



Staatskanzlei Rheinland-Pfalz | Postfach 38 80 | 55028 Mainz

Präsidenten des
Landtags Rheinland-Pfalz
Herrn Hendrik Hering
Platz der Mainzer Republik 1
55116 Mainz



DER CHEF DER
STAATSKANZLEI

Peter-Altmeier-Allee 1
Eingang Deutschhausplatz
55116 Mainz
Telefon 06131 16-0
Telefax 06131 16-4771
Mail: Poststelle@stk.rlp.de
www.stk.rlp.de

15. Januar 2021

Mein Aktenzeichen	Ihr Schreiben vom	Ansprechpartner/-in / E-Mail	Telefon / Fax
0102-0052#202/ 0010-0201-221		Paula Tetzlaff Paula.Tetzlaff@stk.rlp.de	06131 16-4695 06131 16-17-4695

Vereinbarung gemäß Art. 89 b LV über die Beteiligung des Landtags im Rahmen der Bekämpfung der COVID-19 Pandemie hier: Erste Landesverordnung zur Änderung der Verordnung zur Absonderung von mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten oder krankheitsverdächtigen Personen und deren Hausstandsangehörigen und Kontaktpersonen

Sehr geehrter Herr Landtagspräsident,

entsprechend der Vereinbarung zwischen Landtag und Landesregierung gemäß Artikel 89 b der Landesverfassung über die Beteiligung des Landtags im Rahmen der Bekämpfung der COVID-19-Pandemie übersende ich Ihnen beigefügt die Erste Landesverordnung zur Änderung der Verordnung zur Absonderung von mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten oder krankheitsverdächtigen Personen und deren Hausstandsangehörigen und Kontaktpersonen zur Unterrichtung der Mitglieder des Landtags.

Sofern gewünscht, ist die Ministerin für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie gerne bereit, die Landesverordnung im Ausschuss zu erläutern.

Mit freundlichen Grüßen

Gez. Clemens Hoch

**Erste Landesverordnung
zur Änderung der Landesverordnung zur Absonderung von
mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten oder
krankheitsverdächtigen Personen und deren Hausstandsangehörigen
und Kontaktpersonen
vom 15. Januar 2021**

Aufgrund des § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28 Abs. 1 Satz 1 und 2 und den §§ 29 und 30 Abs. 1 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Artikel 4 a des Gesetzes vom 21. Dezember 2020 (BGBl. I S. 3136), in Verbindung mit § 1 Nr. 1 der Landesverordnung zur Durchführung des Infektionsschutzgesetzes vom 10. März 2010 (GVBl. S. 55), zuletzt geändert durch § 7 des Gesetzes vom 15. Oktober 2012 (GVBl. S. 341), BS 2126-10, wird verordnet:

Artikel 1

Die Landesverordnung zur Absonderung von mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten oder krankheitsverdächtigen Personen und deren Hausstandsangehörigen und Kontaktpersonen vom 8. Dezember 2020 (GVBl. S. 682, BS 2126-17) wird wie folgt geändert:

1. § 2 Abs. 3 wird wie folgt geändert:
 - a) Satz 1 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Nummer 2 wird das Wort „Symptombeginn“ durch die Worte „der Vornahme des PCR-Tests, mit dem der Krankheitserreger erstmals nachgewiesen wurde“ ersetzt.
 - bb) Nummer 4 erhält folgende Fassung:

„4. positiv getestete Personen, bei denen das positive Testergebnis auf einem PoC-Antigentest beruht, wenn der erste nach dem positiven PoC-Antigentest vorgenommene PCR-Test ein negatives Ergebnis aufweist, mit dem Vorliegen dieses negativen Testergebnisses; wird ein PCR-Test nicht vorgenommen, gelten die Nummern 2 und 3 entsprechend.“

