



LANDTAG
Rheinland-Pfalz
17/7959
VORLAGE

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

17. Februar 2021

Mein Aktenzeichen	Ihr Schreiben vom	Ansprechpartner/-in / E-Mail	Telefon / Fax
0102-0052#2021/18 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 Landesverordnung zur Absonderung von mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten oder krankheitsverdächtigen Personen und deren Hausstandsangehörigen und Kontaktpersonen vom 17. Februar 2021

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 Landesverordnung zur Absonderung von mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten oder krankheitsverdächtigen Personen und deren Hausstandsangehörigen und Kontaktpersonen vom 17. Februar 2021 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 17. Februar 2021**

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 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 12. Februar 2021 (GVBl. S. 100, BS 2126-17) wird wie folgt geändert:

§ 3 Abs. 3 wird wie folgt geändert:

1. Satz 1 erhält folgende Fassung:

„Die Absonderung endet für

1. Hausstandsangehörige, deren PCR-Test nach Absatz 1 Satz 1 ein negatives Ergebnis aufweist und die während der Dauer der Absonderung keine typischen Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 entwickelt haben, nach Ablauf von 14 Tagen nach Vornahme des PCR-Tests bei der positiv getesteten Person,
2. Kontaktpersonen der Kategorie I, deren PCR-Test nach Absatz 2 Satz 1 ein negatives Ergebnis aufweist und die während der Dauer der Absonderung keine typischen Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2

entwickelt haben, nach Ablauf von 14 Tagen nach dem letzten Kontakt mit der positiv getesteten Person gemäß Mitteilung des zuständigen Gesundheitsamts.“

2. Satz 3 erhält folgende Fassung:

„Ist das Ergebnis des Tests nach Satz 2 negativ, bestimmt sich die Beendigung der Absonderung nach Satz 1.“

3. Satz 6 erhält folgende Fassung:

„Für die Zwecke der Berechnung der Absonderungsdauer wird im Fall des Satzes 1 Nr. 1 der Tag der Vornahme der Testung und im Fall des Satzes 1 Nr. 2 der Tag des letzten Kontakts mit der positiv getesteten Person nicht mitgezählt.“

Artikel 2

Diese Verordnung tritt am 17. Februar 2021 in Kraft.

Mainz, den 17. Februar 2021

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

Die Ministerin
für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie

Landesverordnung
zur Absonderung von mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten oder
krankheitsverdächtigen Personen und deren
Hausstandsangehörigen und Kontaktpersonen
Vom 12. Februar 2021¹

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 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:

§ 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 17. Februar 2021 in der ab 17. Februar 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. „Virusmutation“ eine polymorphe Nukleotidposition der Varianten B.1.1.7 (501Y.V1), B.1.351 (501Y.V2) oder B.1.1.28 P.1 (501Y.V.3).

§ 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 oder Hausstandsangehörige sind;
 2. positiv getestete Personen mit typischen Symptomen, bei denen die Testung mittels eines PCR-Tests erfolgt ist, frühestens nach Ablauf von vierzehn Tagen 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 Symptommfreiheit der Beendigung der Absonderung unmittelbar vorausgehen muss; bei einem schweren Krankheitsverlauf, der eine zusätzliche Sauerstoffzufuhr erfordert oder aus anderen Gründen nach Einschätzung des Gesundheitsamts als schwerer Krankheitsverlauf einzustufen ist, oder bei Personen mit nachgewiesener Virusmutation setzt die Beendigung der Absonderung zusätzlich einen PCR-Test mit negativem Ergebnis voraus, der ab dem ersten Tag der Symptommfreiheit, frühestens jedoch am elften Tag der Absonderung, vorgenommen worden sein darf; im Falle eines

schweren Krankheitsverlaufs ist auch ein PoC-Antigentest mit negativem Ergebnis ausreichend, der ab dem ersten Tag der Symptombefreiheit, frühestens jedoch am vierzehnten Tag der Absonderung, vorgenommen worden sein darf; im Falle eines positiven Ergebnisses des PCR-Tests oder des PoC-Antigentests 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 im Falle des Halbsatzes 4 nach Ablauf der sieben Tage, ohne dass es einer weiteren Testung bedarf;

