



LRMB - Landesrecht Ministerialblatt

Stammnorm

Ausfertigungsdatum: 27.08.2020

Schutz von Menschen mit Behinderungen und Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten in der Eingliederungshilfe und Einrichtungen der Sozialhilfe vor dem Eintrag von SARS-CoV-2-Viren unter Berücksichtigung des Rechts auf soziale Teilhabe (CoronaAVEGHSozH)

2128

**Schutz von Menschen mit Behinderungen
und Personen mit besonderen sozialen
Schwierigkeiten in der Eingliederungshilfe und
Einrichtungen der Sozialhilfe vor dem
Eintrag von SARS-CoV-2-Viren
unter Berücksichtigung des Rechts auf soziale Teilhabe
(CoronaAVEGHSozH)**

Allgemeinverfügung
des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales

Vom 27. August 2020

Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen erlässt auf der Grundlage des § 28 Abs. 1 Satz 1 und 2 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), der zuletzt durch Artikel 1 Nummer 6 des Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 27. März 2020 (BGBl. I S. 587) geändert worden ist, in Verbindung mit § 3 Abs. 2 Nr. 2 des Gesetzes zur Regelung besonderer Handlungsbefugnisse im Rahmen einer epidemischen Lage von nationaler und landesweiter Tragweite und zur Festlegung der Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz (Infektionsschutz- und Befugnis-gesetz – IfSBG-NRW) vom 14. April 2020 (GV. NRW. S. 218b) und des § 5 der Verordnung zum Schutz vor Neuinfizierungen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronenschutzverordnung – CoronaSchVO) vom 11. August 2020 (GV. NRW S. 721a), die zuletzt durch Verordnung vom 13. August 2020 (GV. NRW. S. 736a) geändert worden ist, im Wege der Allgemeinverfügung folgende Regelungen:

Menschen mit Behinderungen und Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten, die Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten oder in Einrichtungen der Sozialhilfe leben, haben das Recht auf Teilhabe und soziale Kontakte. Allerdings ist ein Teil dieser Menschen durch den SARS-CoV-2-Ausbruch einem erhöhten Risiko für Gesundheit und Leben ausgesetzt. Dies erfordert besondere Maßnahmen, um den Eintrag des SARS-CoV-2-Virus in die besonderen Wohnformen für Menschen mit Behinderungen einschließlich Kurzzeitwohneinrichtungen der Eingliederungshilfe sowie Einrichtungen nach §§ 67 ff. Zwölften Buches Sozialgesetzbuch – Sozialhilfe – vom 27. Dezember 2003 (BGBl. I S. 3022), das zuletzt durch Artikel 5 des Gesetzes vom 27. März 2020 (BGBl. I S. 575) geändert worden ist, zu verhindern.

Hierzu ergehen die folgenden Anordnungen:

1.

Begriffsbestimmungen

Einrichtungen im Sinne dieser Verfügung sind besondere Wohnformen für Menschen mit Behinderungen einschließlich Kurzzeitwohneinrichtungen der Eingliederungshilfe sowie Einrichtungen nach §§ 67 ff. des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch.

2.

Umgang mit infizierten Bewohnern und Verdachtsfällen

In Einrichtungen sind Personen, die bereits mit SARS-CoV-2 infiziert sind oder bei denen eine Infektion nicht ausgeschlossen werden kann, nach den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) getrennt von den anderen Bewohnerinnen und Bewohnern der Einrichtung unterzubringen, zu betreuen und zu versorgen. Dies erfolgt in der Regel durch Versorgung in vorhandenen Einzelzimmern der Einrichtung. Andere Versorgungskonzepte sind möglich, sofern die Hygiene- und Schutzanforderungen nach den jeweils geltenden Empfehlungen des RKI Anwendung finden. Die Einrichtungsleitung trifft die entsprechenden Vorkehrungen und kann dabei auch einsei-

tig von bestehenden Verträgen zwischen der Einrichtung und den betroffenen Bewohnern und Patienten abweichen. Dabei bedarf es für die isolierte Unterbringung nicht zwingend einer Anordnung durch die untere Gesundheitsbehörde. Vorbehaltlich einer richterlichen Entscheidung dürfen keine weitergehenden Freiheitsbeschränkungen im Sinne des Artikel 104 Absatz 2 des Grundgesetzes (Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 100-1, veröffentlichten bereinigten Fassung, das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 15. November 2019 (BGBl. I S. 1546) geändert worden ist) erfolgen.