- b) Folgender neue Satz 2 wird eingefügt:
„In den Fällen des Satzes 1 Nr. 2, 3 und 4 Halbsatz 2 ist eine weitere Testung für Zwecke der Feststellung der Beendigung der Absonderung nicht erforderlich.“
2. § 3 Abs. 4 wird wie folgt geändert:
- a) Satz 1 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Nummer 1 Halbsatz 3 werden die Worte „dem letzten Kontakt mit der positiv getesteten Person“ durch die Worte „der Vornahme der Testung“ ersetzt.
 - bb) Nummer 2 erhält folgende Fassung:
„2. Kontaktpersonen der Kategorie I vierzehn Tage nach dem letzten Kontakt mit der positiv getesteten Person gemäß Mitteilung des zuständigen Gesundheitsamts; ab dem zehnten Tag kann die Absonderung mittels eines frühestens an diesem Tag vorgenommenen PCR-Tests oder PoC-Antigentests mit negativem Ergebnis beendet werden; auf Verlangen des zuständigen Gesundheitsamts ist bis zum Ablauf des zehnten Tages nach der Vornahme der Testung das negative PCR-Testergebnis oder die Bescheinigung über das Vorliegen eines negativen PoC-Antigentests vorzulegen,“.
 - b) Folgender neue Satz 2 wird eingefügt:
„In den Fällen des Satzes 1 Nr. 1 Halbsatz 1, Nr. 2 Halbsatz 1 und Nr. 3 Halbsatz 1 ist eine Testung für Zwecke der Feststellung der Beendigung der Absonderung nicht erforderlich.“
 - c) In den bisherigen Sätzen 2 und 3 wird nach der Angabe „§ 2 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4“ jeweils die Angabe „Halbsatz 1“ eingefügt.
3. § 5 Abs. 1 Satz 1 erhält folgende Fassung:
„Positiv getestete Personen sollen unverzüglich alle Personen unterrichten, zu denen in den letzten zwei Tagen vor oder seit der Durchführung des Tests oder seit

dem Beginn von typischen Symptomen, die dem Test vorausgegangen sind, ein enger persönlicher Kontakt bestand.“

4. In § 7 wird die Angabe „§ 3 Abs. 4 Satz 3“ durch die Angabe „§ 3 Abs. 4 Satz 4“ ersetzt.
5. In § 8 wird die Angabe „15. Januar“ durch die Angabe „12. Februar“ ersetzt.

Artikel 2

Es treten in Kraft:

1. Artikel 1 Nr. 5 am 15. Januar 2021,
2. die Verordnung im Übrigen am 16. Januar 2021.

Mainz, den 15. Januar 2021

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Sandra ...', with a long horizontal flourish extending to the right.

Die Ministerin
für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie

Begründung

1. Ziel

Mit der Verordnung zur Absonderung von mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten oder krankheitsverdächtigen Personen und deren Hausstandsangehörigen und Kontaktpersonen (CoronaVO Absonderung) 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 Deutschland 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 Deutschland um eine sehr dynamische und ernst zu nehmende Situation. Die Impfung von Personen, die nach § 2 der Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 mit höchster Priorität Anspruch auf Schutzimpfung haben, hat gerade begonnen. Jedoch wird es 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 Deutschland somit weiterhin als hoch ein, für Risikogruppen als sehr hoch. Insofern bestehen erhebliche Gefahren für Leben und Gesundheit der Bevölkerung.

Die Situation in Rheinland-Pfalz ist angesichts eines hohen Niveaus von Neuinfektionen und einer hohen Auslastung der intensivmedizinischen Kapazitäten weiterhin besorgniserregend: Während am 1. September 2020 nur 41 Neuinfektionen verzeichnet wurden, waren es Ende Oktober 2020 bereits ca. 600 Neuinfektionen pro Tag und sind es Mitte Januar 2021 noch immer ca. 7350 Neuinfektionen pro Tag gewesen (Stand: 13. Januar 2021, Quelle: Landesuntersuchungsamt).

3. Zweck der Absonderung

Oberstes Ziel ist es daher, eine weitere Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 zu verhindern, um schwere und lebensbedrohliche Krankheitsverläufe sowie eine Überlastung des Gesundheitssystems zu vermeiden und die medizinische Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen. Dieses Ziel kann insbesondere durch die Vermeidung von Kontakten sowie die Identifizierung und Unterbrechung von Infektionsketten erreicht werden. Dabei ist gerade die mit der CoronaVO Absonderung geregelte Absonderung von Krankheitsverdächtigen, positiv auf das Coronavirus SARS-CoV-2 getesteten Personen, Hausstandsangehörigen, Kontaktpersonen der Kategorie I sowie Personen der Kategorie Schul- oder KiTa-Cluster 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 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.

