertageseinrichtungen ermöglicht wird. Dies dient auch dem Kindeswohl und den natürlichen Bedürfnissen der Kinder nach sozialem Kontakt und Austausch. Bei einer Vielzahl von Infektionen in Kindertagesstätten, insbesondere auch Infektionen des Personals wären Schließungen unvermeidbar.

Ziffer 5 regelt zudem Ausnahmen. Hiermit wird individuellen Eigenheiten der betroffenen Personen Rechnung getragen, indem für diese ein Betretungs- und Teilnahmeverbot nicht gilt, sofern ihnen eine Testung aus medizinischen oder sonstigen Gründen nicht zugemutet werden kann. In der Regel ist dies durch Vorlage eines ärztlichen Attests glaubhaft zu machen, das der Einrichtung vorzulegen ist. Ferner können gemäß Ziffer 6 darüber hinausgehende Ausnahmen im Einzelfall zugelassen werden.

Für geimpfte und genesene Personen gilt das an die Nicht-Vorlage des Nachweises eines negativen Testergebnisses geknüpfte Betretungs- und Teilnahmeverbot nicht. Als geimpft gelten laut Sozialministerium Personen, die eine seit mindestens 14 Tagen abgeschlossene Impfung mittels Impfdokumentation vorweisen können. Genesene Person ist jede Person, die bereits selbst positiv getestet war, sofern sie über einen Nachweis über eine durch PCR-Test bestätigte Infektion mit dem Virus SARS-

CoV-2 verfügt. Das PCR-Testergebnis darf zum Zeitpunkt der begehrten Befreiung von der Testpflicht höchstens sechs Monate zurückliegen.

3. Zu Ziffer 7:
Gesetzliche Grundlagen für den Einsatz von Zwangsmitteln sind § 20 Landesverwaltungsvollstreckungsgesetz (LVwVG) sowie die §§ 63 ff. Polizeigesetz für Baden-Württemberg (PolG).

Nach § 20 Abs. 1 Satz 1 LVwVG ist der unmittelbare Zwang vor seiner Anwendung anzudrohen. Mildere Mittel als die Anwendung des unmittelbaren Zwangs wie z. B. das Zwangsgeld kommen bei der Durchsetzung des Betretungsverbots nicht in Betracht, um Personen anzuhalten, diese Anordnung zu befolgen. Das Zwangsgeld ist gesetzlich auf höchstens 50.000 EUR begrenzt. Ferner muss die Anordnung sofort durchgesetzt werden, um die Verbreitung einer übertragbaren Krankheit mit potentiell schwersten Folgen für die Betroffenen zu verhindern. Nur mit dem Mittel des unmittelbaren Zwangs kann das Betretungsverbot im Falle einer Missachtung schnell und effektiv durchgesetzt werden. Zwangsgeld, Zwangshaft und Ersatzvornahme scheiden unter diesem Hintergrund hingegen aus.

Zu Ziffer 8:
Diese Allgemeinverfügung wird im Internet unter www.lrabb.de notbekanntgemacht gemäß § 1 Abs. 5 Verordnung des Innenministeriums zur Durchführung der Landkreisordnung (DVO LKrO). Die Notbekanntmachung ist zwingend notwendig, da die Satzung des Landkreises Böblingen über öffentliche Bekanntmachungen in §§ 1f. nur eine Veröffentlichung in Zeitungen vorsieht, zur rechtzeitigen Eindämmung des Infektionsgeschehens der entsprechende Abdruck jedoch nicht abgewartet werden kann. Ihre Bekanntmachung wird gem. § 1 Abs. 5 S. 2 DVO LKrO in der durch die Bekanntmachungssatzung des Landkreises Böblingen vorgegebenen Form wiederholt, sobald die Umstände es zulassen.

Rechtsbehelfsbelehrung
Gegen diese Allgemeinverfügung kann innerhalb eines Monates nach Bekanntgabe Widerspruch beim Landratsamt Böblingen, Gesundheitsamt, Parkstraße 4, 71034 Böblingen erhoben werden.

Hinweise:
Die Allgemeinverfügung ist nach § 28 Absatz 3 i.V.m. § 16 Absatz 8 IfSG kraft Gesetzes sofort vollziehbar. Widerspruch und Anfechtungsklage haben somit keine aufschiebende Wirkung. Das Verwaltungsgericht Stuttgart kann gemäß § 80 Absatz 5 VwGO auf Antrag die aufschiebende Wirkung von Widerspruch und Anfechtungsklage ganz oder teilweise anordnen. Nach § 73 Abs. 1a Nr. 6, Abs. 2 IfSG ist die vorsätzliche oder fahrlässige Zuwiderhandlung einer vollziehbaren Anordnung nach § 28 Abs. 1 Satz 1 oder Satz 2 IfSG ordnungswidrig und kann mit einer Geldbuße bis zu fünfundzwanzigtausend Euro geahndet werden.

Böblingen, den 21.04.2021

Roland Bernhard
Landrat