3. positiv getestete Personen ohne typische Symptome, bei denen die Testung mittels eines PCR-Tests erfolgt ist, frühestens nach Ablauf von vierzehn Tagen nach der Vornahme des PCR-Tests, mit dem der Krankheitserreger erstmals nachgewiesen wurde; bei Personen mit nachgewiesener Virusmutation setzt die Beendigung der Absonderung zusätzlich einen PCR-Test mit negativem Ergebnis voraus, der frühestens am elften Tag der Absonderung vorgenommen worden sein darf; im Falle eines positiven Ergebnisses des PCR-Tests 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, und endet nach deren Ablauf, ohne dass es einer weiteren Testung bedarf;
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 kein PCR-Test durchgeführt, gelten die Nummern 2 und 3 entsprechend.

Für Zwecke der Berechnung der Absonderungsdauer wird der Tag der Vornahme der Testung nicht mitgezählt.

§ 3

Absonderung von Hausstandsangehörigen und Kontaktpersonen der Kategorie I

(1) Hausstandsangehörige müssen sich unverzüglich nach Kenntniserlangung von dem positiven Testergebnis der im Hausstand wohnenden Person in Absonderung begeben und sich einer Testung mittels eines PCR-Tests unterziehen. 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 und sich einer Testung mittels eines PCR-Tests unterziehen. Satz 1 gilt nicht für Kontaktpersonen der Kategorie I, die bereits selbst positiv getestete Personen waren, symptomfrei sind und deren Absonderung beendet ist.

(3) Die Absonderung endet für

1. Hausstandsangehörige, deren PCR-Test nach Absatz 1 Satz 1 ein negatives Ergebnis aufweist und die während der Dauer der Absonderung keine typischen Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 entwickelt haben, nach Ablauf von 14 Tagen nach Vornahme des PCR-Tests bei der positiv getesteten Person,
2. Kontaktpersonen der Kategorie I, deren PCR-Test nach Absatz 2 Satz 1 ein negatives Ergebnis aufweist und die während der Dauer der Absonderung keine typischen Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 entwickelt haben, nach Ablauf von 14 Tagen nach dem letzten Kontakt mit der positiv getesteten Person gemäß Mitteilung des zuständigen Gesundheitsamts.

Bei Auftreten von typischen Symptomen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2, sind die Personen nach Satz 1 verpflichtet, eine nochmalige Testung mittels PCR-Test oder PoC-Antigentest vornehmen zu lassen. Ist das Ergebnis des Tests nach Satz 2 negativ, bestimmt sich die Beendigung der Absonderung nach Satz 1. Ist das Ergebnis des Tests nach Satz 2 positiv, gilt § 2 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2. Im Falle des Nachweises einer Virusmutation beim Primärfall, setzt die Beendigung der Absonderung für Hausstandsangehörige und Kontaktpersonen der Kategorie I zusätzlich einen PCR-Test mit negativem Ergebnis voraus, der frühestens am elften Tag der Absonderung vorgenommen worden sein darf. Für die Zwecke der Berechnung der Absonderungsdauer wird im Fall des Satzes 1 Nr. 1 der Tag der Vornahme der Testung und im Fall des Satzes 1 Nr. 2 der Tag des letzten Kontakts mit der positiv getesteten Person nicht mitgezählt.

(4) Für Hausstandsangehörige und Kontaktpersonen der Kategorie I, deren PCR-Test nach Absatz 1 Satz 1 oder Absatz 2 Satz 1 ein positives Ergebnis aufweist, gilt § 2 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 oder Nr. 3.