4. Regelungsanlass

Mit der CoronaVO Absonderung wird die Absonderungspflicht im Sinne der §§ 28, 30 IfSG abstrakt-generell geregelt. Die Absonderungspflicht von Krankheitsverdächtigen, positiv auf das Coronavirus SARS-CoV-2 getesteten Personen, Hausstandsangehörigen, Kontaktpersonen der Kategorie I nach den jeweils geltenden Kriterien des Robert Koch-Institutes sowie Personen der Kategorie Schul- oder KiTa-Cluster ergibt sich somit unmittelbar aus der CoronaVO Absonderung („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 CoronaVO Absonderung 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 CoronaVO Absonderung 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“.

Die Erste Verordnung zur Änderung der CoronaVO Absonderung dient primär der Verlängerung der zunächst nur bis zum 15. Januar 2021 befristeten Absonderungs-Regelungen. Darüber hinaus endet die Absonderung für positiv getestete Personen mit typischen Symptomen nicht mehr frühestens zehn Tage nach Symptombeginn, sondern frühestens zehn Tage nach der Vornahme des PCR-Tests, mit dem der Krankheitserreger erstmals nachgewiesen wurde (§ 2 Abs. 3 Nr. 2 der CoronaVO Absonderung). Weiterhin wurden in § 2 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 Halbsatz 2 der CoronaVO Absonderung, in § 2 Abs. 3 Satz 2 der CoronaVO Absonderung sowie in § 3 Abs. 4 Nr. 2 und Nr. 3 der CoronaVO Absonderung rein klarstellende Regelungen aufgenommen. Bei Hausstandsangehörigen und Kontaktpersonen der Kategorie I müssen das negative PCR-Testergebnis oder die Bescheinigung über das Vorliegen eines negativen PoC-Antigentests künftig bis zum Ablauf des zehnten Tages nach der Vornahme der Testung aufbewahrt werden, um es gegebenenfalls dem zuständigen Gesundheitsamt vorlegen zu können. Für Kontaktpersonen der Kategorie I gilt nunmehr grundsätzlich eine

vierzehntägige Absonderungsdauer, die ab dem zehnten Tag mittels eines frühestens an diesem Tag vorgenommenen PCR-Tests oder PoC-Antigentests mit negativem Ergebnis verkürzt werden kann. Die in § 5 der CoronaVO Absonderung geregelte Informationspflicht von Personen, die positiv auf das Coronavirus SARS-CoV-2 getestet wurden, wurde verkürzt: Es müssen nur noch die engen persönlichen Kontaktpersonen der letzten zwei – statt bisher: vier – Tage benachrichtigt werden.

5. Überblick über die Regelungen der CoronaVO Absonderung

Eine unmittelbare Absonderungspflicht auf Grundlage der CoronaVO Absonderung besteht nur für solche Personen, bei denen ein Absonderungssachverhalt vorliegt. Dies ist bei positiv getesteten Personen, Krankheitsverdächtigen, Kontaktpersonen der Kategorie I, Personen, die mit einer positiv getesteten Person in einem gemeinsamen Hausstand leben, sowie bei Personen, die der Kategorie Schul- oder KiTa-Cluster angehören, der Fall.

Zu § 1 (Begriffsbestimmungen)

§ 1 definiert für den Regelungsgehalt der Verordnung wichtige Begriffe und konkretisiert § 2 IfSG. Das zuständige Gesundheitsamt nimmt die Einstufung von Kontaktpersonen der Kategorie I (Konkretisierung des § 2 Nr. 7 IfSG) 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.

Ein Hausstand setzt eine faktische Wohngemeinschaft voraus, in der die Personen ihren Lebensmittelpunkt haben bzw. sich in diesen regelmäßig und zeitlich nicht nur vorübergehend aufhalten.

Um die Infektionsrisiken im Kontext von Schulen und Kindertageseinrichtungen möglichst schnell unter Kontrolle zu bringen und zugleich den Unterricht oder die Betreuung nur so weit als nötig zu beeinträchtigen, wird in § 1 Nr. 6 CoronaVO Absonderung die Kontaktkategorie „Person der Kategorie Schul- oder KiTa-Cluster“ geregelt. Das zuständige Gesundheitsamt entscheidet über die Zuordnung von Personen zu dieser Kategorie.

