

Landesverordnung
zur Absonderung von mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten oder
krankheitsverdächtigen Personen und deren
Hausstandsangehörigen und Kontaktpersonen
Vom 8. Dezember 2020

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 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 Symptombeginn, 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,
 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.

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 dem letzten Kontakt mit der positiv getesteten Person das negative PCR-Testergebnis oder die Bescheinigung über das Vorliegen eines negativen PoC-Antigentests vorzulegen,
2. Kontaktpersonen der Kategorie I zehn Tage nach dem letzten Kontakt mit der positiv getesteten Person gemäß Mitteilung des zuständigen Gesundheitsamts,
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.

Entfällt die Absonderungspflicht von Personen nach § 2 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4, 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 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 vier Tagen vor oder seit der Durchführung des Tests 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

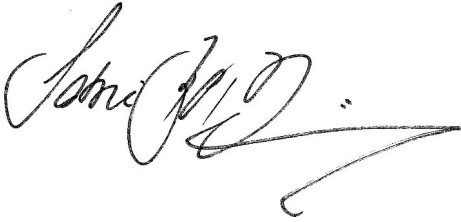
Ordnungswidrig im Sinne des § 73 Abs. 1 a Nr. 24 IfSG handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig einer nach den §§ 2 oder 3 bestehenden Pflicht zur Absonderung nicht, nicht in der vorgeschriebenen Weise oder nicht rechtzeitig nachkommt oder die unverzügliche Meldung nach § 3 Abs. 4 Satz 3 unterlässt.

§ 8

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 9. Dezember 2020 in Kraft und mit Ablauf des 15. Januar 2021 außer Kraft.

Mainz, den 8. Dezember 2020

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Sandra ...', written in a cursive style.

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) soll die Absonderungspflicht künftig nicht mehr individuell im Einzelfall behördlich angeordnet werden, sondern eine abstrakt-generelle und unmittelbar geltende Regelung geschaffen werden.

2. Ausgangslage

Bei dem Coronavirus SARS-CoV-2 handelt es sich um einen Krankheitserreger im Sinne von § 2 Nr. 1 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. Es gibt nach wie vor keine zugelassenen Impfstoffe und die Therapie schwerer Krankheitsverläufe ist 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 be-

sorgniserregend: Während am 1. September nur 41 Neuinfektionen verzeichnet wurden, waren es Ende Oktober bereits ca. 600 Neuinfektionen pro Tag und sind es Anfang Dezember noch immer ca. 800 Neuinfektionen pro Tag gewesen.

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 nunmehr abstrakt-generell geregelt. Die Absonderungspflicht von Krankheitsver-

dächtigen, 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 damit unmittelbar aus der CoronaVO Absonderung („automatische Absonderungspflicht“). Einer ausdrücklichen und individuellen Anordnung einer Absonderung durch die zuständige Behörde bedarf es damit nicht mehr.

Bislang wurde die Absonderung individuell im Wege des Bescheids angeordnet. Dies ist angesichts der nach wie vor hohen Fall- und Verdachtszahlen jedoch nicht mehr leistbar und wird auch den Erfordernissen eines schnellstmöglichen Infektionsschutzes nicht gerecht.

Diese Verordnung 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“.

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 die Kontaktkategorie „Person der Kategorie Schul- oder KiTa-Cluster“ eingeführt. 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 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 milderer Mittel gegeben ist.

Die zeitlich begrenzte Absonderung ist auch angemessen. Die sich hieraus ergebenden Einschränkungen stehen nicht außer Verhältnis zu dem Ziel, eine Weiterverbreitung dieses Krankheitserregers in der Bevölkerung zu verhindern. Aufgrund der besonderen Gefahr, die von dem neuartigen Erreger aufgrund seiner hohen Übertragbarkeit und der häufig schweren bis hin zu tödlichen Krankheitsverläufe für andere Menschen ausgeht, muss das Interesse von infizierten oder krankheitsverdächtigen Personen an einer ungehinderten Bewegungsfreiheit gegenüber den hohen Rechtsgütern des Lebens und der Gesundheit bisher nicht erkrankter Personen zurückstehen. Dies gilt insbesondere im Hinblick auf die begrenzte Dauer der Absonderung.

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. Insofern wird auf die Ausführungen zu § 2 verwiesen.

Die Absonderungsdauer von mindestens zehn Tagen für Kontaktpersonen der Kategorie I und vierzehn Tagen für Hausstandsangehörige wird als erforderlich angesehen, um eine Weiterverbreitung des Coronavirus auszuschließen. Die längere Absonderungsdauer von Hausstandsangehörigen begründet sich durch den fortdauernden Kontakt der Hausstandsangehörigen mit der positiv getesteten Person. 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.

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 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.

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 15. Januar 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.