

Begründung

zur Landesverordnung zur Absonderung von mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten oder krankheitsverdächtigen Personen und deren Hausstandsangehörigen und Kontaktpersonen (Absonderungsverordnung - AbsonderungsVO vom 17. September 2021¹

1. Ziel

Mit der Landesverordnung zur Absonderung von mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten oder krankheitsverdächtigen Personen und deren Hausstandsangehörigen und Kontaktpersonen wird die Absonderungspflicht nicht individuell im Einzelfall behördlich angeordnet, sondern es besteht eine abstrakt-generelle und unmittelbar geltende Regelung.

2. Ausgangslage

Bei dem Coronavirus SARS-CoV-2 handelt es sich um einen Krankheitserreger im Sinne von § 2 Nr. 1 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) und bei der Lungenkrankheit COVID-19, zu der eine Infektion mit diesem Virus führen kann, um eine übertragbare Krankheit im Sinne des § 2 Nr. 3 IfSG. Das Coronavirus SARS-CoV-2 hat sich in kurzer Zeit weltweit verbreitet. Auch in der Bundesrepublik kam es seit Januar 2020 zu einer erheblichen Verbreitung der Infektion in der Bevölkerung. Vor allem bei älteren und vorerkrankten Menschen besteht als besonderen Risikopersonen die Gefahr schwerer Verläufe. Neben den individuellen Krankheitsrisiken für den Einzelnen durch eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2, droht zudem die Gefahr einer Überforderung des Gesundheitssystems mit gravierenden Folgen für die Bevölkerung.

Nach der Risikobewertung des Robert Koch-Instituts handelt es sich weltweit und auch in der Bundesrepublik um eine sehr dynamische und ernst zu nehmende Situation. Es wird noch geraume Zeit in Anspruch nehmen, bis ein so signifikanter Teil der Bevölkerung eine Impfung erhalten kann, dass eine Herdenimmunität erreicht werden kann.

¹ Die wesentlichen Änderungen zur vorherigen Fassung der Begründung sind farblich markiert.

Die Therapie schwerer Krankheitsverläufe ist nach wie vor komplex und langwierig.

Das Robert Koch-Institut schätzt die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in der Bundesrepublik somit weiterhin als hoch ein, für Risikogruppen als sehr hoch. Insofern bestehen erhebliche Gefahren für Leben und Gesundheit der Bevölkerung.

Durch das Auftreten von eigenschaftsveränderten und ansteckenderen Virusvarianten hat das Infektionsgeschehen zusätzlich an Dynamik gewonnen.

3. Zweck der Absonderung

Oberstes Ziel ist es daher nach wie vor, eine weitere Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2, insbesondere solcher Mutationen, die ansteckender sind als der ursprüngliche Virustyp, zu verhindern, um schwere und lebensbedrohliche Krankheitsverläufe sowie eine Überlastung des Gesundheitssystems zu vermeiden und die medizinische Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen. Dieses Ziel kann vor allem durch die Vermeidung von Kontakten sowie die Identifizierung und Unterbrechung von Infektionsketten erreicht werden. Dabei ist gerade die mit der Landesverordnung geregelte Absonderung von Krankheitsverdächtigen, positiv auf das Coronavirus SARSCoV-2 getesteten Personen, Hausstandsangehörigen sowie engen Kontaktpersonen aus infektionsmedizinischer Sicht eine geeignete und erforderliche Maßnahme, Infektionsketten schnellstmöglich zu unterbrechen. Durch die frühestmögliche Isolierung von Personen, die – mit einer nicht unerheblichen Wahrscheinlichkeit – infektiös sind, sollen weitere Ansteckungen Dritter vermieden und eine weitere Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 in der Bevölkerung verhindert werden.

Aufgrund der besonderen Gefahr, die von dem Coronavirus SARS-CoV-2 und seiner Varianten aufgrund der hohen Übertragbarkeit und der häufig schweren bis hin zu tödlichen Krankheitsverläufe für andere Menschen ausgeht, muss das Interesse von infizierten oder krankheitsverdächtigen Personen an einer ungehinderten Bewegungsfreiheit gegenüber den hohen Rechtsgütern des Lebens und der Gesundheit bisher nicht erkrankter Personen zurückstehen. Dies gilt insbesondere im Hinblick auf die begrenzte Dauer der Absonderung.

4. Regelungsanlass

Mit der Landesverordnung wird die Absonderungspflicht im Sinne der §§ 28, 30 IfSG abstrakt-generell geregelt. Unberührt bleiben jedoch Verordnungen des Bundes aufgrund des § 28c Satz 1 IfSG. Die Absonderungspflicht von Krankheitsverdächtigen, positiv auf das Coronavirus SARS-CoV-2 getesteten Personen, Hausstandsangehörigen und engen Kontaktpersonen nach den jeweils geltenden Kriterien des Robert Koch-Institutes ergibt sich somit unmittelbar aus der Landesverordnung („automatische Absonderungspflicht“). Einer ausdrücklichen und individuellen Anordnung einer Absonderung durch die zuständige Behörde bedarf es damit nicht.

Eine individuelle Anordnung der Absonderung ist angesichts der nach wie vor hohen Fall- und Verdachtszahlen derzeit nicht leistbar und wird auch den Erfordernissen eines schnellstmöglichen Infektionsschutzes nicht gerecht.

Die Landesverordnung trägt dem Bedürfnis nach einer die Betroffenen unmittelbar verpflichtenden Regelung Rechnung und dient der Unterstützung der zuständigen Gesundheitsämter, um eine effektive Unterbrechung von Infektionsketten sicherzustellen.

Darüber hinaus werden mit der Landesverordnung die Voraussetzungen und Rahmenbedingungen der Absonderung einheitlich geregelt. Insbesondere wird der Begriff der „Absonderung“ einheitlich verwendet und umfasst sowohl die Begriffe „Quarantäne“ als auch „Isolation“.

5. Überblick über die Regelungen der Landesverordnung

Eine unmittelbare Absonderungspflicht besteht nur für solche Personen, bei denen ein Absonderungssachverhalt vorliegt. Dies ist bei positiv getesteten Personen, Krankheitsverdächtigen, engen Kontaktpersonen sowie bei Personen, die mit einer positiv getesteten Person in einem gemeinsamen Hausstand leben, der Fall.

Zu § 1 (Begriffsbestimmungen)

§ 1 definiert die für den Regelungsgehalt der Landesverordnung wichtige Begriffe wie Absonderung, Covid 19-Krankheitsverdächtiger, positiv getestete Person, Hausstandsangehöriger, enge Kontaktperson, Selbsttest und Testeinrichtung und konkretisiert § 2 IfSG.

Die Einstufung von engen Kontaktpersonen (Konkretisierung des § 2 Nr. 7 IfSG) nimmt das zuständige Gesundheitsamt im Einzelfall vor, da nicht alle Kontaktpersonen, etwa bei nur kurzfristigem Kontakt, in diese Kategorie mit der Folge einer Absonderungspflicht fallen und daher eine fachlich begründete Einstufung erforderlich ist. Vormalig wurden „enge Kontaktpersonen“ als „Kontaktpersonen der Kategorie I“ bezeichnet. Die Bezeichnung wurde vor einiger Zeit vom Robert-Koch-Institut geändert, ohne dass damit eine inhaltliche Änderung einherging.

Die Hausstandsangehörigkeit bezieht sich bei allen Regelungen auf einen gemeinsamen Hausstand mit der positiv getesteten Person. Ein Hausstand setzt eine faktische Wohngemeinschaft voraus, in der die Personen ihren Lebensmittelpunkt haben beziehungsweise sich in diesen regelmäßig und zeitlich nicht nur vorübergehend aufhalten.

Unter einem Selbsttest werden PoC-Antigenteste für den direkten Erregernachweis verstanden, die jeder an sich selbst vornehmen kann, der Selbsttest wird also nicht durch geschultes Personal vorgenommen.

Festzulegen war auch, bei welchen Einrichtungen die Testungen nach dieser Verordnung vorgenommen werden können. Grund hierfür war die Schaffung zahlreicher weiterer Testangebote, beispielsweise durch die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung (Corona-ArbSchV). Dafür wurde der Begriff Testeinrichtung definiert. Bei einer solchen sind alle PoC-Antigentestungen im Laufe der Absonderung oder zu deren Beendigung vorzunehmen. Testeinrichtung meint alle Leistungserbringer nach § 6 der Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Testverordnung – TestV), andere Testzentren oder andere Teststellen. Testmöglichkeiten beim eigenen Arbeitgeber sind davon nicht umfasst. Grund dieser Regelung ist die Vermeidung eines Interessenkonfliktes beim Arbeitgeber bezüglich der Beendigung der Absonderung der eigenen Mitarbeiter.

Zu § 2 (Absonderung von Krankheitsverdächtigen und positiv getesteten Personen)

§ 2 regelt die Absonderung von Krankheitsverdächtigen und positiv getesteten Personen. Um eine weitere Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 zu verhindern, müssen Infektionsketten so schnell wie möglich unterbrochen werden. Hierzu ist die Absonderung dieser Personen erforderlich und geeignet. Nur durch die Absonderung kann sichergestellt werden, dass der Kontakt zu anderen, bisher nicht infizierten Personen, weitestgehend reduziert beziehungsweise ausgeschlossen wird, sodass kein milderes Mittel gegeben ist.

Die zeitlich begrenzte Absonderung ist auch angemessen. Die sich hieraus ergebenden Einschränkungen stehen nicht außer Verhältnis zu dem Ziel, eine Weiterverbreitung dieses Krankheitserregers in der Bevölkerung zu verhindern. Aufgrund der besonderen Gefahr, die von dem neuartigen Erreger aufgrund seiner hohen Übertragbarkeit und der häufig schweren bis hin zu tödlichen Krankheitsverläufe für andere Menschen ausgeht, muss das Interesse von infizierten oder krankheitsverdächtigen Personen an einer ungehinderten Bewegungsfreiheit gegenüber den hohen Rechtsgütern des Lebens und der Gesundheit bisher nicht erkrankter Personen zurückstehen. Dies gilt insbesondere im Hinblick auf die begrenzte Dauer der Absonderung.

Das Ende der Absonderung variiert in Abhängigkeit der konkreten Fallgestaltung wie folgt:

Positiv getestete Personen, die durch einen durch geschultes Personal vorgenommenen PoC-Antigentest positiv getestet wurden, müssen sich dann nicht mehr absondern, wenn sie sich nach dem durch geschultes Personal vorgenommenen PoC-Antigentest noch einem PCR-Test unterziehen und dieser PCR-Test negativ ist. Ist der vorgenommene PCR-Test hingegen ebenfalls positiv, gelten die nachfolgenden Regelungen für die von vornherein mittels PCR-Test positiv getesteten Personen. Wird kein PCR-Test im Nachgang zu dem durch geschultes Personal vorgenommenen (positiven) PoC-Antigentest durchgeführt, gelten die folgenden Regelungen für die von vornherein mittels PCR-Test positiv getestete Personen, ebenfalls entsprechend.

Bei mittels PCR-Test positiv getesteten Personen kommt es für das Ende der Absonderung darauf an, ob typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus (Husten, Fieber, Schnupfen, Störung des Geschmacks- oder Geruchssinns) vorliegen oder nicht:

Positiv getestete Personen ohne typische Symptome („positiv getestete asymptomatische Personen“) können die Absonderung frühestens nach Ablauf von 14 Tagen nach Vornahme des positiven PCR-Tests beenden. Die Beendigung der Absonderung setzt – neben dem Ablauf von 14 Tagen – außerdem einen (weiteren) PCR-Test oder einen durch geschultes Personal bei einer Testeinrichtung vorgenommenen PoC-Antigentest voraus, der ein negatives Ergebnis aufweist. Dabei darf der entsprechende PCR-Test frühestens am elften Tag der Absonderung vorgenommen worden sein, der entsprechende PoC-Antigentest frühestens am 14. Tag der Absonderung. Sollte das Ergebnis dieses Tests positiv sein, oder wurde kein weiterer Test durchgeführt, verlängert sich die Dauer der Absonderungspflicht um weitere sieben Tage, beginnend mit dem Tag nach Vornahme der Testung, frühestens jedoch beginnend mit dem 15. Tag der Absonderung. Die Absonderung endet dann nach Ablauf der sieben Tage, ohne dass es einer weiteren Testung bedarf.