Die zuständige Behörde soll im Rahmen ihrer Einstufungsentscheidung die örtlichen Gegebenheiten berücksichtigen, insbesondere die Einhaltung der Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung sowie das regelmäßige Lüften.

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 bzw. ausgeschlossen wird, so dass 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.

Die Absonderung für positiv getestete Personen endet nicht mehr frühestens zehn Tage nach Symptombeginn, sondern zehn Tage nach der Vornahme des PCR-Tests, mit dem der Krankheitserreger erstmals nachgewiesen wurde (§ 2 Abs. 3 Nr. 2 der CoronaVO Absonderung). Der Zeitpunkt der Testung lässt sich im Regelfall rechtssicherer feststellen und nachweisen, als der Symptombeginn.

Durch den neu eingefügten Halbsatz 2 in § 2 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 der CoronaVO Absonderung wird klargestellt, wann die Absonderungsdauer endet, wenn eine positiv getestete Person, bei der das positive Testergebnis auf einem PoC-Antigentest beruht, danach keinen PCR-Test vornehmen lässt. In diesem Fall gelten die § 2 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 und Nr. 3 der CoronaVO Absonderung entsprechend. Das bedeutet: Die Absonderung endet in diesem Fall entweder frühestens zehn Tage nach Vornahme des PoC-

Antigentests, jedoch nicht vor Ablauf eines ununterbrochenen Zeitraums von 48 Stunden, in dem die positiv getestete Person frei von typischen Symptomen ist, wobei der Zeitraum der Symptommfreiheit der Beendigung der Absonderung unmittelbar vorausgehen muss. Oder die Absonderung endet frühestens zehn Tage nach der Vornahme des PoC-Antigentests, mit dem der Krankheitserreger erstmals nachgewiesen wurde.

Der neu eingefügte § 2 Abs. 3 Satz 2 der CoronaVO Absonderung stellt darüber hinaus klar, dass in den Fällen der Nummern 2, 3 und 4 Halbsatz 2 eine weitere Testung für Zwecke der Feststellung der Beendigung der Absonderung nicht erforderlich ist.

Zu § 3 (Absonderung von Hausstandsangehörigen und Kontaktpersonen der Kategorie I sowie Personen der Kategorie Schul- oder KiTa-Cluster)

§ 3 regelt die Absonderung von Hausstandsangehörigen und Kontaktpersonen der Kategorie I sowie von Personen der Kategorie Schul- oder KiTa-Cluster. Bei diesen Personen besteht aufgrund ihrer Kontakte mit einer positiv getesteten Person die Gefahr einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2. Insofern wird auf die Ausführungen zu § 2 der CoronaVO Absonderung verwiesen.

Die Absonderungsdauer beträgt nunmehr sowohl für Hausstandsangehörige als auch für Kontaktpersonen der Kategorie I vierzehn Tage. Die Absonderung von Hausstandsangehörigen und Kontaktpersonen der Kategorie I kann vorzeitig beendet werden, wenn ab dem zehnten Tag der Absonderung ein PCR-Test oder ein PoC-Antigentest vorgenommen wird und das Ergebnis negativ ist.

Bei Hausstandsangehörigen und Kontaktpersonen der Kategorie I müssen das negative PCR-Testergebnis oder die Bescheinigung über das Vorliegen eines negativen PoC-Antigentests künftig bis zum Ablauf des zehnten Tages nach der Vornahme der Testung aufbewahrt werden, um es gegebenenfalls dem zuständigen Gesundheitsamt vorlegen zu können. Der Begriff der Testung bezieht sich auf den Zeitpunkt der Probenentnahme.

Zur Begrenzung des Infektionsgeschehens in Schulen und Kindertageseinrichtungen ist eine frühzeitige Unterbindung von Infektionsketten geboten. In einem Zeitraum von fünf Tagen nach einer Infektion ist bei einem Großteil der Infizierten das Virus bereits nachweisbar. Um die Auswirkungen auf die Teilhabe am Präsenzunterricht oder der Betreuung möglichst gering zu halten, wird vor diesem Hintergrund die Beendigung

der Absonderung durch die jeweils betroffene Person mit einem negativen Testergebnis am fünften Tag nach dem letzten Kontakt mit der positiv getesteten Person für vertretbar erachtet.

