Landesverordnung zu Quarantänemaßnahmen für Ein- und Rückreisende zur Bekämpfung des Coronavirus des Landes Schleswig-Holstein

(Corona-Quarantäneverordnung)

Vom 1 . September 2020

Aufgrund des § 32 Satz 1 in Verbindung mit §§ 28, 29, 30 Absatz 1 Satz 2 und § 31 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Artikel 5 des Gesetzes vom 19. Juni 2020 (BGBl. I S. 1385), verordnet die Landesregierung:

§ 1
Absonderung für Ein- und Rückreisende; Beobachtung

(1) Personen, die auf dem Land-, See-, oder Luftweg nach Schleswig-Holstein einreisen und sich zu einem beliebigen Zeitpunkt innerhalb von 14 Tagen vor Einreise in einem Risikogebiet nach Absatz 4 oder Absatz 5 aufgehalten haben, sind verpflichtet, sich unverzüglich nach der Einreise auf direktem Weg in die eigene Häuslichkeit oder eine andere geeignete Unterkunft zu begeben und sich für einen Zeitraum von 14 Tagen nach ihrer Einreise ständig dort abzusondern; dies gilt auch für Personen, die zunächst in ein anderes Land der Bundesrepublik Deutschland eingereist sind. Den in Satz 1 genannten Personen ist es in diesem Zeitraum nicht gestattet, Besuch von Personen zu empfangen, die nicht ihrem Hausstand angehören. Das Aufsuchen einer Testmöglichkeit am Tag der Einreise oder mit Genehmigung der zuständigen kommunalen Gesundheitsbehörde ist zulässig. Mit Entfallen der Einstufung als Risikogebiet nach Absatz 4 oder Absatz 5 entfällt auch die Absonderungspflicht.

(2) Die von Absatz 1 Satz 1 erfassten Personen sind verpflichtet, unverzüglich das Gesundheitsamt des Kreises oder der kreisfreien Stadt, in der die eigene Häuslichkeit oder andere geeignete Unterkunft nach Absatz 1 Satz 1 belegen ist (zuständige kommunale Gesundheitsbehörde), zu kontaktieren und auf das Vorliegen der Umstände nach Absatz 1 hinzuweisen. Die in Absatz 1 Satz 1 erfassten Personen sind ferner verpflichtet, beim Auftreten von Symptomen, die auf eine Erkrankung mit COVID-19 im Sinne der dafür jeweils aktuellen Kriterien des Robert Koch-Instituts hinweisen, die zuständige kommunale Gesundheitsbehörde hierüber unverzüglich zu informieren.

(3) Für die Zeit der Absonderung unterliegen die von Absatz 1 Satz 1 erfassten Personen der Beobachtung durch die zuständige kommunale Gesundheitsbehörde.

(4) Risikogebiet im Sinne des Absatz 1 ist ein Staat oder eine Region außerhalb der Bundesrepublik Deutschland, für welche zum Zeitpunkt der Einreise in die Bundesrepublik Deutschland ein erhöhtes Risiko für eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besteht. Die Einstufung als Risikogebiet erfolgt durch das Bundesministerium für Gesundheit, das Auswärtige Amt und das Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat und wird durch das Robert Koch-Institut auf der

Internetseite
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete_neu.html veröffentlicht.

(5) Das für Gesundheit zuständige Ministerium des Landes Schleswig-Holstein kann

1. eine Region innerhalb der Bundesrepublik Deutschland, in welcher innerhalb eines Zeitraums von 7 Tagen die Rate der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 laut der Veröffentlichungen des Robert Koch-Institut höher als 50 von 100.000 Einwohnerinnen und Einwohnern ist, als Risikogebiet nach Absatz 1 einstufen;

2. die Zeitspanne vor der Einreise aus einem Risikogebiet nach Nummer 1 abweichend von § 1 Absatz 1 Satz 1 auf weniger als 14 Tage verkürzen.

Die Entscheidungen werden auf der Internetseite https://schleswig-holstein.de/DE/Landesregierung/VIII/_startseite/Artikel_2020/_Informationen_Urlauber/teaser_informationen_urlauber.html veröffentlicht.