Die Dauer der getrennten Versorgung ist auf das zwingend erforderliche Maß zu beschränken. Die Testungen sind entsprechend der Handreichung des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen für Testungen auf SARS-CoV-2 auf Veranlassung der unteren Gesundheitsbehörde vorzunehmen. In den Fällen, in denen eine Isolierung aufgrund einer SARS-CoV-2-Infektion durch die untere Gesundheitsbehörde verfügt wurde, ist die behördliche Aufhebung der Isolierung abzuwarten.

In den Fällen, in denen eine Isolierung erfolgte, weil eine SARS-CoV-2-Infektion nicht ausgeschlossen werden konnte, endet die getrennte Versorgung, wenn seit mindestens 48 Stunden bezogen auf die COVID-19-Erkrankung keine Symptome mehr bestehen oder durch Testung mit negativem Ergebnis eine SARS-CoV-2-Infektion mit hoher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden kann. Bei Aufnahmen, bei denen ein aktuelles negatives Testergebnis vorgelegt wird, ist keine Isolation vorzunehmen.

3.

Neu- und Wiederaufnahmen

3.1

Bei Neu- und Wiederaufnahmen in Einrichtungen, die aus einem Krankenhaus erfolgen, haben die Krankenhäuser zu gewährleisten, dass zum Zeitpunkt der Entlassung keine Infizierung mit dem SARS-CoV-2-Virus vorliegt. Die Krankenhäuser haben dazu eine Testung nach den jeweils aktuellen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) durchzuführen. Liegt nach PCR-Befund eine SARS-CoV-2-Infektion vor, kann keine Entlassung in eine Einrichtung erfolgen und das Krankenhaus hat die Versorgung der infizierten Person weiterhin sicherzustellen. Andernfalls ist der aufnehmenden Einrichtung das negative Testergebnis zum Zeitpunkt des Übergangs schriftlich zu bestätigen.

3.2

Bei Neuaufnahmen in Einrichtungen, die nicht aus einem Krankenhaus erfolgen, ist eine Testung entsprechend der Handreichung für den öffentlichen Gesundheitsdienst des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen für Testungen auf SARS-CoV-2 auf Veranlassung der unteren Gesundheitsbehörde vorzunehmen. Das negative Testergebnis ist der aufnehmenden Einrichtung vor der Aufnahme vorzulegen. Liegt nach PCR-Befund eine SARS-CoV-2-Infektion vor, kann keine Aufnahme in eine Einrichtung erfolgen. Sollte bei Wohnungslo-

sigkeit kein Verbleib in der eigenen Häuslichkeit bis zum Vorliegen des Testergebnisses möglich sein, ist zumindest die Testung vor der Aufnahme vorzunehmen.

Bei Wiederaufnahmen, die nicht aus einem Krankenhaus erfolgen, ist durch die Einrichtung ein Kurzscreening nach Ziffer 5 durchzuführen. Halten die Einrichtungsleitungen in begründeten Ausnahmefällen aufgrund von außergewöhnlichen Infektionsrisiken oder einer besonderen Vulnerabilität der im Wohnangebot lebenden Personen weitergehende Infektionsschutzmaßnahmen (z.B. Testungen, Quarantäneauflagen) im Zusammenhang mit Wiederaufnahmen für erforderlich, sind diese gegenüber der für das Wohn- und Teilhabegesetz zuständigen Behörde rechtzeitig anzuzeigen und von dieser zu genehmigen.

4.