Der neu eingefügte § 3 Abs. 4 Satz 2 der CoronaVO Absonderung dient der Klarstellung, dass in den Fällen des § 3 Abs. 4 Satz 2 Nr. 1 Halbsatz 1, Nr. 2 Halbsatz 1 und Nr. 3 Halbsatz 1 der CoronaVO Absonderung eine Testung für Zwecke der Feststellung der Beendigung der Absonderung nicht erforderlich ist.

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.

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 ihre eigenen Kontaktpersonen über das Testergebnis informieren, um so eine möglichst zeitnahe Information aller möglichen Verdachtsfälle sicherzustellen. Dabei reicht es nunmehr aus, alle Personen zu unterrichten, zu denen in den letzten zwei Tagen – statt bisher: vier Tagen – vor oder seit der Durchführung des Tests oder seit dem Beginn von typischen Symptomen, die dem Test vorausgegangen sind, ein enger persönlicher Kontakt bestand. Dadurch soll eine Einheitlichkeit hergestellt werden zwischen den Informationspflichten der positiv-getesteten Personen nach der CoronaVO Absonderung und der Praxis der Gesundheitsämter, die auf Grundlage der Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts ([https://www.rki.de/SharedDocs/Bilder/InfAZ/neuartiges_Coronavirus/Grafik_CT_allg.jpg;jsessionid=151E664C4D91FCF34C6054B48484B21C.internet121?__blob=poster&v=6](https://www.rki.de/SharedDocs/Bilder/InfAZ/neuartiges_Coronavirus/Grafik_CT_allg.jpg?jsessionid=151E664C4D91FCF34C6054B48484B21C.internet121?__blob=poster&v=6)) ebenfalls nur eine Kontaktpersonennachverfolgung für die letzten zwei Tage vor oder seit der Testung oder dem Symptombeginn durchführen.

Zu § 6 (Bescheinigung)

Nach § 6 ist 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 § 7 (Ordnungswidrigkeiten)

Zur Durchsetzung der zum Gesundheitsschutz besonders wichtigen Absonderungspflicht aus dieser Verordnung wird eine Ordnungswidrigkeit für Personen geregelt, die der Pflicht zur Absonderung nicht, nicht in der vorgeschriebenen Weise oder nicht rechtzeitig nachkommen oder die erforderliche Mitteilung über ein negatives Testergebnis unterlassen.

Zu § 8 (Inkrafttreten, Außerkrafttreten)

Die CoronaVO Absonderung tritt am 9. Dezember 2020 in Kraft und mit Ablauf des 12. Februar 2021 außer Kraft.

6. Verweis auf Auslegungshilfen/FAQs

Hinsichtlich konkreter Auslegungsfragen zu den einzelnen Regelungen der CoronaVO Absonderung wird auf die – jeweils geltende – Auslegungshilfe (abzurufen unter: <https://corona.rlp.de/de/service/rechtsgrundlagen/>) und die FAQs (abzurufen unter: <https://corona.rlp.de/de/service/faqs/>), verwiesen. Die Auslegungshilfe und die FAQs werden fortwährend aktualisiert und ergänzt.

Landesverordnung
zur Absonderung von mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten oder
krankheitsverdächtigen Personen und deren
Hausstandsangehörigen und Kontaktpersonen
Vom 8. Dezember 2020¹

Aufgrund des § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28 Abs. 1 Satz 1 und 2 und der §§ 29 und 30 Abs. 1 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Artikel 1 und 2 des Gesetzes vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397), in Verbindung mit § 1 Nr. 1 der Landesverordnung zur Durchführung des Infektionsschutzgesetzes vom 10. März 2010 (GVBl. S. 55), zuletzt geändert durch § 7 des Gesetzes vom 15. Oktober 2012 (GVBl. S. 341), BS 2126-10, wird verordnet:

§ 1

Begriffsbestimmungen

Für die Zwecke dieser Verordnung ist

1. „Absonderung“ im Sinne des § 30 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) das Fernhalten von anderen Personen zum Schutze der Allgemeinheit oder einzelner Personen vor ansteckenden Krankheiten und umfasst sowohl die Quarantäne als auch die Isolation von Personen,
2. „Covid 19-Krankheitsverdächtiger“ jede Person, die typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2, insbesondere Fieber, trockener Husten, Störung des Geschmacks- oder Geruchssinns, aufweist und für die entweder das zuständige Gesundheitsamt eine molekularbiologische Testung mittels Polymerase-Kettenreaktion auf das Coronavirus SARS-CoV-2 (PCR-Test) angeordnet oder die sich aufgrund der typischen Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 einem PCR-Test unterzogen hat,
3. „positiv getestete Person“ jede Person, die die Mitteilung eines positiven Testergebnisses aufgrund eines bei ihr vorgenommenen PCR-Tests oder eines bei ihr vorgenommenen PoC Antigentests für den direkten Erregernachweis des Coronavirus

¹ nichtamtliche konsolidierte Fassung nach Erlass der Ersten Landesverordnung zur Änderung der Landesverordnung zur Absonderung von mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten oder krankheitsverdächtigen Personen und deren Hausstandsangehörigen und Kontaktpersonen vom 15. Januar 2021 in der ab 16. Januar 2021 geltenden Fassung

SARS-CoV-2 (PoC-Antigentest) von dem zuständigen Gesundheitsamt oder von der die Testung vornehmenden oder auswertenden Stelle erhalten hat,

4. „Hausstandsangehöriger“ jede Person, die mit der positiv getesteten Person in einer faktischen Wohngemeinschaft zusammenlebt,
5. „Kontaktperson der Kategorie I“ jede Person, die nach den jeweils geltenden Kriterien des Robert Koch-Instituts von dem zuständigen Gesundheitsamt als solche eingestuft wird; für Personen, bei denen eine solche Einstufung noch nicht erfolgt ist oder die eine Mitteilung über die Einstufung noch nicht erhalten haben, die jedoch in sonstiger Weise davon Kenntnis erlangt haben, dass sie die Kriterien des Robert Koch-Instituts zur Einstufung als Kontaktperson der Kategorie I erfüllen, gelten die Regelungen für Kontaktpersonen der Kategorie I entsprechend,
6. „Person der Kategorie Schul- oder KiTa-Cluster“ die Schülerin oder der Schüler, die Lehrerin oder der Lehrer, das in einer Kindertageseinrichtung betreute Kind sowie dessen Erzieherin oder Erzieher, welche von dem zuständigen Gesundheitsamt als solche eingestuft wird, da sie weder den Kontaktpersonen der Kategorie I noch den Kontaktpersonen der Kategorie II nach den jeweils geltenden Kriterien des Robert Koch-Instituts zugeordnet werden kann.

§ 2

Absonderung von Covid 19-Krankheitsverdächtigen und positiv getesteten Personen

- (1) Covid 19-Krankheitsverdächtige müssen sich unverzüglich in Absonderung begeben.
- (2) Positiv getestete Personen, die sich nicht bereits nach Absatz 1 in Absonderung befinden, müssen sich unverzüglich nach Kenntniserlangung des positiven Testergebnisses in Absonderung begeben.
- (3) Die Absonderung endet für
 1. Covid 19-Krankheitsverdächtige mit dem Vorliegen eines negativen PCR-Testergebnisses, soweit sie nicht Kontaktpersonen der Kategorie I sind,
 2. positiv getestete Personen mit typischen Symptomen, bei denen die Testung mittels eines PCR-Tests erfolgt ist, frühestens zehn Tage nach der Vornahme des PCR-Tests, mit dem der Krankheitserreger erstmals nachgewiesen wurde, jedoch nicht vor Ablauf eines ununterbrochenen Zeitraums von 48 Stunden, in dem die positiv getestete Person frei von typischen Symptomen ist, wobei der Zeitraum der Symptomfreiheit der Beendigung der Absonderung unmittelbar vorausgehen muss,
 3. positiv getestete Personen ohne typische Symptome, bei denen die Testung mittels eines PCR-Tests erfolgt ist, frühestens zehn Tage nach der Vornahme des PCR-Tests, mit dem der Krankheitserreger erstmals nachgewiesen wurde,

4. positiv getestete Personen, bei denen das positive Testergebnis auf einem PoC-Antigentest beruht, wenn der erste nach dem positiven PoC-Antigentest vorgenommene PCR-Test ein negatives Ergebnis aufweist, mit dem Vorliegen dieses negativen Testergebnisses; wird ein PCR-Test nicht vorgenommen, gelten die Nummern 2 und 3 entsprechend.