§ 2
Ausnahmen

(1) Von § 1 Absatz 1 Satz 1 nicht erfasst sind Personen, die

1. nur zur Durchreise nach Schleswig-Holstein einreisen; diese haben das Gebiet des Landes auf direktem Weg zu verlassen;

2. beruflich bedingt Personen, Waren und Güter auf der Straße, der Schiene, per Schiff oder per Flugzeug transportieren;

3. sich im Rahmen ihrer Tätigkeit als Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Luft-, Schiffs-, Bahn-, oder Busverkehrsunternehmen oder als Besatzung von Flugzeugen, Schiffen, Bahnen und Bussen in einem Risikogebiet aufgehalten haben;

4. täglich oder für bis zu 48 Stunden zwingend notwendig und unaufschiebbar beruflich oder medizinisch veranlasst nach Schleswig-Holstein einreisen;

5. sich weniger als 48 Stunden in einem Risikogebiet aufgehalten haben;

6. im diplomatischen oder konsularischen Dienst des Bundes, eines anderen Staates oder der Europäischen Union oder im Dienst der Landesvertretung Schleswig-Holsteins bei der Europäischen Union tätig sind und sich im Rahmen dieser Tätigkeit in einem Risikogebiet aufgehalten haben;

7. als Abgeordnete dem Schleswig-Holsteinischen Landtag, dem Deutschen Bundestag oder dem Europäischen Parlament angehören und sich im Rahmen dieser Tätigkeit in einem Risikogebiet aufgehalten haben;

8 der Landesregierung angehören oder nach § 20 Satz 1 ihrer Geschäftsordnung regelmäßig an ihren Sitzungen teilnehmen und sich im Rahmen dieser Tätigkeit in einem Risikogebiet aufgehalten haben.

(2) Die Pflicht aus § 1 Absatz 1 Satz 1 entfällt, sobald der zuständigen kommunalen Gesundheitsbehörde zwei Befunde aus fachärztlichen Laboren angezeigt worden sind, welche die folgenden Voraussetzungen erfüllen:

1. Die Befunde belegen in deutscher oder in englischer Sprache in Textform zwei negative molekularbiologische Testungen auf das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2;

2. die Testungen sind in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem sonstigen durch das Robert Koch-Institut veröffentlichten Staat durchgeführt worden;

3. mindestens für eine der beiden Testungen ist das Probenmaterial frühestens 5 Tage nach der Einreise entnommen worden;

4. zwischen der Entnahme des Probenmaterials für die erste und die zweite Testung liegen mindestens 5 Tage;

5. ist die erste Testung vor der Einreise erfolgt, sind zwischen Testergebnis und Einreise nicht mehr als 48 Stunden verstrichen.

(3) In begründeten Fällen können durch die zuständige kommunale Gesundheitsbehörde Befreiungen zugelassen werden, sofern dies unter Abwägung aller betroffenen Belange vertretbar ist.

(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten nur, soweit die dort bezeichneten Personen keine Symptome aufweisen, die auf eine Erkrankung mit COVID-19 im Sinne der dafür jeweils aktuellen Kriterien des Robert-Koch-Instituts hinweisen. Treten binnen 14 Tagen nach Einreise Symptome auf, die auf eine Erkrankung mit COVID-19 im Sinne der dafür jeweils aktuellen Kriterien des Robert Koch-Instituts hinweisen, haben die Personen nach Absatz 1 bis 3 unverzüglich die zuständige kommunale Gesundheitsbehörde hierüber zu informieren.

§ 3
Bußgeldvorschrift

Ordnungswidrig im Sinne des § 73 Absatz 1a Nummer 24 des Infektionsschutzgesetzes handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. sich entgegen § 1 Absatz 1 Satz 1 nicht ständig absondert,

2. sich entgegen § 1 Absatz 1 Satz 1 nicht auf direktem Weg in die eigene Häuslichkeit oder eine andere geeignete Unterkunft begibt,

3. entgegen § 1 Absatz 1 Satz 2 Besuch empfängt,

4. entgegen § 1 Absatz 2 Satz 1 und Satz 2 die zuständige Behörde nicht oder nicht unverzüglich kontaktiert oder informiert,

5. entgegen § 2 Absatz 1 Nummer 1 Halbsatz 2 das Land nicht auf direktem Weg verlässt, oder

6. entgegen § 2 Absatz 4 Satz 2 die zuständige Behörde nicht oder nicht unverzüglich informiert.