Schutzmaßnahmen in Bezug auf das Personal

Das Personal der Einrichtungen nach Ziffer 1 ist verbindlich vor jeder Schicht auf Symptomfreiheit bezogen auf eine SARS-CoV-2-Infektion und zu Kontakten zu an COVID-19 erkrankten Personen zu befragen. Sofern nach dem Ergebnis eine Infektion der Mitarbeiterin beziehungsweise des Mitarbeiters mit dem SARS-CoV-2-Virus nicht ausgeschlossen werden kann und eine kurzfristige Freistellung nicht möglich ist, ist die zuständige Gesundheitsbehörde unverzüglich zu informieren und eine Testung entsprechend der Handreichung des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen für Testungen auf SARS-CoV-2 auf Veranlassung der unteren Gesundheitsbehörde vorzunehmen.

5.

Anforderungen an einrichtungsbezogene Besuchskonzepte besonderer Wohnformen der Eingliederungshilfe gemäß § 5 Absatz 2 CoronaSchVO

Besuche in besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe müssen zur Vermeidung von Infektionsgefahren unter Berücksichtigung der jeweils aktuellen Richtlinien und Empfehlungen des Robert Koch-Instituts und unter Berücksichtigung des Rechts der Bewohner auf Teilhabe und soziale Kontakte organisiert und durchgeführt werden. Hierzu haben die Einrichtungen unter Berücksichtigung der einrichtungsbezogenen Rahmenbedingungen ihr Besuchskonzept unter Darstellung der vorgesehenen Hygienemaßnahmen und des Teilhabebedarfs der Bewohner fortzuschreiben. Hierbei ist dem Beirat der Nutzerinnen und Nutzer der Einrichtung die Gelegenheit zur Mitwirkung zu geben. Das Konzept ist ferner mit den Bewohnern und deren Angehörigen zu kommunizieren.

Insbesondere muss seitens der Einrichtung sichergestellt sein, dass

1. bei den Besuchern ein Kurzscreening (Erkältungssymptome, COVID-19-Infektion, Kontakt mit Infizierten oder Kontaktpersonen gemäß der Richtlinie des RKI) durchgeführt wird,

2. die Besucher mindestens durch Aushang über die aktuellen Hygienevorgaben (Schutzausrüstung, Nieshygiene, Abstandsgebot usw.) informiert und diese eingehalten werden,
3. Besuche im Innenbereich unterbleiben, wenn und soweit in der Einrichtung bei Bewohnern oder Beschäftigten eine COVID-19-Infektion festgestellt wurde und die betroffenen Personen noch nicht isoliert werden konnten oder nicht bereits gesundet sind,
4. ein Besuchsregister geführt wird, in dem der Name des Besuchers, eine Telefonnummer, unter der die Besucherin bzw. der Besucher erreicht werden kann, das Datum und die Uhrzeiten des Besuchs sowie der besuchte Bewohner erfasst werden. Die Daten sind vier Wochen aufzubewahren und anschließend zu vernichten, wenn sie nicht von der nach § 28 IfSG zuständigen Behörde benötigt werden.

Befinden sich in den Einrichtungen Bewohnerinnen und Bewohner, die in vergleichbarer Weise gefährdet sind wie solche in Alten- und Pflegeheimen, kann die Einrichtungsleitung die Anwendung der Allgemeinverfügung „Schutz von Pflegeeinrichtungen vor dem Eintrag von SARS-CoV-2-Viren unter Berücksichtigung des Rechts auf Teilhabe und sozialer Kontakte der pflegebedürftigen Menschen“ (AVPflegeundBesuche) für Teile der Einrichtung anordnen; dies ist von der nach dem Wohn- und Teilhabegesetz zuständigen Behörde zu genehmigen.

6.

Zugangsrechte weiterer Personen

Seelsorgern sowie Dienstleistern zur medizinisch-pflegerischen Versorgung und zur weiteren Grundversorgung (Friseure, Fußpflege) sowie Ehrenamtlichen, die innerhalb der Einrichtung Teilhabeangebote durchführen, ist unter geeigneten Hygienevorgaben ein Zugang zu den Einrichtungen zu ermöglichen. Zuzulassen sind ferner Besuche, die aus Rechtsgründen (insbesondere zwingende Angelegenheiten im Zusammenhang mit einer rechtlichen Betreuung) erforderlich sind. Auch die Daten dieser Personen sind in dem Besuchsregister (s. Ziffer 5.4) zu erfassen.

