

## **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 Symptomfreiheit 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.