§ 4
Weitergeltung des Infektionsschutzgesetzes

Die Regelungen des Infektionsschutzgesetzes bleiben im Übrigen unberührt.

§ 5
Inkrafttreten; Außerkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 2. September 2020 in Kraft. Sie tritt mit Ablauf des 4. Oktober 2020 außer Kraft.

Die vorstehende Verordnung wird hiermit ausgefertigt und ist zu verkünden.

Kiel, 1. September 2020

Daniel Günther

Ministerpräsident

Dr. Sabine Sütterlin-Waack

Ministerin für Inneres, ländliche Räume,
Integration und Gleichstellung

Dr. Heiner Garg

Minister für Soziales, Gesundheit, Jugend,
Familie und Senioren

Begründung

A. Allgemeines

Mit Hilfe zum Teil einschneidender Maßnahmen ist es Deutschland und den anderen Staaten der Europäischen Union bzw. des Schengen-Raumes gelungen, die Zahl der Neuinfektionen mit dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 sowie die Letalitätsrate aufgrund einer COVID-19-Erkrankung erheblich zu verringern. Da nach wie vor weder ein Impfstoff noch eine wirksame Therapie zur Verfügung stehen, besteht die Gefahr einer Verstärkung des Infektionsgeschehens mit erheblichen Folgen für Leben und Gesundheit der Bevölkerung und einer möglichen Überforderung des Gesundheitssystems unvermindert fort. Nach der Risikobewertung des Robert Koch-Instituts handelt es sich weltweit und in Deutschland nach wie vor um eine sehr dynamische und ernst zu nehmende Situation, die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland wird nach wie vor insgesamt als hoch, für Risikogruppen als sehr hoch eingeschätzt.

Oberstes Ziel ist es daher nach wie vor, die weitere Verbreitung des Virus so beherrschbar zu halten, dass eine Überlastung des Gesundheitssystems auch in Zukunft insgesamt vermieden wird und die medizinische Versorgung bundesweit sichergestellt bleibt. Erfahrungen anderer Staaten wie der USA, Brasilien, Großbritannien, Italien, Frankreich oder Spanien mit rasch zunehmenden Infiziertenzahlen und einer sehr hohen Zahl schwerer Krankheitsverläufe mit Bedarf an intensivmedizinischer Behandlung sind unbedingt zu vermeiden. Um dieses Ziel zu erreichen, bestehen bundesweit nach wie vor erhebliche Kontaktbeschränkungen und andere Einschränkungen des öffentlichen Lebens auch in elementaren Bereichen wie Schulbesuch und Kinderbetreuung fort. Im Alltag sind umfassende Hygieneauflagen Pflicht, das öffentliche Leben ist trotz jüngster erfolgter Lockerungen immer noch deutlich von der Normalität entfernt. Die fortbestehende Gefährdung zeigt sich auch bei lokalen Ausbrüchen mit hohen Infiziertenzahlen, bei denen unter Umständen kurzfristig regional wieder erhebliche Einschränkungen des öffentlichen Lebens wie Kita- und Schulschließungen, die Untersagung von Mannschafts- und Kontaktsportarten oder ähnliche Maßnahmen angeordnet werden müssen, um das Infektionsgeschehen einzudämmen und die Infektionsketten nachverfolgen zu können.

Zur Absicherung des mit hohem Einsatz und erheblicher Belastung der Bevölkerung erreichten, zurzeit insgesamt vergleichsweise überschaubaren Infektionsgeschehens in Deutschland muss weiterhin zusätzlich zu den fortgeltenden Einschränkungen im Inland sichergestellt werden, dass nicht durch Einreisen nach Schleswig-Holstein neue Impulse für das inländische Infektionsgeschehen geschaffen werden und - wie schon einmal zu Beginn der Epidemie - neue Infektionsherde durch Einreisen entstehen. Dies entspricht der Einschätzung des Europäischen Rates, der Einreisebeschränkungen in die EU vorläufig bis zum 15. Juni 2020 beschlossen hat. Innerhalb der Europäischen Union wurden und werden die COVID19-bedingten Reisebeschränkungen auf der Grundlage gemeinsamer Beschlüsse nur stufenweise und in engen Absprachen benachbarter Staaten gelockert, Einreise-Quarantäne-Pflichten werden dabei nach wie vor

als Korrelat zur Lockerung von Ausgangsbeschränkungen betrachtet. Dass diese Vorsichtsmaßnahmen trotz des engen und vertrauensvollen Austauschs der Mitgliedsstaaten untereinander, eines gemeinsamen COVID19-Meldewesens, eines dem Grunde nach weitgehend vergleichbaren Instrumentenkastens zur Eindämmung der Pandemie im jeweiligen Land in einem gemeinsamen Risikoraum erforderlich sind, zeigt den nach wie vor bestehenden Ernst der Lage.