7.

Verlassen der Einrichtung

Bewohner aller Wohnformen der Eingliederungs- und Sozialhilfe können die Einrichtung bei Beachtung der allgemeinen Infektionsschutzstandards ohne Einschränkung verlassen.

8.

Verbot öffentlicher Veranstaltungen

Sämtliche öffentlichen Veranstaltungen wie beispielsweise Vorträge, Lesungen, Informationsveranstaltungen sind in Einrichtungen untersagt.

9.

Organisatorische Maßnahmen zum Infektionsschutz in anderen Wohnformen der Eingliederungshilfe

Die Regelungen der Ziffern 1 - 8 gelten sinngemäß auch für anbieterverantwortete Wohngemeinschaften im Sinne des § 24 Absatz 3 des Wohn- und Teilhabegesetzes.

10.

Weitere Anlässe für Testungen

10.1.

In begründeten Ausnahmefällen aufgrund von außergewöhnlichen Infektionsrisiken oder einer besonderen Vulnerabilität von Nutzerinnen und Nutzer der ambulanten Dienste der Eingliederungshilfe, Beschäftigten in Werkstätten für behinderte Menschen sowie Nutzerinnen und Nutzern von Tagesstätten für psychisch kranke Menschen können Einrichtungsleitungen bzw. Dienstleitungen die analoge Anwendung von Ziffer 11.1 Satz 1 der CoronaAVPflegeundBesuche anordnen; dies ist von der unteren Gesundheitsbehörde zu genehmigen.

10.2.

Sofern es im Gebiet eines Kreises bzw. einer kreisfreien Stadt zu einem vermehrten Auftreten von Infektionen mit dem SARS-CoV-2-Virus kommt, ist für die Bewohnerinnen und Bewohner in besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe, die Nutzerinnen und Nutzer der ambulanten Dienste der Eingliederungshilfe, die Beschäftigten in Werkstätten für behinderte Menschen, Nutzerinnen und Nutzern von Tagesstätten für psychisch kranke Menschen sowie das Personal der vorgenannten Einrichtungen und Dienste Ziffer 11.2 der CoronaAVPflegeundBesuche entsprechend anzuwenden.

11.

Aufgaben der nach dem Wohn- und Teilhabegesetz zuständigen Behörde

Das Besuchskonzept nach Ziffer 5 ist der zuständigen Behörde nach dem Wohn- und Teilhabegesetz zur Kenntnis zu geben. Diese Behörde überwacht im Rahmen ihrer Zuständigkeit nach § 43 Wohn- und Teilhabegesetz, dass das Recht der Bewohner auf Teilhabe am sozialen und gesellschaftlichen Leben im Konzept und bei seiner Umsetzung ausreichend berücksichtigt wird.

Sie kann hierzu gemäß § 15 Absatz 2 des Wohn- und Teilhabegesetzes die erforderlichen Anordnungen treffen.

12.

In-Kraft-Treten und Vollziehbarkeit

Die vorstehenden Anordnungen treten drei Tage ab Bekanntgabe in Kraft und sind sofort vollziehbar.

13.

Bekanntgabe

Diese Allgemeinverfügung wird gemäß § 41 Absatz 3 und 4 des Verwaltungsverfahrensgesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen (VwVfG NRW) in der Fassung der Bekanntmachung vom 12. November 1999 ([GV. NRW. S. 602](#)), das zuletzt durch Artikel 6 des Gesetzes vom 17. Mai 2018 ([GV. NRW. S. 244](#)) geändert worden ist, öffentlich bekannt gemacht und gilt mit dem auf die Bekanntmachung folgenden Tag als bekannt gegeben. Sie ersetzt die Allgemeinverfügung des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales „Schutz von Menschen mit Behinderungen und Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten in besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe und Einrichtungen der Sozialhilfe vor dem Eintrag von SARS-CoV-2-Viren unter Berücksichtigung des Rechts auf soziale Teilhabe“ (CoronaAVEGHSozH) vom 19. Juni 2020.

