

Begründung zur 51. Mantelverordnung

Verordnung zur Änderung von Rechtsverordnungen

zum Schutz vor dem Coronavirus SARS-CoV-2 vom 16. Januar 2022

I. Zu Artikel 1 Änderung der Corona-Test- und Quarantäneverordnung

Allgemeine Begründung:

Mit der Änderung der Verordnung [durch die 51. Mantelverordnung vom 16.01.2022] werden vor allem die Regelungen des 5. Kapitels „Regelung von Absonderungen nach § 30 des Infektionsschutzgesetzes“ neu gefasst. Dabei werden die bundesrechtlichen Änderungen zu den Absonderungen nach der Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung und den nach dieser Verordnung künftig verbindlichen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) und des Paul-Ehrlich-Instituts (PEI) in Landesrecht überführt, soweit die Verordnung eine automatische Isolierung und Quarantäne vorsieht.

Die Änderungen in den bundesrechtlichen Regelungen und Empfehlungen tragen einerseits dem deutlich veränderten Ansteckungsverhalten der inzwischen auch in Nordrhein-Westfalen dominanten Omikron-Virusvariante Rechnung. Andererseits begrenzen sie die zeitliche Ausdehnung der Absonderungspflichten im infektiologisch vertretbaren Rahmen so, dass durch die derzeit erwartete erhebliche Zahl von Neuinfektionen und nachfolgenden Isolierungs- und Quarantänepflichten eine Gefährdung zentraler Infrastrukturbereiche durch zu viele Ausfälle von Beschäftigten möglichst vermieden wird.

Mit den Änderungen setzt das Land vor allem folgende Empfehlungen des Robert Koch-Institutes um:

1. Kontaktpersonen-Nachverfolgung (KP-N) bei SARS-CoV-2-Infektionen Stand: 14.1.2022 (abgerufen unter www.rki.de/kontaktpersonenmanagement)
2. Quarantäne- und Isolierungsdauern bei SARS-CoV-2-Expositionen und -Infektionen; entsprechend Beschluss der Ministerpräsidentenkonferenz vom 7. Januar 2022 (abgerufen unter www.rki.de/covid-19-absonderung)
3. COVID-19: Entisolierung von Patient/-innen im stationären Bereich sowie Bewohner/-innen in Alten- und Pflegeheimen (abgerufen unter www.rki.de/covid-19-entisolierung-stationaer)
4. Fachliche Vorgaben des RKI für COVID-19-Genesenennachweis (abgerufen unter www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Genesenennachweis.html).

Zudem berücksichtigen die Regelungen die aktuellen Bewertung des Paul-Ehrlich-Instituts zu den Impfungen mit den in der EU zugelassenen verfügbaren Impfstoffen gemäß der unter www.pei.de/impfstoffe/covid-19 einsehbaren Dokumentation.

Hinsichtlich der infektiologischen Begründung der in dieser Verordnung auf Grundlage der genannten Empfehlungen umgesetzten Regelungen wird vollständig auf die Expertise der beiden Institute und die Begründung ihrer jeweiligen Empfehlungen Bezug genommen. Der Landesregierung liegen keine Anhaltspunkte für eine eigene abweichende infektiologische Bewertung vor.

Zu den Änderungen im Einzelnen:

Zu § 2 Absatz 2

Die Änderung setzt die Festlegung der RKI-Empfehlungen „Quarantäne- und Isolierungsdauern bei SARS-CoV-2-Expositionen und -Infektionen; entsprechend Beschluss der Ministerpräsidentenkonferenz vom 7. Januar 2022“ um, dass es sich bei Test-Nachweisen zur Beendigung der Quarantäne um eine Testung durch einen Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 Coronavirus-Testverordnung handeln muss und dabei verwendete Schnelltests zertifiziert sein müssen. Diese Anforderungen stellen eine bestimmte Qualität der Testdurchführung sicher und gewährleisten zudem eine Dokumentationsqualität der Nachweise, die auch für die Glaubhaftmachung von Ansprüchen nach § 56 IfSG erforderlich und ausreichend ist.