Positiv getestete Personen mit typischen Symptomen dürfen die Absonderung frühestens nach Ablauf von 14 Tagen nach dem positiven PCR-Test beenden, falls sie unmittelbar vor dem Ende der Absonderung mindestens 48 Stunden ununterbrochen symptomfrei waren. Die Beendigung der Absonderung setzt daneben auch einen (weiteren) PCR-Test bei einem schweren Krankheitsverlauf oder in allen anderen Fällen einen durch geschultes Personal bei einer Testeinrichtung vorgenommenen PoC-Antigentest mit negativem Ergebnis voraus. Dabei darf der entsprechende (weitere) PCR-Test frühestens am elften Tag der Absonderung vorgenommen worden sein, der PoC-Antigentest frühestens am 14. Tag der Absonderung. Sollte das Ergebnis dieses weiteren Tests positiv sein, oder wurde kein weiterer Test durchgeführt, verlängert sich die Dauer der Absonderungspflicht um weitere sieben Tage, beginnend mit dem Tag nach Vornahme der Testung, frühestens jedoch beginnend mit dem 15. Tag der Absonderung. Die Absonderung endet dann nach Ablauf der sieben Tage, ohne dass es einer weiteren Testung bedarf.

Schließlich wird klargestellt, dass für die Berechnung der Absonderungsdauer der Tag der Vornahme der Testung nicht mitgezählt wird.

Zu § 3 (Absonderung von Hausstandsangehörigen und engen Kontaktpersonen, Regelungen für Kinder in Kindertageeinrichtungen und Kindertagespflege)

§ 3 regelt die Absonderung von Hausstandsangehörigen und engen Kontaktpersonen und trifft weitere Regelungen für Schülerinnen und Schüler, Lehrkräfte und weiteres pädagogisches Personal in der Schule und Kinder, pädagogische Fachkräfte und sonstiges Betreuungspersonal in Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege.

Bei Hausstandsangehörigen und engen Kontaktpersonen besteht aufgrund ihrer Kontakte mit einer positiv getesteten Person die Gefahr einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2. Sowohl Hausstandsangehörige als auch enge Kontaktpersonen müssen sich unmittelbar nach Kenntniserlangung von dem positiven Testergebnis der im Hausstand lebenden Person beziehungsweise von ihrer Einstufung als enge Kontaktperson in die Absonderung begeben und einen PCR-Test machen.

Weist dieser PCR-Test bei dem Hausstandsangehörigen beziehungsweise der engen Kontaktperson ein positives Ergebnis auf, werden der Hausstandsangehörige beziehungsweise die enge Kontaktperson selbst zu einer positiv getesteten Person, sodass für sie die Absonderungsregelungen des § 2 Anwendung finden.

Weist der PCR-Test bei dem Hausstandsangehörigen beziehungsweise der engen Kontaktperson ein negatives Ergebnis auf, endet die Absonderung für den Hausstandsangehörigen nach Ablauf von 10 Tagen nach der Vornahme des PCR-Tests bei der positiv getesteten Person, bei der engen Kontaktperson nach Ablauf von 10 Tagen nach dem letzten Kontakt mit der positiv getesteten Person gemäß Mitteilung des zuständigen Gesundheitsamts. Die Absonderung kann auch durch Vorlage eines PCR-Tests oder eines durch geschultes Personal bei einer Testeinrichtung vorgenommenen PoC-Antigentests mit negativem Ergebnis beendet werden. Der PCR-Test darf frühestens am fünften Tag der Absonderung vorgenommen worden sein. Der PoC-Antigentest darf frühestens am siebten Tag der Absonderung vorgenommen worden sein. Im Falle eines positiven Ergebnisses des PCR-Tests oder des durch geschultes Personal in einer Testeinrichtung vorgenommenen PoC-Antigentests gilt § 2 Abs. 2 und 3. Bei Auftreten von typischen Symptomen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2, sind die Personen verpflichtet, eine

nochmalige Testung mittels eines PCR-Tests oder eines durch geschultes Personal in einer Testeinrichtung vorgenommenen PoC-Antigentests vornehmen zu lassen.

