

## **Begründung**

### **zur Landesverordnung zur Absonderung von mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten oder krankheitsverdächtigen Personen und deren Hausstandsangehörigen und Kontaktpersonen**

**vom 11. Juni 2021<sup>1</sup>**

#### **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

---

<sup>1</sup> in der Fassung der Zweiten Landesverordnung zur Änderung der Landesverordnung zur Absonderung von mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten oder krankheitsverdächtigen Personen und deren Hausstandsangehörigen und Kontaktpersonen vom 6. August 2021

wird noch geraume Zeit in Anspruch nehmen, bis ein so signifikanter Teil der Bevölkerung eine Impfung erhalten kann, dass eine Herdenimmunität erreicht werden kann. 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 SARS-CoV-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. Bisher wurden „enge Kontaktpersonen“ als „Kontaktpersonen der Kategorie I“ bezeichnet. Die Bezeichnung wurde 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 milderer 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.

Positiv getestete Personen, die mittels eines 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 positiv, gelten die folgenden Regelungen für die mittels PCR-Test positiv getesteten Personen. Wird kein PCR-Test durchgeführt, kommt es darauf an, ob typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus vorliegen. Die nun folgenden Regelungen für mittels PCR-Test positiv getestete Personen gelten für mittels PoC-Test getestete Personen 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 (Fieber, trockener Husten, Störung des Geschmacks- oder Geruchssinns) vorliegen oder nicht:

Positiv getestete Personen ohne typische Symptome können die Absonderung nach Ablauf von 14 Tagen nach Vornahme des positiven PCR-Tests beenden. Die Beendigung der Absonderung setzt einen PCR-Test oder einen durch geschultes Personal bei einer Testeinrichtung vorgenommenen PoC-Antigentest mit negativem Ergebnis voraus; der PCR-Test darf frühestens am elften Tag der Absonderung vorgenommen

worden sein; der PoC-Antigentest darf frühestens am 14. Tag der Absonderung vorgenommen worden sein. Sollte das Ergebnis des Tests positiv sein, oder sollte kein weiterer Test durchgeführt worden sein, 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 einen PCR-Test oder einen durch geschultes Personal bei einer Testeinrichtung vorgenommenen PoC-Antigentest mit negativem Ergebnis voraus; der PCR-Test darf frühestens am elften Tag der Absonderung vorgenommen worden sein; der PoC-Antigentest darf frühestens am 14. Tag der Absonderung vorgenommen worden sein. Sollte das Ergebnis des Tests positiv sein, oder sollte kein weiterer Test durchgeführt worden sein, 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)**

§ 3 regelt die Absonderung von Hausstandsangehörigen und engen Kontaktpersonen. Bei diesen Personen 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 nunmehr für den Hausstandsangehörigen nach Ablauf von vierzehn Tagen nach der Vornahme des PCR-Tests bei der positiv getesteten Person, bei der engen Kontaktperson nach Ablauf von vierzehn Tagen nach dem letzten Kontakt mit der positiv getesteten Person gemäß Mitteilung des zuständigen Gesundheitsamts. Die Beendigung der Absonderung setzt zusätzlich einen PCR-Test oder einen durch geschultes Personal bei einer Testeinrichtung vorgenommener PoC-Antigentest mit negativem Ergebnis voraus; der PCR-Test darf frühestens am elften Tag der Absonderung vorgenommen worden sein; der PoC-Antigentest darf frühestens am 14. Tag der Absonderung vorgenommen worden sein. Sollte das Ergebnis des Tests positiv sein, oder sollte kein weiterer Test durchgeführt worden sein, 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. 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 im Sinne des § 10 Abs. 1 COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung handelt und kein Fall des § 10 Abs. 2 COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung vorliegt.

Absatz 4 regelt den Fall, dass eine Person während einer bestehenden Absonderung als enge Kontaktperson oder Hausstandsangehöriger zu einer geimpften Person im Sinne des § 2 Nr. 2 COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung oder zu einer genesenen Person im Sinne des § 2 Nr. 4 COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung wird. Dies ist der Fall, wenn die 14 Tage nach der letzten Impfung nach § 2 Nr. 3 lit. a COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung oder die 28 Tage

nach einem positiven Testergebnis nach § 2 Nr. 5 COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung während einer bestehenden Absonderung ablaufen. In diesem Fall kann die Absonderung beendet werden, sobald ein negatives Testergebnis eines PCR-Tests oder eines durch geschultes Personal bei einer Testeinrichtung vorgenommenen PoC-Antigentests vorliegt. Der Test darf erst nach dem Erreichen des Geimpften- bzw. Genesenenstatus, also nach Ablauf des oben genannten Zeitraumes von 14 Tagen nach der letzten Impfung respektive 28 Tagen nach einem positiven Testergebnis erfolgen. Sollte dieses Testergebnis positiv ausfallen, verbleibt es bei den Regelungen des § 3. Die Absonderung wird fortgesetzt, bis in Summe 14 Tage Absonderung – wie in § 3 Abs. 3 Satz 1 vorgesehen – erreicht sind. Danach findet grundsätzlich § 3 Abs. 3 Satz 2 Anwendung und der Test zum Ende der 14-tägigen Absonderung entscheidet über die etwaige 7-tägige Verlängerung.

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.

#### **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.

### **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 mittels 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 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 13. Juni 2021 in Kraft und mit Ablauf des 5. September 2021 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.