Zu § 11 Absatz 2

Gemäß der bisherigen Geltungsdauer der Test- und Quarantäneverordnung wird die zusätzliche Testpflicht für immunisierte Beschäftigte in den betroffenen Betrieben der Fleischwirtschaft zunächst bis zum 23.01.2022 festgeschrieben. Dies ermöglicht eine Auswertung der ersten Testergebnisse vor der Entscheidung über die zukünftigen Vorgaben.

Zu § 12

§ 12 **Absatz 1** unterscheidet zunächst zwischen Isolierung (von Infizierten) und Quarantäne (von Kontaktpersonen), um eine einheitliche Begrifflichkeit mit den Empfehlungen des RKI sicherzustellen und klar zwischen dem Grund der Absonderung (nachgewiesene Infektion oder nur Ansteckungsverdacht) zu unterscheiden.

Absatz 2 enthält für beide Formen der Absonderung einheitliche Verhaltensregeln unter Bezug auf die entsprechenden Empfehlungen und Informationsblätter des RKI. Die Vorgaben sollen ein Verhalten sicherstellen, durch das Infektionsgefahren soweit reduziert werden, wie dies bei Aufrechterhaltung der zur Lebensführung unverzichtbaren Kontakten möglich ist.

Absatz 3 trägt dem Umstand Rechnung, dass künftig die Absonderungen durch negative Testergebnisse verkürzt werden können und hierfür die eigene Häuslichkeit und damit die Absonderung verlassen werden muss. Dies ist unter Wahrung der strikten Verhaltensregeln infektiologisch auch deshalb vertretbar, weil die Freitestmöglichkeit bei vorheriger nachgewiesener Infektion eine Symptombefreiheit voraussetzt.

Da die Ausnahmen von der Absonderungspflicht nach den Empfehlungen des RKI künftig von den erhaltenen Impfungen abhängig sind, definiert **Absatz 4** die

dabei relevanten Impfstoffe unter dem auch in anderen Rechtsvorschriften üblichen Verweis auf die entsprechenden Listen des PEI.

Bei geschäftsunfähigen bzw. beschränkt geschäftsfähigen Personen hat die Person, die die Personensorge betrifft bzw. der gesetzliche Betreuer, soweit es zur Anordnung der Betreuung gehört, nach **Absatz 5** für die Erfüllung der Verpflichtungen im Rahmen der Absonderung zu sorgen.

Um eine Einhaltung der Absonderungsvorschriften zu gewährleisten, unterwirft **Absatz 6** die betreffenden Personen der Beobachtung durch das Gesundheitsamt.

In den in **Absatz 7** genannten Einrichtungen sind aufgrund der Vulnerabilität der Bewohnerinnen und Bewohner auf der einen und der besonderen Wohnsituation auf der anderen Seite besondere Regelungen zum Schutz gegen COVID-19-Infektionen erforderlich. Dem trägt auch das RKI durch besondere Empfehlungen Rechnung, die zusammen mit anderen Schutzmaßnahmen in Nordrhein-Westfalen in einer gesonderten Allgemeinverfügung geregelt sind. Absatz 7 regelt daher deren Geltungsvorrang gegenüber den allgemeinen Regelungen dieser Verordnung.

Zu § 13

§ 13 stellt sicher, dass auch im Fall der zahlreichen Testungen durch Corona-Selbsttests außerhalb von Teststellen und PCR-Pooltestungen bis zur Auflösung eines positiven Gesamtpools durch die möglicherweise infizierten Personen keine Infektionsgefahren verursacht werden. Hierzu legt er eine Testpflicht mittels PCR-Test fest. Eine solche Pflicht ist für Schnelltests in Teststellen nicht vorgeschrieben, weil deren positive Ergebnisse anders als bei z.B. häuslichen Selbsttests bereits meldepflichtig sind und damit den zuständigen Behörden bekannt werden. Bei PCR-Pooltestungen ist eine PCR-Kontrolltestung erforderlich, weil weniger sensitive Schnelltests möglicherweise die Person, die das positive Poolergebnis verursacht hat, nicht anzeigen würden.

Absatz 3 legt Verhaltenspflichten fest, die auch bis zum Erhalt eines negativen Testes Infektionsgefahren vermeiden sollen.

Zu § 14

§ 14 enthält zusammengefasst nun die Regelungen für die Isolierung infizierter Personen. Dabei legt **Absatz 1** zunächst Verhaltenspflichten bis zum Erhalt des positiven oder negativen Testergebnisses fest, da die Testauswertung gerade bei PCR-Tests bei hohen Infektionszahlen einen gewissen Zeitraum in Anspruch nehmen kann. Ist das Testergebnis negativ, gibt es keinen Grund für eine Fortsetzung der Isolierung, so dass **Absatz 2** diese beendet. Ausgenommen sind nur Fälle, in denen der Test und damit die Wirkung des Absatzes 1 während einer ohnehin geltenden Absonderung erfolgt, so dass diese nicht automatisch durch den negativen Test beendet wird.

Absatz 3 regelt den Hauptfall einer Isolierung aufgrund eines positiven Testergebnisses. Die Isolierung kann dabei sowohl auf Basis eines positiven PCR-Testes als auch eines positiven Schnelltestes erfolgen, da beide Testungen durch die ausgestellten Testnachweise eine ausreichende Dokumentation und eine Meldepflicht mit sich bringen. Grundsätzlich sollte ein positiver Schnelltest durch eine

PCR-Testung bestätigt werden, erfolgt dies allerdings nicht, kann trotz der Empfehlung zur PCR-Kontrolltestung auch alleine ein positiver Schnelltest zur Absonderungsbegründung ausreichend sein, wenn auf einen Kontrolltest verzichtet wird. Die Spezifität eines Schnelltests bestimmt in Abhängigkeit von der Vortestwahrscheinlichkeit die Anzahl falsch positiver Ergebnisse. Somit ist die Wahrscheinlichkeit eines korrekten Schnelltestergebnisses bei einer höheren Prävalenz der Infektion in der Bevölkerung zum Testzeitpunkt ebenfalls erhöht. Um die schnellstmögliche Schutzwirkung zu erzielen, tritt die Isolierung automatisch per Verordnung im Fall des positiven Testes ein und es bedarf keiner ausdrücklichen zusätzlichen Absonderungsanordnung der Behörde. Sie ist damit auch nicht abhängig von der zeitgerechten Bearbeitung aller Infektionsmeldungen, die den Behörden bei der Vielzahl der Infektionsfälle in der aktuellen Infektionslage oft nicht möglich sein wird. Erlässt die zuständige Behörde aber eine individuelle Anordnung, geht diese den automatischen Regelungen der Verordnung vor. Da einerseits die zuständigen Behörden bei der Vielzahl der Infektionsfälle nicht mehr in der Lage sind, umgehend sämtliche infizierten Personen zu kontaktieren und ihre engen Kontaktpersonen zu erfragen, andererseits sich aber gerade die Omikron-Variante des Virus sehr schnell weiter verbreitet, verpflichtet **Absatz 4** die infizierten Personen zur selbstständigen Information enger Kontaktpersonen. Im Zusammenspiel mit den in § 16 für diese Personen festgelegten Verhaltenspflichten soll so eine bestmögliche Unterbrechung von Infektionsketten erreicht werden.

Absatz 5 regelt die Dauer der Isolierung und Möglichkeiten der frühzeitigen Beendigung mittels negativem Test. Beide Regelungen gelten ebenfalls automatisch und auch dann, wenn bis dahin noch keine individuelle behördliche Anordnung erfolgt sein sollte. Die Regelungen setzen die Absonderungsempfehlungen des RKI (s.o.) um und fordern dabei aus Gründen des angemessenen Infektionsschutzes eine Symptommfreiheit von 48 Stunden bei der Beendigung. Bei Beschäftigten in bestimmten Einrichtungen ist zum Schutz vulnerabler Gruppen eine Freitestung nur mittels PCR-Test zulässig.

Ebenfalls in Umsetzung der RKI-Empfehlungen verweist **Absatz 6** auf die besonderen Regelungen zur Entisolierung in stationären Einrichtungen und **Absatz 7** erlegt auch den Personen nach Beendigung der Isolierung bestimmte Verhaltensweisen in dem Zeitraum auf, der grundsätzlich noch infektionsrelevant sein kann. Um eine Überwachung der Verpflichtungen zur Isolation auch im Zusammenhang mit deren Beendigung überprüfen zu können, legt **Absatz 8** die anzuwendenden Testverfahren und eine Aufbewahrungspflicht für die Testnachweise fest.