Obwohl die epidemische Gefahrenlage weltweit fortbesteht und sich zum Teil nach wie vor verschärft, gibt es global betrachtet deutliche Unterschiede. In vielen Staaten und Weltregionen ist das Infektionsgeschehen weiterhin sehr dynamisch. Anderen Staaten ist dagegen eine Eindämmung der Corona-Pandemie gelungen; die dort ergriffenen Maßnahmen haben zu einem sich verlangsamenden Infektionsgeschehen geführt. Vor diesem Hintergrund ist eine differenziertere Betrachtung als bisher möglich, die Quarantänepflicht soll daher nunmehr auf Personen beschränkt werden, die sich vor ihrer Einreise nach Deutschland in einem Risikogebiet aufgehalten haben. Insofern ist weiterhin von einem bestehenden Ansteckungsverdacht bei diesen Personen auszugehen.

Für diese Personen ist eine pauschale 14-tägige häusliche Absonderung bei Einreise aus diesen Staaten weiterhin notwendig, um die in Deutschland – und mit Blick auf die Lockerungen im EU-Raum auch in den anderen EU-Staaten – bereits ergriffenen Maßnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 nicht zu gefährden. Hiermit wird die aus Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes folgende Schutzpflicht für Leben und körperliche Unversehrtheit zugunsten der Bürgerinnen und Bürger im Rahmen des bestehenden Einschätzungsspielraums wahrgenommen. Da die weltweite epidemische Gefahrenlage fortbesteht und insbesondere aus Risikogebieten mit einem erneuten Eintrag von Infektionen zu rechnen ist, ist diese Maßnahme vor dem Hintergrund einer potentiell tödlich verlaufenden Viruserkrankung auch nach einer neuen, aktuellen Lagebewertung weiterhin angemessen. Vergleichbare Regelungsansätze, die der Eindämmung der Coronavirus-Pandemie dienen, werden derzeit von einer Vielzahl von Staaten weltweit umgesetzt.

Die Entwicklung der Infektionszahlen in der Bundesrepublik Deutschland führt zu der Notwendigkeit, auch innerhalb der Bundesrepublik Risikogebiete ausweisen zu können.

Zur Begründung im Einzelnen:

Zu § 1

Am 11. März 2020 wurde die Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 von der Weltgesundheitsorganisation WHO zur Pandemie erklärt. Auch laut Einschätzung des Robert Koch-Instituts gibt es in einer erheblichen Anzahl von Staaten Ausbrüche mit zum Teil sehr großen Fallzahlen; von anderen Staaten sind die genauen Fallzahlen nicht bekannt. Jedenfalls sind nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) mittlerweile 216 Staaten von einem Ausbruch des Coronavirus SARS-CoV-2 betroffen (Stand:

8. Juni 2020). Ein Übertragungsrisiko besteht angesichts des hochdynamischen, exponentiell verlaufenden Infektionsgeschehens nach wie vor in einer Vielzahl von Regionen weltweit.

Es zeigt sich, dass die in Europa ergriffenen, weitreichenden Maßnahmen Wirkung entfalten und die Infektionszahlen stetig sinken. Zwischen den EU-Mitgliedstaaten, den Schengenassoziierten Staaten (Island, dem Fürstentum Liechtenstein, Norwegen, Schweiz) sowie dem Vereinigten Königreich von Großbritannien und Nordirland besteht ein regelmäßiger Informationsfluss zu den ergriffenen Maßnahmen. Somit liegen detaillierte Erkenntnisse über das Infektionsgeschehen in diesen Staaten vor, die eine auf Tatsachen basierende Beurteilung der Ansteckungswahrscheinlichkeit ermöglichen. Aufgrund des dortigen, verlangsamten Infektionsgeschehens ist die Anordnung einer häuslichen Quarantäne bei Personen aus dem EU- und Schengenraum nach wie vor im Regelfall nicht erforderlich.

In Bezug auf Drittstaaten hat sich die Datenlage insofern verbessert, als weltweit mehr Erkenntnisse über die Pandemie zur Verfügung stehen, die durch die einzelnen Staaten und auch durch international anerkannte Institutionen berücksichtigt werden. Zugleich lässt sich auch besser einschätzen, welche Maßnahmen ergriffen werden müssen, um die Ausbreitung der Pandemie einzudämmen, und anhand welcher Parameter das Infektionsgeschehen verlässlich beurteilt werden kann. Gleichwohl muss mit Blick auf diese Staaten differenziert werden:

Unverändert sind aus einigen Staaten sehr gravierende Ausbruchsgeschehen bekannt, ohne dass die ergriffenen Maßnahmen verlässlich beurteilt werden könnten. Bei anderen Staaten fehlt es schon an belastbaren Erkenntnissen über die epidemiologische Lage. Deshalb liegt vor dem Hintergrund der weltweiten Pandemie für Einreisende aus diesen Staaten nahe, dass sie Krankheitserreger aufgenommen haben und sich deshalb absondern müssen, um die Schaffung neuer Infektionsherde zu verhindern.

Die möglicherweise eintretenden Schäden durch eine Einreise aus Risikogebieten ohne anschließende Absonderung können folgenschwer und gravierend sein. Zur Vermeidung eines erneuten Anstiegs der Infektionszahlen in Deutschland durch eine unkontrollierte und ungesteuerte Einreise sich bis dato im Ausland befindlicher, ansteckungsverdächtiger Personen, wird deshalb auf Grundlage der verfügbaren Informationen eine Einschätzung zur Ansteckungsgefahr in den jeweiligen Staaten und Regionen getroffen. Einreisende aus so festgestellten Risikogebieten müssen für 14 Tage zur Absonderung verpflichtet werden.

Zu Absatz 1

Satz 1

Ein- und Rückreisende – egal ob über den Luft-, Land-, oder Seeweg –, die sich in den 14 Tagen vor ihrer Einreise in einem Risikogebiet nach Absatz 4 oder Absatz 5 aufgehalten haben, sind nach § 30 Absatz 1 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes verpflichtet,

sich abzusondern. Oberstes Ziel ist es, die weitere Verbreitung des Virus zu verlangsamen, um eine Überlastung des Gesundheitssystems insgesamt zu vermeiden und die medizinische Versorgung bundesweit sicherzustellen. Um dieses Ziel zu erreichen, bedarf es einer Absonderung der in das Land Schleswig-Holstein Ein- und Rückreisenden aus Risikogebieten, da eine hinreichende Wahrscheinlichkeit eines Kontakts mit dem Krankheitserreger besteht, die Schutzmaßnahmen zur Eindämmung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 erforderlich macht. Gemessen am Gefährdungsgrad des hochansteckenden Coronavirus SARS-CoV-2, das bei einer Infektion zu einer tödlich verlaufenden Erkrankung führen kann, genügt daher bereits eine vergleichsweise geringe Wahrscheinlichkeit eines infektionsrelevanten Kontakts, um einen Ansteckungsverdacht im Sinne von § 2 Nummer 7 des Infektionsschutzgesetzes begründen zu können (vgl. BVerwG, Urt. v. 22. März 2012 – 3 C 16/11 –, juris Rn. 32). Dies ist bei einem Aufenthalt in einem Risikogebiet gegeben.

Nach § 2 Nummer 1 des Infektionsschutzgesetzes ist eine Person ansteckungsverdächtig, von der anzunehmen ist, dass sie Krankheitserreger aufgenommen hat, ohne krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider zu sein. Aufgrund der Vielzahl von Infektionen weltweit, der Tatsache, dass ein Übertragungsrisiko in einer Vielzahl von Regionen besteht, des dynamischen Charakters des Virus und der damit verbundenen Ungewissheit hinsichtlich konkreter Infektionsgeschehen, besteht eine gegenüber dem Inland deutlich erhöhte Wahrscheinlichkeit, dass eine Person, die aus einem Risikogebiet in das Bundesgebiet einreist, Krankheitserreger aufgenommen hat. Der Verordnungsgeber ist vorliegend aus der grundrechtlichen Schutzpflicht aus Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 GG für Leben und körperliche Unversehrtheit verpflichtet, Maßnahmen zum Schutz dieses Rechtsguts zu ergreifen. Hierbei kommt ihm angesichts der nach wie vor ungewissen und sich dynamisch verändernden Gefahrenlage ein weiter Einschätzungs-, Wertungs- und Gestaltungsspielraum zu.