In den Fällen des Satzes 1 Nr. 2, 3 und 4 Halbsatz 2 ist eine weitere Testung für Zwecke der Feststellung der Beendigung der Absonderung nicht erforderlich. Das zuständige Gesundheitsamt kann aus wichtigem Grund im Einzelfall Abweichungen von Satz 1 zulassen.

§ 3

Absonderung von Hausstandsangehörigen und Kontaktpersonen der Kategorie I sowie Personen der Kategorie Schul- oder KiTa-Cluster

(1) Hausstandsangehörige müssen sich unverzüglich nach Kenntniserlangung von dem positiven Testergebnis der im Hausstand wohnenden Person in Absonderung begeben. Satz 1 gilt nicht für Hausstandsangehörige, die bereits selbst positiv getestete Personen waren, symptomfrei sind und deren Absonderung beendet ist, sowie für Hausstandsangehörige, die seit dem Zeitpunkt der Testung sowie in den letzten zehn Tagen vor diesem Zeitpunkt keinen Kontakt zu der positiv getesteten Person hatten und ihrerseits keine typischen Symptome aufweisen.

(2) Kontaktpersonen der Kategorie I müssen sich unverzüglich nach der Mitteilung durch das zuständige Gesundheitsamt über die Einstufung nach § 1 Nr. 5 oder nach Kenntniserlangung in sonstiger Weise in Absonderung begeben. Satz 1 gilt nicht für Kontaktpersonen der Kategorie I, die bereits selbst positiv getestete Personen waren, symptomfrei sind und deren Absonderung beendet ist.

(3) Personen der Kategorie Schul- oder KiTa-Cluster müssen sich unverzüglich nach der Mitteilung durch das zuständige Gesundheitsamt über die Einstufung nach § 1 Nr. 6 in Absonderung begeben. Satz 1 gilt nicht für Personen der Kategorie Schul- oder KiTa-Cluster, die bereits selbst positiv getestete Personen waren, symptomfrei sind und deren Absonderung beendet ist.

(4) Die Absonderung endet für

1. Hausstandsangehörige einer positiv getesteten Person vierzehn Tage nach Vornahme des Tests bei dem positiv getesteten Hausstandsmitglied (Primärfall); ab dem zehnten Tag kann die Absonderung mittels eines frühestens an diesem Tag vorgenommenen PCR-Tests oder PoC-Antigentests mit negativem Ergebnis beendet werden; auf Verlangen des zuständigen Gesundheitsamts ist bis zum Ablauf des zehnten Tages

- nach der Vornahme der Testung das negative PCR-Testergebnis oder die Bescheinigung über das Vorliegen eines negativen PoC-Antigentests vorzulegen,
2. Kontaktpersonen der Kategorie I vierzehn Tage nach dem letzten Kontakt mit der positiv getesteten Person gemäß Mitteilung des zuständigen Gesundheitsamts; ab dem zehnten Tag kann die Absonderung mittels eines frühestens an diesem Tag vorgenommenen PCR-Tests oder PoC-Antigentests mit negativem Ergebnis beendet werden; auf Verlangen des zuständigen Gesundheitsamts ist bis zum Ablauf des zehnten Tages nach der Vornahme der Testung das negative PCR-Testergebnis oder die Bescheinigung über das Vorliegen eines negativen PoC-Antigentests vorzulegen,
 3. Personen der Kategorie Schul- oder KiTa-Cluster zehn Tage nach dem letzten Kontakt mit der positiv getesteten Person; ab dem fünften Tag kann die Absonderung mittels eines frühestens an diesem Tag vorgenommenen PCR-Tests oder PoC-Antigentests mit negativem Ergebnis beendet werden; auf Verlangen des zuständigen Gesundheitsamts ist bis zum Ablauf des zehnten Tages nach dem letzten Kontakt mit der positiv getesteten Person das negative PCR-Testergebnis oder die Bescheinigung über das Vorliegen eines negativen PoC-Antigentests vorzulegen.