Zu § 15

§ 15 regelt für Personen, die mit Infizierten in häuslicher Gemeinschaft leben, eine automatische Quarantäne, weil es sich bei diesen Personen um besonders enge Kontaktpersonen handelt, die gerade auch mit Blick auf die wissenschaftlichen Erkenntnisse zu den Ansteckungsrisiken der Omikron-Variante ein sehr hohes Infektionsrisiko haben. Auch diese Personen sollen daher unmittelbar nach Kenntnis der Infektion des sog. Primärfalles innerhalb eines Haushaltes einer Absonderungsverpflichtung unterliegen. Daher gilt auch hier die Quarantäne automatisch und unabhängig von einer möglicherweise erst später oder gar nicht ergehenden individuellen behördlichen Quarantäneanordnung.

Aufgrund wissenschaftlicher Erkenntnisse zum Schutz von Personen mit einer Auffrischungsimpfung und vergleichbaren Fallgruppen hat das RKI für bestimmte Personengruppen Ausnahmen von der Quarantänepflicht festgelegt, die gemäß § 6 COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung (SchAusnahmV) daher von den landesrechtlichen Quarantäneregelungen ebenfalls verbindlich ausgenommen sind. Diese Ausnahmen sind in Absatz 1 Satz 2 aufgeführt. Auch die Personen, für die eine Quarantäneausnahme gilt, sind aber zu besonderer Vorsicht aufgerufen (Satz 3).

Absatz 2 regelt vergleichbar zu den Vorschriften zur Isolierung die erforderlichen Nachweise (Testergebnis des Primärfalles und Nachweis des gemeinsamen Wohnsitzes) sowie den Vorrang individueller Anordnungen.

Da Symptome, die während der Quarantäne auftreten, ein erhebliches Indiz dafür sind, dass tatsächlich die Übertragung der Infektion stattgefunden hat, ist für diesen Fall ein PCR-Test (bei positivem Ergebnis mit nachfolgender Isolierung) erforderlich. **Absatz 3** enthält daher eine entsprechende Verpflichtung.

Absatz 4 regelt entsprechend § 14 Absatz 5 Dauer und Beendigungsmöglichkeiten der Quarantäne. Dabei ist ein Schnelltest ausreichend und bei Kindern ist die Quarantäne nochmals auf 5 Tage verkürzt, weil sie im Rahmen der seriellen Schultestungen etc. einer engmaschigen Kontrolle unterliegen. Auch bei einem vorzeitigen Quarantäneende werden bis zum 14. Tag Vorsichtsmaßnahmen empfohlen, soweit nicht andere Verpflichtungen wie z.B. die Schulpflicht oder eine verpflichtende Anwesenheit am Arbeitsplatz entgegenstehen (**Absatz 6**).

Sollten sich in einem Haushalt mehrere Infektionen hintereinander ereignen, könnte das zu einer fortlaufenden „Ketten“-Quarantäne für die nicht infizierten Personen führen, obwohl diese offensichtlich über einen entsprechenden individuellen Infektionsschutz verfügen. Entsprechend der Expertise des Robert Koch-Instituts hängt bei weiteren Fällen der Zeitpunkt des Symptombeginns fast ausschließlich davon ab, wann die Erkrankung des Primärfalles beginnt und nicht davon, ob oder wann weitere Fälle im Haushalt auftreten. Um „Ketten“-Quarantänen in Haushalten zu vermeiden, legt **Absatz 5** die Quarantänedauer auf einmalig 10 Tage fest.

Um eine Kontrolle insbesondere der Beendigung einer Quarantäne zu ermöglichen, legt **Absatz 8** abschließend eine Pflicht zur Information des Gesundheitsamtes fest.