Die Pflicht zur Absonderung gilt nur bei einem Voraufenthalt in einem Risikogebiet nach Absatz 4 oder 5. Die bloße Durchreise durch ein Risikogebiet stellt keinen Aufenthalt in diesem Sinne dar.

Eine Absonderung in der eigenen Häuslichkeit oder einer anderen geeigneten Unterkunft ist gemäß § 30 Absatz 1, Absatz 2 des Infektionsschutzgesetzes in diesen Fällen geeignet und erforderlich.

Ein ungeregelter Aufenthalt nach Einreise von Personen aus Risikogebieten muss verhindert werden. Wissenschaftliche Erkenntnisse bestätigen, dass eine zügige Isolierung ansteckungsverdächtiger Personen der wirksamste Schutz gegen eine Ausbreitung des Virus ist.

Um eine weitere Ausbreitung von COVID-19 in der Bundesrepublik einzudämmen, ist die Anordnung einer an die Einreise anschließenden häuslichen Quarantäne verhältnismäßig. Es handelt sich vorliegend um eine Krankheit, welche welt-, bundes- und landesweit auftritt und sich sehr schnell ausbreitet. Es liegt eine dynamische und ernst zu nehmende Situation vor, insbesondere da bei einem Teil der Fälle die Krankheitsverläufe schwer sind und es auch zu tödlichen Krankheitsverläufen kommt. Die bisherige

Strategie der schnellen Isolierung von ansteckungsverdächtigen Personen hat sich als erfolgreich erwiesen. Sie ist deshalb gerade auch in Anbetracht der zu schützenden hochwertigen Individualrechtsgüter Gesundheit und Leben sowie der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems als solchem verhältnismäßig.

Die in Satz 1 genannten Personen sind verpflichtet, sich unverzüglich nach der Einreise auf direktem Weg in ihre eigene Häuslichkeit oder eine andere geeignete Unterkunft zu begeben und sich für einen Zeitraum von 14 Tagen nach ihrer Einreise ständig dort abzusondern. Die eigene Häuslichkeit ist die Meldeadresse des Erst- oder Zweitwohnsitzes. Soweit die einreisende Person in der Bundesrepublik nicht gemeldet ist, hat sie sich in eine andere geeignete Unterkunft zu begeben. Es muss sich hierbei um eine feste Anschrift handeln, die gezielt aufgesucht werden kann und in der es möglich und durchsetzbar ist, sich für 14 Tage aufzuhalten. Nicht zur Absonderung geeignet sind beispielsweise Campingplätze, Jugendherbergen und alle sonstigen Einrichtungen mit sanitären Gemeinschaftseinrichtungen, welche die abzusondernde Person benutzen müsste. In anderen Beherbergungsbetrieben ist die Absonderung nach § 17 Absatz 2 der Corona-Bekämpfungsverordnung derzeit untersagt. Für Asylsuchende kann diese Unterkunft auch in der zuständigen Aufnahmeeinrichtung liegen. Für Spätaussiedler ist dies grundsätzlich der Ort, in dem sie nach Verteilung aufgenommen werden.

Satz 2

Den in Absatz 1 Satz 1 genannten Personen ist es in der Zeit der Absonderung nicht gestattet, Besuch von Personen zu empfangen, die nicht ihrem Hausstand angehören. Der Empfang von Besuch würde dem Sinn und Zweck der Absonderung und dem Ziel, die Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2zu verlangsamen, zuwiderlaufen. Unter einem Besuch wird hierbei nicht der Aufenthalt in der Häuslichkeit oder Unterkunft von Personen verstanden, die diese aus triftigen Gründen betreten müssen. Solch ein triftiger Grund liegt beispielsweise in der Pflege einer im Haushalt lebenden Person.

