

## Allgemeinverfügung vom 16. März 2020

### betreffend

### **Besuchsverbot in Pflegeheimen gemäss Art. 40 des Bundesgesetzes über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz, EpG; SR 818.101)**

#### I.

Der Coronavirus (nachfolgend: COVID-19) ist ein kürzlich in China entdeckter Virus, welcher sich von dort aus rasant ausbreitet. Er löst eine ansteckende Atemwegserkrankung aus. Viele Einzelheiten dazu sind noch unbekannt. Atemwegserkrankungen mit COVID-19 sind ansteckend und können schwere Komplikationen mit sich bringen, insbesondere bei älteren Menschen. Es kann bis 14 Tage nach einer Infektion mit dem COVID-19 dauern, bis eine infizierte Person Symptome entwickelt und andere Personen anstecken kann. Damit stellt das COVID-19 eine erhebliche Gefährdung der öffentlichen Gesundheit dar.

Am 30. Januar 2020 hat die Weltgesundheitsorganisation (nachfolgend: WHO) die gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite (Public Health Emergency of International Concern) ausgerufen. Am 28. Februar 2020 hat der Bundesrat für die Schweiz aufgrund des COVID-19 die besondere Lage gemäss Art. 6 Abs. 1 Bst. b EpG erklärt und die Verordnung über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (COVID-19 [SR 818.101.24]) beschlossen. Diese sah zeitlich befristete Verbote und Einschränkungen von öffentlichen und privaten Veranstaltungen vor. Die WHO hat die Verbreitung des COVID-19 mittlerweile als Pandemie eingestuft. Am 13. März 2020 hat der Bundesrat auf dem Verordnungsweg (Verordnung 2 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus [COVID-19], SR 818.101.24) Einschränkungen beim Grenzverkehr, befristete Schliessungen und befristete Verbote und Einschränkungen von öffentlichen und privaten Veranstaltungen beschlossen.

Besondere Probleme stellen sich im Zusammenhang mit dem COVID-19 in den Pflegeheimen gemäss § 144 Abs. 3 Sozialgesetz (SG; BGS 831.1) des Kantons Solothurn. Zu den Risikogruppen betreffend eine Ansteckung mit dem neuartigen Virus gehören gemäss bisherigen Erkenntnissen bspw. Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Bluthochdruck, Diabetes, chronische Atemwegserkrankungen, Krebs sowie Erkrankungen und Therapien, die das Immunsystem schwächen. Ausserdem gefährdet sind gemäss BAG Menschen ab 65 Jahren. Es besteht die Gefahr, dass mit dem COVID-19 infizierte Besucherinnen und Besucher Bewohnerinnen und Bewohner bzw. Patientinnen und Patienten infizieren, welche für schwere Krankheitsverläufe besonders gefährdet sind. Auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die für die Betreuung der Risikogruppen besonders wichtig sind, könnten angesteckt werden.

#### II.

##### 1.

1.1 Gestützt auf Art. 40 Abs. 1 EpG können Massnahmen angeordnet werden, um die Verbreitung übertragbarer Krankheiten in der Bevölkerung oder in bestimmten Personengruppen zu verhindern. Entsprechende Massnahmen bezwecken die Verminderung enger Kontakte zwischen Personen oder die Verhinderung einer Exposition in einer bestimmten Umgebung. Ziel ist es, die

Wahrscheinlichkeit zu senken, dass Individuen einem Erreger ausgesetzt und dadurch möglicherweise infiziert werden. Diese Massnahmen sind auf die kollektive Ebene ausgerichtet und betreffen vor allem Veranstaltungen, Schulen, öffentliche Institutionen und Unternehmen, da Menschenansammlungen für die Ausbreitung bestimmter Krankheiten besonders förderlich sind. Die möglichen Einschränkungen sollen die Anzahl erkrankter Personen verringern, indem sie die Ausbreitung der Krankheit eindämmen oder verlangsamen. Beim Entscheid, ob konkrete Massnahmen angeordnet werden sollen, sind das epidemiologische Umfeld in der Schweiz und im Ausland (Ort, Ausdehnung und Entwicklung der Herde, Infektiosität, besonders betroffene Gruppen) sowie die Merkmale der Veranstaltung, der Schule, der öffentlichen Institution oder der Unternehmen (Herkunft, Anzahl der Teilnehmenden, Zugehörigkeit der betreffenden Personen zu besonders stark betroffenen Gruppen etc.) zu berücksichtigen. Neben der Beurteilung des Risikos für die öffentliche Gesundheit sind bei der Prüfung entsprechender Einschränkungen auch die gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Folgen in Betracht zu ziehen (vgl. Botschaft zur Revision des Bundesgesetzes über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen [Epidemiengesetz, EpG] vom 3. Dezember 2010 [BBl 2010 311 ff., 392]).

Es können namentlich Schulen, andere öffentliche Institutionen und private Unternehmungen geschlossen oder Vorschriften zum Betrieb verfügt werden. Überdies können das Betreten und Verlassen bestimmter Gebäude und Gebiete sowie bestimmte Aktivitäten an definierten Orten verboten oder eingeschränkt werden (Art. 40 Abs. 2 Bst. b und c EpG). Die Absperrung bestimmter Quartiere oder Häusergruppen sind geeignet, die Weiterverbreitung von übertragbaren Krankheiten signifikant einzuschränken (Botschaft EpG, S. 392).

Die Massnahmen dürfen nur so lange dauern, wie es notwendig ist, um die Verbreitung einer übertragbaren Krankheit zu verhindern. Sie sind regelmässig zu überprüfen (Art. 40 Abs. 3 EpG). Damit wird der Grundsatz der Verhältnismässigkeit angesprochen. Verwaltungsmassnahmen müssen zur Verwirklichung des im öffentlichen Interesses liegenden Ziels geeignet und in sachlicher, räumlicher, zeitlicher und persönlicher Hinsicht erforderlich sein. Ausserdem muss der angestrebte Zweck in einem vernünftigen Verhältnis zu den Belastungen stehen, die den betroffenen Personen auferlegt werden (HÄFELIN ULRICH/MÜLLER GEORG/UHLMANN FELIX, Allgemeines Verwaltungsrecht, 7. Aufl., Zürich/St. Gallen 2016, Rz. 514 ff.).

1.2 Die Anordnung von Massnahmen gemäss Art. 40 EpG erfolgt im Kanton Solothurn namens des Departements des Innern (nachfolgend: Ddl) durch die Kantonsärztin oder den Kantonsarzt (§ 49 Abs. 1 Gesundheitsgesetz [GesG; BGS 811.11] und § 3 Abs. 2 Bst. g Verordnung über den Vollzug der eidgenössischen Epidemiengesetzgebung [kantonale Epidemienverordnung, V EpG; BGS 811.16]). Die Kantonsärztin oder der Kantonsarzt ist ebenfalls für die Krankheitsbekämpfung in Institutionen des Bildungs- und Gesundheitswesens, in Strafvollzugsanstalten oder in Unterkünften des Bundes, der Kantone oder der Gemeinden im Asylbereich zuständig (Botschaft EpG; S. 402)).

2. Besuchsverbote sind geeignete Massnahmen, um den Ausbruch und die Verbreitung des COVID-19 in den Alters- und Pflegeheimen wirksam zu bekämpfen. Des Weiteren sind, wie nachfolgend aufzuzeigen ist, mildere Massnahmen nicht zielführend.

Das systematische Befragen der Besucherinnen und Besucher nach Krankheitssymptomen und das Hinweisen auf die Hygienevorschriften gewährleistet keine hinreichende Sicherheit vor Infektionen. Ferner ist es zwar sinnvoll, Besucherinnen und Besucher in unklaren Fällen oder bei unkooperativem Verhalten den Zugang zu den Pflegeheimen zu verwehren. Diese Massnahmen garantieren jedoch ebenfalls keinen flächendeckenden Schutz vor Infektionen. Es ist an dieser Stelle nochmals zu betonen, dass es bis 14 Tage nach einer Infektion mit dem COVID-19 dauern kann, bis eine infizierte Person Symptome entwickelt und andere Personen anstecken kann. Somit liessen sich Besucherinnen und Besucher nicht in verlässlicher Weise gesundheitlich überprüfen.

3. Vor diesem Hintergrund erweisen sich aufgrund der vom Bundesrat erklärten besonderen Lage bis 19. April 2020 befristete Besuchsverbote, insbesondere in Anbetracht der auf dem Spiel stehenden, hochrangigen Interessen an der Aufrechterhaltung der öffentlichen Gesundheit

und dem Schutz besonders vulnerabler Bevölkerungsgruppen, als geeignet, erforderlich und folglich als verhältnismässig. Es gelten folgende Anordnungen:

- In den Pflegeheimen ist der Empfang von Besucherinnen und Besuchern nicht gestattet. Ausnahmsweise können in sachlich begründeten Einzelfällen (bspw. Palliative Care) Besuche bewilligt werden.

Die vorerwähnten Massnahmen sind gültig, solange sie sich – unter Zugrundelegung der Empfehlungen des Bundesrats und des BAG – für die Vermeidung des COVID-19 in den Alters- und Pflegeheimen als erforderlich erweisen. Sie können durch die zuständigen Behörden jederzeit gelockert oder aufgehoben werden, sofern dies die epidemiologische Situation zulässt.

Nach Ablauf der Befristung sind die epidemiologische Situation und der damit einhergehende Handlungsbedarf nochmals einlässlich zu prüfen. Sofern erneute Massnahmen erforderlich sein sollten, ist eine erneute Verfügung zu erlassen.

4. Die vorliegende Verfügung regelt einen konkreten Sachverhalt und richtet sich an eine individuell nicht bestimmte, jedoch nach spezifischen Merkmalen bestimmbare Vielzahl von Adressaten. Es handelt sich dabei um eine sog. Allgemeinverfügung, die sich an ein anonymes, individuell nicht näher bestimmtes Adressatenkollektiv richtet. Dabei ist von einem offenen Adressatenkreis auszugehen, da dieser im Moment des Verfügungserlasses zahlenmässig unbestimmt ist und in der Zeitachse variabel bleibt (permanente Neueintritte und Austritte von Bewohnern/Patienten). Die Identifikation der einzelnen, meist zahlreichen Adressaten wäre nicht nur mit erheblichen praktischen Schwierigkeiten verbunden, sondern ist für die anordnende Behörde überdies auch von untergeordnetem Interesse, da die Allgemeinverfügung auf ein Kollektiv fokussiert (MÜLLER MARKUS, in: AUER CHRISTOPH/MÜLLER MARKUS/SCHINDLER BENJAMIN [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren [VwVG], 2. Aufl., Zürich/St. Gallen 2019, N 41 ff. zu Art. 5 VwVG).

Um die Ausbreitung des COVID-19 in den Pflegeheimen zu verhindern, müssen die vorerwähnten Massnahmen rasch getroffen werden. Deshalb ist es aus gesundheitspolizeilichen Gründen gerechtfertigt, auf eine vorgängige Anhörung zu verzichten (vgl. § 23 Abs. 2 Gesetz über den Rechtsschutz in Verwaltungssachen [Verwaltungsrechtspflegegesetz, VRG; BGS 124.11]). Da eine individuelle Zustellung von Allgemeinverfügungen überdies nicht möglich bzw. nicht zumutbar ist, kann diese unter sinngemässer Anwendung von Art. 141 der Schweizerischen Zivilprozessordnung (Zivilprozessordnung, ZPO; SR 272) im Amtsblatt des Kantons Solothurn publiziert werden (§ 21 Abs. 3 VRG). Bei Eröffnung durch amtliche Publikation kann auf die Begründung der Verfügung verzichtet werden (§ 21<sup>bis</sup> Bst. b VRG). Die Zustellung gilt am Tag der Publikation als erfolgt. Die begründete Allgemeinverfügung wird während der Beschwerdefrist beim Ddl zur Einsicht öffentlich aufgelegt.

5. Aufgrund der Dringlichkeit der Massnahmen für einen wirksamen Schutz der öffentlichen Gesundheit ist die vorliegende Verfügung sofort wirksam und einer allfälligen Beschwerde wird die aufschiebende Wirkung entzogen (§ 36 Abs. 2 und 3 VRG).

6. Widerhandlungen gegen die Besuchsverbote werden mit Busse bestraft (Art. 83 Abs. 1 Bst. j EpG).

### III.

Demnach wird **entschieden**:

1. In Pflegeheimen gemäss § 144 Abs. 3 SG im Kanton Solothurn ist der Empfang von Besucherinnen und Besuchern nicht gestattet.
2. Ausnahmsweise können in sachlich begründeten Einzelfällen Besuche bewilligt werden. Zuständig ist die Leitung der Institution.
3. Die Leitungen sind für den Vollzug des Besuchsverbotes in ihrer Institution verantwortlich.
4. Die Allgemeinverfügung tritt mit sofortiger Wirkung in Kraft. Auf eine vorgängige Anhörung wird verzichtet. Die Allgemeinverfügung gilt bis 19. April 2020.

5. Einer allfälligen Beschwerde wird die aufschiebende Wirkung entzogen.
6. Sofern nach Ablauf der Gültigkeit der Allgemeinverfügung erneute Massnahmen erforderlich sind, wird eine erneute Verfügung erlassen.
7. Die begründete Allgemeinverfügung wird während der Beschwerdefrist beim Departement des Innern öffentlich aufgelegt.
8. Eine Verletzung der Besuchsverbote wird gemäss Art. 83 Abs. 1 Bst. j EpG strafrechtlich geahndet.

Namens des Departements des Innern



Prof. Dr. med. Lukas Fenner  
Kantonsarzt

**Rechtsmittelbelehrung:**

Gegen diese Verfügung kann innert 10 Tagen seit der Publikation im Amtsblatt beim Verwaltungsgericht des Kantons Solothurn, Amthaus 1, 4502 Solothurn, Beschwerde erhoben werden (§§ 29 und 66 ff. Gesetz über den Rechtsschutz in Verwaltungssachen [Verwaltungsrechtspflegegesetz, VRG; BGS 124.11]). Die Beschwerde ist schriftlich einzureichen und hat einen Antrag und eine Begründung zu enthalten.