(5) Entfällt die Absonderungspflicht von Personen nach § 2 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 Halbsatz 1, entfällt zugleich die Absonderungspflicht von deren Hausstandsangehörigen und Kontaktpersonen der Kategorie I. 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 im Sinne des Satzes 1 unverzüglich über das Entfallen der Absonderungspflicht zu benachrichtigen.

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. Es ist bei seinen Ermittlungen dabei nicht an die zeitlichen Vorgaben nach Absatz 1 Satz 1 gebunden.

§ 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 § 2 oder § 3 bestehenden Pflicht zur Absonderung oder Testung nicht, nicht in der vorgeschriebenen Weise oder nicht rechtzeitig nachkommt oder die unverzügliche Meldung nach § 3 Abs. 5 Satz 2 unterlässt.

§ 8
Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 13. Februar 2021 in Kraft und mit Ablauf des 14. März 2021 außer Kraft.

Mainz, den 12. Februar 2021

Die Ministerin
für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie

Begründung

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. Die Impfung von Personen, die nach § 2 der Coronavirus-Impfverordnung vom 8. Februar 2021 (BAnz. AT 08.02.2021 VI) 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 der Bundesrepublik somit weiterhin als hoch ein, für Risikogruppen als sehr hoch. Insofern bestehen erhebliche Gefahren für Leben und Gesundheit der Bevölkerung.

Die Situation entwickelt sich auch weiterhin sehr dynamisch. Gleichzeitig breiten sich Varianten des Coronavirus (Mutationen) mit veränderten Eigenschaften aus. Insbesondere solche Mutationen, die ansteckender sind als der ursprüngliche Virustyp breiten sich besonders schnell aus und erfordern erhebliche zusätzliche Anstrengungen, um die Infektionszahlen zu senken. Im Vereinigten Königreich von Großbritannien und Nordirland (SARS-CoV-2-Virusvariante B.1.1.7), in der Republik Irland und in Portugal sowie in Südafrika (SARS-CoV-2-Virusvariante B.1.351) und in Brasilien (SARS-CoV-2-Virusvariante B.1.1.28 P.1) sind neue Virusvarianten (Mutationen) festgestellt worden. Die Dynamik der Verbreitung der Varianten ist insbesondere in diesen Staaten besorgniserregend. Für diese und zukünftig auftretende Virusvarianten gilt, dass sich der Schweregrad der Erkrankung und die Übertragbarkeit im Vergleich gegenüber der initial zirkulierenden Virusvariante möglicherweise verändern können. Weiterhin besteht das Risiko, dass die Wirksamkeit der aktuell verwendeten Impfstoffe gegen die neuen Varianten abnimmt, weil die durch die Impfung gebildeten neutralisierenden Antikörper gegen das veränderte Virus schlechter schützen. Diese Phänomene werden derzeit in zahlreichen wissenschaftlichen Studien weiter untersucht.

Es ist daher nicht auszuschließen, dass auch das Infektionsgeschehen in der Bundesrepublik weiter zunimmt. Dem gilt es auch in Rheinland-Pfalz Rechnung zu tragen, wo bereits das Auftreten von Virusvarianten nachgewiesen werden konnte.

3. Zweck der Absonderung

Oberstes Ziel ist es daher, 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 Kontaktpersonen der Kategorie I 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.

Aufgrund der erhöhten Übertragbarkeit wird im Fall des Nachweises einer Virusmutation, ebenso wie im Fall eines schweren Krankheitsverlaufs, die Beendigung der Absonderung an weitergehende Voraussetzungen geknüpft.

4. Regelungsanlass

Mit der Landesverordnung 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 und Kontaktpersonen der Kategorie I 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“.

Die Landesverordnung dient zum einen der Verlängerung der bis zum 12. Februar 2021 befristeten Absonderungs-Regelungen. Darüber hinaus werden einige Regelungen neu gefasst: So endet die Absonderung nunmehr – sowohl für positiv getestete Personen als auch für Hausstandsangehörige und Kontaktpersonen der Kategorie I – grundsätzlich nach vierzehn Tagen. Es entfällt der Personenkreis der Kategorie Schul- oder KiTa-Cluster. Maßgeblich sind hier nunmehr die üblichen Kategorien des Robert Koch-Instituts. Das bedeutet, dass eine Absonderung bei Personen zu erfolgen hat, die die Kriterien für die Einstufung als Kontaktpersonen der Kategorie I erfüllen.