Begründung

Zu 2.

Umgang mit infizierten Personen und Verdachtsfällen

Die jeweils getrennte Unterbringung von eindeutig nicht-infizierten Bewohnerinnen und Bewohnern von Personen, bei denen ein Verdacht auf eine Infektion nicht ausgeschlossen werden kann, sowie jenen, bei denen eine Infektion durch Abstrichergebnisse bestätigt ist, stellt die Einrichtungen vor erhebliche Herausforderungen in Bezug auf die Verfügbarkeit des für die Betreuung erforderlichen Personals. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass die normalerweise bestehenden leistungs- und ordnungsrechtlichen Anforderungen an Qualität und Quantität des eingesetzten Personals herabgesetzt wurden.

Mit dieser Regelung erhalten die Einrichtungen die Möglichkeit, abweichend von der Einzelzim-merunterbringung eigene Konzepte, zum Beispiel durch Schaffung von eigenen Isolationsbereichen zur Kohortierung infizierter Personen, anzuwenden.

Darüber hinaus ist wesentlicher Baustein für die Sicherstellung des höchstmöglichen Schutzes der Bewohnerinnen und Bewohner, dass nach Möglichkeit Menschen, die in Einrichtungen neu- beziehungsweise wiederaufgenommen werden, regelhaft getestet werden, um Gewissheit zu haben, ob eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus vorliegt. Die Testungen sind entsprechend der Handreichung des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen für Testungen auf SARS-CoV-2 auf Veranlassung der unteren Gesundheitsbehörde vorzunehmen.

Zu 3.

Wesentlicher Baustein für die Sicherstellung des höchstmöglichen Schutzes der Bewohnerinnen und Bewohner ist es, dass nach Möglichkeit nur Menschen in den besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe und Einrichtungen der Sozialhilfe neu- beziehungsweise wiederaufgenommen werden, bei denen eine Infektion mit dem Corona-Virus weitestgehend ausgeschlossen werden kann. Dies kann nur durch Testungen der neu- beziehungsweise wiederaufgenommen Personen und – sofern nicht von einer Immunität auszugehen ist – durch gesicherte Transporte erreicht werden.

Nach der vorliegenden Regelung haben bei Neu- und Wiederaufnahmen nach einem Krankenhausaufenthalt die Krankenhäuser zu gewährleisten, dass zum Zeitpunkt der Entlassung keine Infizierung mit dem SARS-CoV-2-Virus vorliegt.

Bei Neuaufnahmen in Einrichtungen, die nicht aus einem Krankenhaus erfolgen, ist durch das örtliche Gesundheitsamt eine Testung entsprechend der Handreichung für den öffentlichen Gesundheitsdienst des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen für Testungen auf SARS-CoV-2 auf Veranlassung der unteren Gesundheitsbehörde vorzunehmen.

Bei Wiederaufnahmen, die nicht aus einem Krankenhaus erfolgen, ist durch die Einrichtung ein Kurzscreening nach Ziffer 5 durchzuführen. Wiederaufnahmen, die nicht aus einem Krankenhaus erfolgen, liegen z.B. vor, wenn Kinder mehrere Tage bei ihren Eltern verbracht haben. Nur in begründeten Ausnahmefällen, beispielsweise, wenn in dem Wohnangebot außergewöhnliche Infektionsrisiken bestehen oder eine besondere Vulnerabilität der anderen dort lebenden Personen dies erfordert, kann die Einrichtungsleitung weitergehende Infektionsschutzmaßnahmen anordnen.

Zu 4.

Schutzmaßnahmen bezogen auf das Personal

Durch die Einbeziehung des Personals in das Schutzkonzept wird erreicht, dass die Verbreitung des Virus in einer Einrichtung nicht unerkannt geschieht. Nach den aktuellen Empfehlungen des RKI ist es dabei in Abstimmung mit der unteren Gesundheitsbehörde auch möglich, dass Personal weiter eingesetzt werden kann, bei dem eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus nicht ausgeschlossen werden kann, wenn dies zur Aufrechterhaltung der Versorgung in der Einrichtung unabdingbar ist. Die Testungen sind entsprechend der Handreichung des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen für Testungen auf SARS-CoV-2 auf Veranlassung der unteren Gesundheitsbehörde vorzunehmen.

Zu 5.

Anforderungen an einrichtungsbezogene Besuchskonzepte besonderer Wohnformen der Eingliederungshilfe gemäß § 5 Absatz 2 CoronaSchVO

§ 1 Abs. 3 WTG sieht vor, dass die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter den Menschen eine angemessene und individuelle Lebensgestaltung insbesondere durch die gleichberechtigte Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben in der Gemeinschaft ermöglichen. Demzufolge dürfen Besuche von den Leistungsanbieterinnen und –anbietern oder der Einrichtungsleitung ganz oder teilweise nur untersagt werden, wenn dies unerlässlich ist, um eine unzumutbare Beeinträchtigung der Interessen der Nutzerinnen und Nutzer oder des Betriebes der Einrichtung abzuwenden (§ 19 Abs. 2 WTG).

Bezogen auf die derzeitige Phase des Ausbruchs des Corona-Virus bedeutet dies, dass Besuche zu ermöglichen sind und nur noch die unter Ziffer 5 vorgesehenen Schutzmaßnahmen umzusetzen sind.

Zu 7.

Verlassen der Einrichtung

Zu den Freiheitsrechten der Bewohner gehört es auch, dass sie die Einrichtung nach eigenem Ermessen verlassen können. Eine Isolierung nach Rückkehr kommt nur in Betracht, wenn ein konkreter Verdacht auf ungeschützte Kontakte mit infizierten Personen besteht, der von der Einrichtungsleitung dann auch nachvollziehbar zu begründen und von der für das Wohn- und Teilhabegesetz zuständigen Behörde zu genehmigen ist.

Zu 9.

Organisatorische Maßnahmen zum Infektionsschutz in anderen Wohnformen der Eingliederungshilfe

Auch in dem genannten Leistungsangebot werden Personen versorgt, bei denen eine besondere Bedrohung durch das SARS-CoV-2-Virus besteht. Aufgrund ihrer geringen Größe können die Regelungen dieser Allgemeinverfügung aber nicht eins zu eins auf anbieterverantwortete Wohngemeinschaften übertragen werden. Hier sollen die zuständigen Behörden nach dem Wohn- und Teilhabegesetz und die unteren Gesundheitsbehörden die für diese Wohnformen Verantwortlichen bei der Entwicklung wirkungsgleicher Konzepte beraten.

Zu 10.

Weitere Anlässe für Testungen

Analog zur CoronaAVPflegeundBesuche sollen in bestimmten Fällen auch Testungen erfolgen von Nutzerinnen und Nutzer der ambulanten Dienste der Eingliederungshilfe, Beschäftigten in Werkstätten für behinderte Menschen, Nutzerinnen und Nutzern von Tagesstätten für psychisch kranke Menschen sowie zudem in den Fällen, wenn es im Gebiet eines Kreises bzw. einer kreisfreien Stadt zu einem vermehrten Auftreten von Infektionen kommt. Dies gilt auch für ambulante Dienste der Eingliederungshilfe, die Einrichtungen aufsuchen, für die eine gesonderte Regelung zu Schutzmaßnahmen in Bezug auf das Personal getroffen wurde (z.B. im Bereich der Kinderta-

geseinrichtungen bzw. heilpädagogische Kindertagesstätten), sowie Einrichtungen in der Frühförderung nach SGB IX.

Zu 12.

In-Kraft-Treten und Vollziehbarkeit

Diese Allgemeinverfügung ist kraft Gesetzes sofort vollziehbar nach § 17 des Infektionsschutz- und Befugnisgesetzes und § 28 Absatz 3 in Verbindung mit § 16 Absatz 8 des Infektionsschutzgesetzes. Die Anfechtungsklage hat keine aufschiebende Wirkung.

Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diese Allgemeinverfügung kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Klage erhoben werden. Die Klage ist schriftlich oder zur Niederschrift bei dem Verwaltungsgericht, in dessen Bezirk die Klägerin beziehungsweise der Kläger zur Zeit der Klageerhebung ihren oder seinen Sitz oder Wohnsitz hat, zu erheben.

Für Klägerinnen beziehungsweise Kläger mit Wohnsitz in der Städteregion Aachen oder der Kreise Düren, Euskirchen oder Heinsberg ist die Klage bei dem Verwaltungsgericht Aachen, Adalbertsteinweg 92, 52070 Aachen, zu erheben.

Für Klägerinnen beziehungsweise Kläger mit Wohnsitz im Gebiet der kreisfreien Städte Hagen oder Hamm oder des Ennepe-Ruhr-Kreises, des Hochsauerlandkreises, des Märkischen Kreises oder der Kreise Olpe, Siegen-Wittgenstein oder Soest ist die Klage bei dem Verwaltungsgericht Arnsberg, Jägerstraße 1, 59821 Arnsberg, zu erheben.

Für Klägerinnen beziehungsweise Kläger mit Wohnsitz im Gebiet der kreisfreien Städte Düsseldorf, Duisburg, Krefeld, Mönchengladbach, Mülheim an der Ruhr, Oberhausen, Remscheid, Solingen oder Wuppertal oder der Kreise Kleve oder Mettmann, des Rhein-Kreises Neuss oder der Kreise Viersen oder Wesel ist die Klage bei dem Verwaltungsgericht Düsseldorf, Bastionstraße 39, 40213 Düsseldorf, zu erheben.

Für Klägerinnen beziehungsweise Kläger mit Wohnsitz im Gebiet der kreisfreien Städte Bochum, Bottrop, Dortmund, Essen, Gelsenkirchen oder Herne oder der Kreise Recklinghausen oder Unna ist die Klage beim Verwaltungsgericht Gelsenkirchen, Bahnhofsvorplatz 3, 45879 Gelsenkirchen, zu erheben.

Für Klägerinnen beziehungsweise Kläger mit Wohnsitz im Gebiet der kreisfreien Städte Bonn, Köln oder Leverkusen oder des Oberbergischen Kreises, des Rhein-Erft-Kreises, des Rheinisch-Bergischen Kreises oder des Rhein-Sieg-Kreises ist die Klage beim Verwaltungsgericht Köln, Appellhofplatz, 50667 Köln, zu erheben.

Für Klägerinnen beziehungsweise Kläger mit Wohnsitz im Gebiet der kreisfreien Stadt Bielefeld oder der Kreise Gütersloh, Herford, Höxter, Lippe, Minden-Lübbecke oder Paderborn ist die Klage beim Verwaltungsgericht Minden, Königswall 8, 32423 Minden, zu erheben.

Für Klägerinnen beziehungsweise Kläger mit Wohnsitz im Gebiet der kreisfreien Stadt Münster oder der Kreise Borken, Coesfeld, Steinfurt oder Warendorf ist die Klage beim Verwaltungsgericht Münster, Manfred-von-Richthofen-Straße 8, 48145 Münster, zu erheben.

Für Klägerinnen beziehungsweise Kläger ohne Sitz oder Wohnsitz in Nordrhein-Westfalen ist die Klage beim Verwaltungsgericht Düsseldorf, Bastionstraße 39, 40213 Düsseldorf, zu erheben.

Die Klage kann nach Maßgabe von § 55a Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) in Verbindung mit der Verordnung über die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Behördenpostfach (Elektronischer-Rechtsverkehr-Verordnung) vom 24. November 2017 in der jeweils aktuell gültigen Fassung in elektronischer Form erhoben werden.

Düsseldorf, den 27. August 2020

Der Staatssekretär für Arbeit, Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen

Dr. Edmund H e l l e r

MBI. NRW. 2020 S. 468a.