In den Fällen des Satzes 1 Nr. 1 Halbsatz 1, Nr. 2 Halbsatz 1 und Nr. 3 Halbsatz 1 ist eine Testung für Zwecke der Feststellung der Beendigung der Absonderung nicht erforderlich. Entfällt die Absonderungspflicht von Personen nach § 2 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 Halbsatz 1, entfällt zugleich die Absonderungspflicht von deren Hausstandsangehörigen, Kontaktpersonen der Kategorie I und Personen der Kategorie Schul- oder KiTa-Cluster. Die getestete Person hat das negative Testergebnis nach § 2 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 Halbsatz 1 unverzüglich dem zuständigen Gesundheitsamt zu melden. Das zuständige Gesundheitsamt hat Kontaktpersonen der Kategorie I und Personen der Kategorie Schul- oder KiTa-Cluster im Sinne des Satzes 2 unverzüglich über das Entfallen der Absonderungspflicht zu benachrichtigen.

§ 4

Absonderungsort, Entscheidung im Einzelfall

(1) Die Absonderung hat in der Regel in einer Wohnung oder in sonst geeigneter Weise im Sinne des § 30 Abs. 1 Satz 2 IfSG (Absonderungsort) zu erfolgen. Der abgesonderten Person ist es während der Zeit ihrer Absonderung nicht gestattet, Besuch von Personen, die nicht dem eigenen Hausstand angehören, zu empfangen oder den Absonderungsort ohne ausdrückliche Zustimmung des zuständigen Gesundheitsamts zu verlassen. Sofern an die Wohnung ein Balkon, eine Terrasse oder ein Garten anschließt, darf sich die abgesonderte

Person auch in diesem Bereich aufhalten, wenn der Bereich ausschließlich von ihr oder mit ihr zusammenlebenden Personen genutzt wird (erlaubter Außenbereich).

(2) Absatz 1 gilt nicht, sofern ein Verlassen oder Betreten des Absonderungsortes zum Schutz von Leben und Gesundheit, wie insbesondere bei medizinischen Notfällen oder dringenden Arztbesuchen, oder aus anderen gewichtigen Gründen zwingend erforderlich ist.

(3) Im Übrigen wird auf die Verhaltensregeln im Hinweisblatt des Robert Koch-Instituts „Häusliche Isolierung bei bestätigter Covid 19-Infektion“ (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Quarantaene/haeusl-Isolierung.html) in der jeweils geltenden Fassung verwiesen, die auch bei einer Absonderung nach den Bestimmungen dieser Verordnung beachtet werden sollen.

(4) Das Recht des zuständigen Gesundheitsamts, von dieser Verordnung abweichende oder weitergehende Maßnahmen zu erlassen, bleibt unberührt. Für die Zeit der Absonderung unterliegen die abgesonderten Personen der Beobachtung nach § 29 IfSG durch das zuständige Gesundheitsamt.

§ 5

Information von Kontaktpersonen

(1) Positiv getestete Personen sollen unverzüglich alle Personen unterrichten, zu denen in den letzten zwei Tagen vor oder seit der Durchführung des Tests oder seit dem Beginn von typischen Symptomen, die dem Test vorausgegangen sind, ein enger persönlicher Kontakt bestand. Dies sind diejenigen Personen, mit denen für einen Zeitraum von mehr als 15 Minuten und mit einem Abstand von weniger als 1,5 Metern ein Kontakt ohne das beiderseitige Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung bestand oder Personen, mit denen ein schlecht oder nicht belüfteter Raum über eine längere Zeit geteilt wurde.

(2) Das zuständige Gesundheitsamt entscheidet über das weitere Vorgehen.

§ 6

Bescheinigung

Personen, für die nach den Bestimmungen dieser Verordnung eine Pflicht zur Absonderung bestand, ist von dem zuständigen Gesundheitsamt eine Bescheinigung auszustellen, aus der die Pflicht zur Absonderung und die tatsächliche Absonderungsdauer hervorgeht.

§ 7

Ordnungswidrigkeiten

Ordnungswidrig im Sinne des § 73 Abs. 1 a Nr. 24 IfSG handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig einer nach den §§ 2 oder 3 bestehenden Pflicht zur Absonderung nicht, nicht in der vorgeschriebenen Weise oder nicht rechtzeitig nachkommt oder die unverzügliche Meldung nach § 3 Abs. 4 Satz 4 unterlässt.

§ 8

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 9. Dezember 2020 in Kraft und mit Ablauf des 12. Februar 2021 außer Kraft.

Mainz, den 8. Dezember 2020

Die Ministerin
für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie