

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 Symptomfreiheit, 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 sowohl für den Hausstandsangehörigen als auch für die Kontaktperson der Kategorie I nach Ablauf von vierzehn Tagen nach der Vornahme des PCR-Tests. 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.