

Begründung

zur Landesverordnung zur Absonderung von mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten oder krankheitsverdächtigen Personen und deren Hausstandsangehörigen und Kontaktpersonen (Absonderungsverordnung - AbsonderungsVO vom 13. Januar 2022¹

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)

Abs. 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.

Abs. 2 deklariert, dass Personen, für die nach § 6 der Covid-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung eine Ausnahme von der Absonderungspflicht besteht, von der Absonderungspflicht nach dieser Verordnung befreit sind.

Zu § 2 (Absonderung von Covid 19-Krankheitsverdächtigen, positiv getesteten Personen und Kontaktpersonen)

§ 2 regelt die Absonderung von Krankheitsverdächtigen, positiv getesteten Personen und Kontaktpersonen. Dabei werden im Wesentlichen die in der Videoschaltkonferenz des Bundeskanzlers mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 7. Januar 2022 getroffenen Beschlüsse umgesetzt. 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.

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

Covid 19-Krankheitsverdächtige mit dem Vorliegen eines negativen PCR Testergebnisses, soweit sie nicht enge Kontaktpersonen oder Hausstandsangehörige sind. Positiv getestete Personen nach Ablauf von zehn Tagen nach der Vornahme des PCR-Tests oder des durch geschultes Personal vorgenommenen PoC-Antigentests,

mit dem der Krankheitserreger erstmals nachgewiesen wurde. Positiv getestete Personen, bei denen das positive Testergebnis auf einem durch geschultes Personal vorgenommenen PoC-Antigentest beruht, wenn der erste nach diesem Test vorgenommene PCR-Test ein negatives Ergebnis aufweist, mit dem Vorliegen dieses negativen Testergebnisses. Hausstandsangehörige nach Ablauf von zehn Tagen nach Vornahme des PCR-Tests oder des durch geschultes Personal vorgenommenen PoC-Antigentests bei der positiv getesteten Person. Enge Kontaktpersonen nach Ablauf von zehn Tagen nach dem letzten Kontakt mit der positiv getesteten Person.

Abweichend hiervon kann nach § 2 Abs. 6 die Absonderung der vorgenannten Gruppen vorzeitig durch Vorlage eines PCR-Tests oder eines durch geschultes Personal an einer Testeinrichtung vorgenommenen PoC-Antigentests mit negativem Ergebnis beendet werden. Diese Testung darf frühestens nach dem siebenten Tag – also am achten Tag – der Absonderung vorgenommen werden.

Sollte eine solche Freitestungsmöglichkeit wahrgenommen werden, dürfen positiv getestete Personen, die in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen oder Einrichtungen der Eingliederungshilfe beschäftigt sind oder diese besuchen, diese nur nach Vorlage eines PCR-Tests mit negativem Ergebnis betreten. Bei diesem PCR-Test kann es sich bereits um den PCR-Test im Rahmen des § 2 Abs. 6 handeln. Diese Regelung dient dem Schutz der vulnerablen Gruppen, die sich regelmäßig in den vorgenannten Einrichtungen befinden. Damit erfolgt die Umsetzung des Beschlusses der Videoschaltkonferenz des Bundeskanzlers mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 7. Januar 2022. Zudem wird auf diese Weise klargestellt, dass die vorzeitige Beendigung mit PCR-Test auch nur in dem Fall erfolgen muss, in dem die absonderungspflichtige Person danach auch die Arbeit aufnehmen soll. Dagegen besteht keine Notwendigkeit zur vorzeitigen Beendigung mit PCR-Test, wenn die absonderungspflichtige Person im Anschluss nicht ihrer Tätigkeit in der medizinisch-pflegerischen Einrichtung nachgeht.

Sollte der Test zur vorzeitigen Beendigung der Absonderung nach § 2 Abs. 6 ein positives Ergebnis aufweisen, muss sich die getestete Person unverzüglich in Absonderung begeben. Vormalig als positiv getestete Personen in Absonderung befundene Personen, können die Absonderung jederzeit durch Vorlage eines PCR-Tests oder eines an einer Testeinrichtung vorgenommenen PoC-Antigentests mit negativem Ergebnis beendet. Vormalig als Hausstandsangehörige und enge

Kontaktperson in Absonderung befindliche gelten nun als positiv getestete und beginnen eine erneute Absonderung als positiv getestete Person.

Zu § 3 (Regeln für Schülerinnen und Schüler sowie Kinder in Tageseinrichtungen und Kindertagespflege)

§ 3 legt die Regelungen für Schülerinnen und Schüler sowie Kindern in Tageseinrichtungen und der Kindertagespflege fest.

Nach Abs. 1 besteht für Schülerinnen und Schüler innerhalb der Klasse, Lern- oder Betreuungsgruppe, in der die Infektion aufgetreten ist, sowie deren Lehrkräfte und weiteres pädagogisches Personal, die sich für einen nicht unerheblichen Zeitraum in einem Radius von weniger als zwei Metern um die positiv getestete Person aufgehalten haben, eine Pflicht zur Absonderung. Diese kann vorzeitig durch Vorlage eines PCR-Tests oder eines durch geschultes Personal an einer Testeinrichtung vorgenommenen PoC-Antigentests mit negativem Ergebnis beendet werden. Diese Testung darf frühestens nach dem fünften Tag – also am sechsten Tag- der Absonderung vorgenommen werden. Für die infizierte Person ist diese Sonderregelung hingegen nicht anwendbar. Ihre Isolation richtet sich nach den Regelungen des § 2 und kann mithin frühestens nach Ablauf von sieben Tagen vorzeitig beendet werden.

Für alle anderen Personen in der Klasse, Lern- oder Betreuungsgruppe, in der die Infektion aufgetreten ist, sowie deren Lehrkräfte und weiteres pädagogisches Personal besteht für den Zeitraum von fünf aufeinanderfolgenden Schultagen eine tägliche Testpflicht mittels Selbsttest. Die Pflicht zur Absonderung und zur Testung entfallen, sofern ein PoC-Antigentest durch geschultes Personal in einer Testeinrichtung oder ein PCR-Test das positive Ergebnis des Selbsttests des jeweiligen Primärfalles widerlegen.

Abs. 2 legt die Regelungen für Kinder in Tageseinrichtungen und Kindertagespflege fest. Bei Auftreten einer Infektion in diesen Einrichtungen haben sich die Kinder innerhalb der Betreuungskohorte sowie die pädagogischen Fachkräfte und sonstige Betreuungspersonen unverzüglich abzusondern. Die Absonderung kann vorzeitig durch Vorlage eines PCR-Tests oder eines durch geschultes Personal an einer

Testeinrichtung vorgenommenen PoC-Antigentests mit negativem Ergebnis beendet werden. Diese Testung darf frühestens nach dem fünften Tag – also am sechsten Tag – der Absonderung vorgenommen werden. Für die infizierte Person gelten – wie bereits bei den Schulregelungen ausgeführt – die Regelungen des § 2.

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 14. Januar 2022 in Kraft und mit Ablauf des 11. Februar 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.