Zu § 16

Da sich auch außerhalb des eigenen Haushaltes Kontakte ergeben können, die zu einem sehr hohen Infektionsrisiko führen, regelt § 16 Quarantänemöglichkeiten auch für diese engen Kontaktpersonen außerhalb des eigenen Haushaltes. Dabei setzt die Verordnung mit ausdrücklichen Verhaltensaufforderungen in Absatz 1 maßgeblich auf die Eigenverantwortung der Personen, die von einer infizierten Person über einen engen Kontakt informiert wurden. Grund für diesen Vorrang der Eigenverantwortung ist das auch in diesen Fällen gegebene Bedürfnis, Infektionsrisiken zu begrenzen. Angesichts der Vielzahl von aktuellen Infektionsfällen kann jedoch keinesfalls umfassend mit individuellen Kontaktpersonennachverfolgungen und Quarantäneanordnungen begegnet werden. Auch das RKI sieht Priorisierungskriterien zum Kontaktpersonenmanagement vor, wovon das Landes-

recht Gebrauch macht und vorrangig eine eigenverantwortliche quarantäneähnliche Absonderung vorsieht. Es handelt sich aber nicht um eine formale Quarantäne, so dass auch keine Befreiung von der Pflicht erfolgt, seiner Arbeit nachzugehen bzw. die Schule zu besuchen. Solche Befreiungen wären nur mit verbindlichen Feststellungen der Eigenschaft als enge Kontaktperson möglich, die in den betreffenden Fällen aber (noch) nicht erfolgt ist.

Da die Regelungen des Absatzes 1 den Quarantäneregelungen des § 15 nachgebildet sind, gelten auch die gleichen Ausnahmen von den dringenden Absonderungsaufforderungen. Es gilt zudem auch die dringende Aufforderung, sich im Symptomfall testen zu lassen.

Eine formale Quarantäne bedarf aus den genannten Gründen bei einer Kontaktperson außerhalb des Haushaltes der infizierten Person der Anordnung des Gesundheitsamtes (**Absatz 2**). Dabei sind aber grundsätzlich die gleichen Regelungen zur Dauer und Beendigung wie in § 15 vorgesehen anzuwenden (**Absatz 3**).

Zu § 17

§ 17 normiert nochmals allgemein den Vorrang von individuellen Einzelanordnungen vor den automatischen Regelungen der §§ 14 und 15. Allerdings macht Absatz 2 für die Zeit unmittelbar nach der Umsetzung der neuen RKI-Empfehlungen eine wichtige Ausnahme. Da die zuständigen Behörden innerhalb der verkürzten und ggf. durch Freitestung weiter zu verkürzenden Quarantäne- und Isolierungszeiträume nicht in der Lage sein werden, allen betreffenden Personen Änderungsanordnungen zukommen zu lassen, legt Absatz 2 eine automatische Wirkung dieser Regelung auch für bestehende Anordnungen fest. Dies trägt der vergleichbaren Infektions- und Interessenlage Rechnung.

Absatz 3 enthält die bereits bestehenden Regelungen zur sog. „Arbeitsquarantäne“, die mutmaßlich während der aktuellen sog. „Omikron-Welle“ aufgrund der Vielzahl von Infektionsfällen eine zusätzliche Relevanz bekommen wird.

II. Zu Artikel 2

Änderung der Coronaschutzverordnung Nordrhein-Westfalen

Zu § 2

Um die Personen mit Auffrischungsimpfungen und vergleichbare Personengruppen möglichst einheitlichen Regelungen zu unterwerfen, werden mit der 51. Mantelverordnung die Ausnahmen, die in Umsetzung der RKI-Empfehlungen für die Quarantäneausnahmen von Personen mit Auffrischungsimpfung und vergleichbare Gruppen in § 15 Absatz 1 Test- und Quarantäneverordnung festgelegt wurden, mit der Änderung des § 2 Absatz 9 auch für die von einer Auffrischungsimpfung abhängigen Regelungen der Coronaschutzverordnung inhaltsgleich festgeschrieben. Der durch eine Auffrischungsimpfung und die anderen Konstellationen (z.B. frische Impfung) bessere Infektionsschutz kann so insbesondere auch bei den 2G+-Zugangsbeschränkungen gleichermaßen berücksichtigt werden.

Zu § 4

Bei den Änderungen in **Absatz 3** Satz 1 handelt es sich um redaktionelle Klarstellungen. Die Änderung in Absatz 3 Satz 2 ist eine Folgeänderung zu § 2 Absatz 9, mit der die in § 2 Absatz 9 definierten Personengruppen von der Testpflicht im Rahmen der 2G+-Zugangsbeschränkungen ausgenommen werden.