Satz 3

Satz 3 stellt klar, dass die Pflicht zur Absonderung unterbrochen ist, soweit sich die Betroffenen zu einem Test begeben. Am Tag der Einreise ist es insbesondere zulässig, sich in die öffentlich ausgewiesene Teststation für Reiserückkehrer zu begeben. Erfolgt der erste Test nicht am Tag der Einreise oder beim zweiten Test erfolgen Ort und Zeitpunkt des Tests in Absprache mit der Gesundheitsbehörde. Die betroffenen Personen dürfen sich dann zum Ort des Tests begeben ohne gegen die Absonderungspflicht zu verstoßen.

Satz 4

Die Absonderungspflicht gilt nur für Personen, die sich in einem Risikogebiet aufgehalten haben. Maßgeblich ist, ob das Gebiet zum Zeitpunkt der Einreise als Risikogebiet ausgewiesen war. Satz 3 stellt klar, dass die rechtliche Verpflichtung zur Absonderung aus § 1 Absatz 1 dieser Verordnung entfällt, sobald ein Land bzw. eine Region nicht

mehr als Risikogebiet ausgewiesen ist. Davon nicht betroffen sind gegebenenfalls erlasse Absonderungs-Verfügungen der zuständigen Gesundheitsämter im Einzelfall aufgrund des § 30 IfSG. Ebenso entsteht keine Quarantänepflicht nach Absatz 1, Satz 1, wenn ein Gebiet erst nach der Einreise zum Risikogebiet wird, weil zum Zeitpunkt der Einreise keine Ansteckungsgefahr bestand und die Veränderung des Infektionsgeschehens in dem Gebiet sich nicht auf den Einreisenden ausgewirkt haben kann.

Zu Absatz 2

Die von Absatz 1 Satz 1 erfassten Personen haben die für sie zuständige Behörde unverzüglich über das Vorliegen der Verpflichtungen in Absatz 1 zu informieren. Zuständig ist das Gesundheitsamt des Kreises oder der kreisfreien Stadt, in der die eigene Häuslichkeit oder andere geeignete Unterkunft nach Absatz 1 Satz 1 belegen ist. Eine Kontaktaufnahme kann schriftlich oder mündlich, insbesondere per E-Mail oder Telefon erfolgen. Soweit das zuständige Gesundheitsamt nicht am Tag der Einreise erreicht werden konnte, haben weitere Versuche der Kontaktaufnahme an den darauffolgenden Tagen zu erfolgen, solange, bis das zuständige Gesundheitsamt erreicht werden konnte. Das Verlassen der eigenen Häuslichkeit oder Unterkunft ist während dieser Zeit nicht gestattet. Werden Krankheitssymptome festgestellt, so muss die zuständige Behörde auch hierüber unverzüglich in Kenntnis gesetzt werden. Die zuständige Behörde entscheidet sodann über das weitere Verfahren und übernimmt insbesondere die Überwachung der abgesonderten Person für die Zeit der Absonderung.

Zu Absatz 3

Für die Zeit der 14-tägigen Absonderung unterliegen die von Absatz 1 Satz 1 erfassten Personen der Beobachtung durch die zuständige Behörde.

Zu Absatz 4

Die Pflicht zur Absonderung nach Absatz 1 Satz 1 gilt nur bei einem Voraufenthalt in einem Risikogebiet gemäß Veröffentlichung durch das Robert Koch-Institut, nach gemeinsamer Risikoanalyse und Entscheidung durch das Bundesministerium für Gesundheit, das Auswärtige Amt und das Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat. Maßgeblich ist, ob zum Zeitpunkt der Einreise in die Bundesrepublik Deutschland eine Veröffentlichung vorliegt, die ein Gebiet als Risikogebiet ausweist, in welchem der Einreisende sich zu einem beliebigen Zeitpunkt innerhalb der letzten 14 Tage vor Einreise aufgehalten hat. Es findet eine Bewertung auf Bundesebene gemeinsam durch das Bundesministerium für Gesundheit, das Auswärtige Amt und das Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat statt, welche dann durch das Robert Koch-Institut veröffentlicht wird.

Die deutsche Bewertung von Staaten und Regionen weltweit erfolgt zweistufig. Es werden hierbei durch die genannten Ressorts alle verfügbaren Informationen ausgewertet, die für eine Bewertung des Infektionsgeschehens relevant sind: Zunächst wird festgestellt, in welchen Staaten/Regionen es in den letzten sieben Tagen mehr als 50 Neuinfizierte pro 100.000 Einwohner gab. In einem zweiten Schritt wird nach qualitativen Kriterien festgestellt, ob für Staaten/Regionen, die den genannten Grenzwert nominell unterschreiten, dennoch die Gefahr eines erhöhten Infektionsrisikos vorliegt.