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, Kontaktpersonen der Kategorie I 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, Kontaktperson der Kategorie I und Virusmutation und konkretisiert § 2 IfSG. Die Einstufung von Kontaktpersonen der Kategorie I (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.

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.

Hinsichtlich der Virusmutationen wird auf die obigen Ausführungen verwiesen. Die in Fällen der Virusmutation festgelegten zusätzlichen Regelungen machen eine Definition des Begriffs Virusmutation erforderlich.

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.

Die Absonderung für mittels eines PCR-Tests positiv getestete Personen endet grundsätzlich frühestens nach Ablauf von vierzehn Tagen nach der Vornahme des PCR-Tests, mit dem der Krankheitserreger erstmals nachgewiesen wurde. Treten bei der positiv getesteten Person typische Symptome auf, endet die Absonderung jedoch nicht vor Ablauf eines ununterbrochenen Zeitraums von 48 Stunden, in dem die positiv getestete Person frei von Symptomen ist, wobei der Zeitraum der Symptommfreiheit der Beendigung der Absonderung unmittelbar vorausgehen muss. Bei Personen mit einem schweren Krankheitsverlauf oder bei Personen, bei denen eine Virusmutation nachgewiesen wurde, setzt die Beendigung der Absonderung zusätzlich einen PCR-Test mit negativem Ergebnis voraus. Der PCR-Test darf frühestens ab dem ersten Tag der Symptommfreiheit, frühestens jedoch ab dem elften Tag der Absonderung, vorgenommen werden. Im Fall eines schweren Krankheitsverlaufs ist alternativ auch ein PoC-Antigentest mit negativem Ergebnis ausreichend, der allerdings erst ab dem ersten

Tag der Symptombefreiheit, frühestens jedoch am vierzehnten Tag der Absonderung, vorgenommen werden darf.

Durch § 2 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 wird geregelt, wann die Absonderung endet, wenn das positive Testergebnis auf einem PoC-Antigentest beruht.

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

Zu § 3 (Absonderung von Hausstandsangehörigen und Kontaktpersonen der Kategorie I)

§ 3 regelt die Absonderung von Hausstandsangehörigen und Kontaktpersonen der Kategorie I. 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 Kontaktpersonen der Kategorie I müssen sich unmittelbar nach Kenntniserlangung von dem positiven Testergebnis der im Hausstand lebenden Person beziehungsweise von ihrer Einstufung als Kontaktperson der Kategorie I in die Absonderung begeben und einen PCR-Test machen.

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

Weist der PCR-Test bei dem Hausstandsangehörigen beziehungsweise der Kontaktperson der Kategorie I 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 Kontaktperson der Kategorie I nach Ablauf von vierzehn Tagen nach dem letzten Kontakt mit der positiv getesteten Person gemäß Mitteilung des zuständigen Gesundheitsamts. Bei Auftreten von typischen Symptomen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 sind die Personen zudem verpflichtet, eine nochmalige Testung mittels PCR-Test oder PoC-Antigentest vorzunehmen.

Wurde beim Primärfall eine Virusmutation nachgewiesen, setzt die Beendigung der Absonderung des Hausstandsangehörigen beziehungsweise der Kontaktperson der

Kategorie I in jedem Fall ausdrücklich einen PCR-Test mit negativem Ergebnis voraus, der frühestens ab dem elften Tag der Absonderung vorgenommen worden sein darf.

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 aus, alle Personen zu 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. 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.

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 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 § 8 (Inkrafttreten, Außerkrafttreten)

Die Landesverordnung tritt am 13. Februar 2021 in Kraft und mit Ablauf des 14. März 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.