Für Hausstandsangehörige, die seit der Testung der positiv getesteten Person sowie in den letzten zehn Tagen vor dieser Testung keinen Kontakt zu der getesteten Person hatten und ihrerseits keine typischen Symptome aufweisen, entfällt die Absonderungspflicht grundsätzlich.

Außerdem gilt die Absonderungspflicht nicht für Hausstandsangehörige und Kontaktpersonen, wenn es sich bei diesen um geimpfte oder genesene Personen im Sinne des § 6 Abs. 1 Schutzmaßnahmen-Außnahmeverordnung handelt und kein Fall des § 6 Abs. 2 Schutzmaßnahmen-Außnahmeverordnung vorliegt. Mit der Einführung der Testungen beim jeweiligen Arbeitgeber wurde auch dieser Bereich geregelt. PoC-Antigentests nach dieser Verordnung, die im Laufe der Absonderung oder bei deren Beendigung vorzunehmen sind, müssen nun an einer Testeinrichtung vorgenommen werden. Testungen beim eigenen Arbeitgeber erfüllen diese Voraussetzung nicht.

Bei Auftreten einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 in Schulen besteht für die Schülerinnen und Schüler innerhalb der Klasse, Lern- oder Betreuungsgruppe, in der die Infektion aufgetreten ist, sowie deren Lehrkräfte oder weiteres pädagogisches Personal keine Absonderungspflicht, sondern stattdessen für den Zeitraum von fünf aufeinanderfolgenden Schultagen eine tägliche Testpflicht mittels Selbsttest sowie die Pflicht, eine medizinische Gesichtsmaske (OP-Maske) oder eine Maske der Standards KN95/N95 oder FFP2 oder eines vergleichbaren Standards zu tragen. Die tägliche Testpflicht gilt nicht für geimpfte Personen nach § 2 Nr. 2 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung (SchAusnahmV) vom 8. Mai 2021 (BAnz. AT 08.05.2021 V1) in der jeweils geltenden Fassung (geimpfte Personen) und genesene Personen nach § 2 Nr. 4 SchAusnahmV (genesene Personen). Die tägliche Testpflicht tritt an dem auf die Feststellung des positiven Testergebnisses folgenden Schultag ein. Die Maskenpflicht tritt unverzüglich ein und gilt für den Zeitraum der täglichen Testpflicht, auch wenn diese zeitlich erst nach der Maskenpflicht eintritt. Test- und Maskenpflicht entfallen, sofern ein PoC-Antigentest durch geschultes Personal in einer Testeinrichtung oder ein PCR-Test das positive Ergebnis des Selbsttests des jeweiligen Primärfalles (der oder die erste Infizierte eines Ausbruchs) widerlegen.

Bei Auftreten einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 in Kindertagesstätten und Einrichtungen der Kindertagespflege haben sich die betreuten Kinder sowie die Kinder innerhalb der Gruppe oder Einrichtung, in der die Infektion aufgetreten ist, sowie deren pädagogische Fachkräfte oder sonstige Betreuungspersonen unverzüglich einer Testung mittels eines PCR-Tests zu unterziehen. Bis zum Vorliegen des Testergebnisses haben sich die vorstehend genannten Personen in Absonderung zu begeben. Im Falle eines negativen Ergebnisses des PCR-Tests ist die Absonderung sofort beendet. Die Testpflicht gilt nicht für geimpfte Personen und genesene Personen.

Die vorgenannten Regelungen bezüglich des Auftretens von Infektionen und Schulen und Kindertagesstätten und Einrichtungen der Kindertagespflege gelten nicht, wenn es sich bei der positiv getesteten Person um eine solche handelt, die mit einer in der Bundesrepublik Deutschland noch nicht verbreiteten Virusvariante des Coronavirus SARS-CoV-2 mit vom Robert Koch-Institut definierten besorgniserregenden Eigenschaften infiziert ist oder wenn das zuständige Gesundheitsamt im Einzelfall ein besonders relevantes Ausbruchsgeschehen festgestellt hat. Unbeschadet der Regelung in § 4 Abs. 4 gilt in diesen Fällen:

1. Personen, die sich für einen nicht unerheblichen Zeitraum in einem Radius von 1,5 Metern von der positiv getesteten Person aufgehalten haben, haben sich unverzüglich in Absonderung zu begeben; die Absonderung kann ab dem fünften Tag der Absonderung mittels eines frühestens an diesem Tag vorgenommenen PCR-Tests mit negativem Ergebnis beendet werden; auf Verlangen des zuständigen Gesundheitsamts ist bis zum Ablauf des zehnten Tags nach Vornahme des PCR-Tests der positiv getesteten Person das negative PCR-Testergebnis vorzulegen;
2. alle weiteren Personen haben sich unverzüglich in Absonderung zu begeben; die Absonderung kann unverzüglich mittels eines PCR-Tests mit negativem Ergebnis beendet werden; auf Verlangen des zuständigen Gesundheitsamts ist bis zum Ablauf des zehnten Tags nach dem letzten Kontakt mit der positiv getesteten Person das negative PCR-Testergebnis vorzulegen; entfällt die Pflicht zur Absonderung gilt in Schulen die Test- und Maskenpflicht nach Absatz 3 Satz 1 entsprechend mit der

Maßgabe, dass die Testpflicht für vier aufeinanderfolgende Schultage besteht und der erste Schnelltest bei Wiederbetreten der Einrichtung durchzuführen ist.

Ein besonders relevantes Ausbruchsgeschehen im Sinne des Absatzes 2b zeichnet sich insbesondere durch seine erhöhte Infektionsgefahr für alle am Ort der positiv getesteten Person Anwesenden aus. Maßgeblich für die Betrachtung kann auch die Anzahl der Ansteckungen nach Feststellung einer Infektion sein. Jedenfalls bei Ansteckung einer Person – außer dem Primärfall – kann grundsätzlich von einem besonders relevanten Ausbruchsgeschehen ausgegangen werden.

Zu § 4 (Absonderungsort; Entscheidung im Einzelfall)

Die rechtlichen Grundlagen für die Absonderung von Infizierten ergeben sich aus dem Infektionsschutzgesetz.

Demnach können Erkrankte, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider in einer geeigneten Weise abgesondert werden, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung der übertragbaren Krankheit erforderlich ist. Gemäß den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts stellt die häusliche Absonderung ein geeignetes und erforderliches Mittel dar, um im Sinne des Infektionsschutzes eine Weiterverbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 frühzeitig zu verhindern.

Absatz 2 regelt Ausnahmen für Notfälle. Hierzu zählen neben medizinischen Notfällen auch Unglücksereignisse (z. B. Hausbrand) und dringende Arztbesuche. Die Wahrnehmung eines Termins zur Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 zählt nicht als gewichtiger Grund. Ein in die Dauer der Absonderungspflicht fallender Impftermin muss also verschoben werden.

Der Besuch von Personen in Absonderung ist aus medizinischen oder sonstigen gewichtigen zwingenden Gründen (z. B. Seelsorge, Pflegedienst) zulässig. Darunter fällt auch die Wahrnehmung einer Probenentnahme.

Absatz 4 ermöglicht den zuständigen Gesundheitsämtern von der Verordnung abweichende oder weitergehende Maßnahmen im Einzelfall zu erlassen. Dadurch wird

dem verfassungsrechtlichen Grundsatz der Verhältnismäßigkeit in besonderem Maße Rechnung getragen. Zugleich wird klargestellt, dass die sachlich und örtlich originär zuständigen Gesundheitsämter durch die Verordnung zwar entlastet, nicht jedoch aus der Entscheidungskompetenz verdrängt werden sollen.

Zu § 5 (Information von Kontaktpersonen)

Die positiv getesteten Personen sollen unverzüglich ihre eigenen Kontaktpersonen über das Testergebnis informieren, um so eine möglichst zeitnahe Information aller möglichen Verdachtsfälle sicherzustellen. Dabei reicht es aus, alle Personen zu unterrichten, zu denen in den letzten zwei Tagen vor oder seit der Durchführung des Tests oder in den letzten zwei Tagen vor oder seit dem Beginn von typischen Symptomen, die dem Test vorausgegangen sind, ein enger persönlicher Kontakt bestand. Nach der

Definition des Robert-Koch-Instituts sind dies Personen, mit denen für einen Zeitraum von mehr als zehn Minuten ein Kontakt bestanden hat, ohne dass ein Abstand von 1,5 Metern eingehalten und ohne dass beiderseits eine Mund-Nasen-Bedeckung getragen wurde. Ebenso ist ein enger persönlicher Kontakt in diesem Sinne bei Personen gegeben, die sich über eine längere Zeit gemeinsam in einem schlecht belüfteten Raum aufgehalten haben.

Nach Absatz 2 entscheiden die zuständigen Gesundheitsämter über das weitere Vorgehen. Dabei wird ausdrücklich klargestellt, dass sie bei ihren Ermittlungen und der Kontaktrückverfolgung nicht an den zeitlichen Rahmen von zwei Tagen gebunden sind, sondern ihren Ermittlungsrahmen im eigenen Ermessen auch darüber hinaus erstrecken können. Dies bedeutet, dass die Gesundheitsämter nach eigenem Ermessen auch Kontaktpersonen ermitteln können, zu denen die positiv getestete Person außerhalb des in Absatz 1 genannten Zeitrahmens einen engen persönlichen Kontakt hatte.

Absatz 3 legt nun fest, dass die Leitungen der in § 3 Abs. 3 und 4 genannten Einrichtungen bei Vorliegen einer positiven Testung einer Person verpflichtet sind, das zuständige Gesundheitsamt und anonymisiert die Sorgeberechtigten der Kinder aus Lern- oder Betreuungsgruppe, in der die Infektion aufgetreten ist, hierüber zu

informieren. Die Sorgeberechtigten sind so in der Lage, sich möglichst zeitnah um den etwaig erforderlichen PCR-Test zu bemühen.

Zu § 6 (Selbsttest)

§ 6 stellt klar, dass ein positiver Selbsttest eine Verpflichtung zur unverzüglichen Vornahme eines PoC-Antigentests durch geschultes Personal in einer Testeinrichtung oder eines PCR-Tests nach sich zieht. Zur Bestätigung mittel PoC-Antigentest oder PCR-Test kann auch der Anspruch auf kostenfreie Testung nach §§ 4a, 4b Coronavirus-Testverordnung wahrgenommen werden. Daneben kann auch die Vornahme eines PCR-Tests die Pflicht nach § 6 Satz 1 erfüllen.

Erst wenn der PCR-Test oder der durch geschultes Personal in einer Testeinrichtung durchgeführte PoC-Antigentest positiv ist, ist die betroffene Person nach den Regelungen der Absonderungsverordnung zur Absonderung verpflichtet.

Zu § 7 (Bescheinigung)

Nach § 7 ist den zur Absonderung verpflichteten Personen von den Gesundheitsämtern auf Antrag eine Bescheinigung auszustellen, aus welcher die Pflicht zur Absonderung und die tatsächliche Absonderungsdauer hervorgeht. Die Bescheinigung ist als Nachweis unter anderem im Rahmen von Entschädigungsverfahren zur Begründung des Anspruchs auf Entschädigung nach § 56 IfSG erforderlich.

Zu § 8 (Ordnungswidrigkeiten)

Zur Durchsetzung der zum Gesundheitsschutz besonders wichtigen Absonderungs- und Testpflicht wird eine Ordnungswidrigkeit für Personen geregelt, die der Pflicht zur Absonderung oder der Pflicht zur Testung nicht, nicht in der vorgeschriebenen Weise oder nicht rechtzeitig nachkommen oder die erforderliche Mitteilung über ein negatives Testergebnis unterlassen.

Zu § 9 (Inkrafttreten, Außerkrafttreten)

Die Landesverordnung tritt am **10. Dezember 2021** in Kraft und mit Ablauf des **07. Januar 2022** außer Kraft.

6. Verweis auf Auslegungshilfen/FAQs

Hinsichtlich konkreter Auslegungsfragen zu den einzelnen Regelungen der CoronaVO Absonderung wird auf die FAQs Absonderung und Quarantäneregelungen (abzurufen unter: <https://corona.rlp.de/de/themen/uebersicht-quarantaene-und-einreise/absonderung-und-quarantaeneregelungen>), verwiesen. Die FAQs werden fortwährend aktualisiert und ergänzt.