Für eine Bewertung des Infektionsgeschehens in den jeweiligen Staaten und Regionen (Bewertungsschritt 1) gibt es unterschiedliche Stellen und Datengrundlagen. Diese sind insbesondere die WHO, ECDC, RKI sowie private Institutionen (z.B. Johns Hopkins University). Für Bewertungsschritt 2 liefern das Auswärtige Amt auf der Grundlage der Berichterstattung der deutschen Auslandsvertretungen sowie ggf. das Bundesministerium für Gesundheit sowie das Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat qualitative Berichte zur Lage vor Ort, die auch die jeweils getroffenen Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie beleuchten. Maßgeblich für die Bewertung sind insbesondere die Infektionszahlen und die Art des Ausbruchs (lokal begrenzt oder flächendeckend), Testkapazitäten sowie durchgeführte Tests pro Einwohner sowie in den Staaten ergriffene Maßnahmen zur Eindämmung des Infektionsgeschehens (Hygienebestimmungen, Kontaktnachverfolgung etc.). Ebenso ist zu berücksichtigen, wenn keine verlässlichen Informationen für bestimmte Staaten vorliegen..

Anhand dieses Prozesses werden die Staaten und Regionen nach Ansteckungsgefahr in zwei Kategorien eingeteilt – Risikogebiete und Nichtrisikogebiete. Die Risikogebiete werden sodann durch das Robert Koch-Institut veröffentlicht.

Zu Absatz 5

Das für Gesundheit zuständige Ministerium des Landes Schleswig-Holstein kann auch für Regionen innerhalb der Bundesrepublik Deutschland Risikogebiete nach Absatz 1 ausweisen. Unter Regionen im Sinne der Vorschrift sind insbesondere die Gebietskörperschaften, wie Landkreise, Städte und Gemeinden, zu verstehen. Das Ministerium berücksichtigt bei der Einstufung angemessen, ob es sich um ein lokal eingrenzbares Ereignis handelt.

Zu § 2

Zu Absatz 1

Zu Nummer 1

Personen, die nur zur Durchreise in die Bundesrepublik Deutschland oder nach Schleswig-Holstein einreisen, werden nicht von § 1 Absatz 1 Satz 1 erfasst. Diese Personen

sind allerdings verpflichtet, das Gebiet Schleswig-Holsteins auf unmittelbarem Weg zu verlassen, wobei die hierfür erforderliche Durchreise gestattet ist.

Zu Nummer 2

Von § 1 Absatz 1 Satz 1 nicht erfasst sind Personen, die beruflich bedingt Personen, Waren und Güter auf der Straße, der Schiene, per Schiff oder per Flugzeug transportieren und demzufolge nach Schleswig-Holstein ein- oder ausreisen. Die Tätigkeit sämtlicher Personen, die Schleswig-Holstein mit Waren für den täglichen Lebensbedarf, zur Aufrechterhaltung des Gesundheitswesens, also insbesondere Lebensmittel, Getränke und Haushaltswaren, sowie jegliche Art von Medizinprodukten beliefern, sind jedenfalls hiervon umfasst.

Zu Nummer 3

Auch Personen, die sich im Rahmen ihrer Tätigkeit als Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Luft-, Schiffs-, Bahn-, oder Busverkehrsunternehmen oder als Besatzung von Flugzeugen, Schiffen, Bahnen und Bussen in einem Risikogebiet aufgehalten haben, werden von § 1 Absatz 1 nicht erfasst. Gleiches gilt für Flugbegleiterinnen und Flugbegleiter nach § 4a des Bundespolizeigesetzes und für sogenannte Personenbegleiter Luft. Dies ist erforderlich zur Aufrechterhaltung systemrelevanter Infrastruktur für das Gemeinwesen.

Zu Nummern 4 und 5

Ebenfalls ausgenommen von der Quarantänepflicht werden Personen, die sich nur kurzzeitig bis zu 48 Stunden in einem Risikogebiet aufgehalten haben. Gleiches gilt entsprechend für aus dem Ausland eingereiste Personen.

Zu Nummern 6 bis 8

Ausgenommen von der Quarantänepflicht sind schließlich Personen im diplomatischen und konsularischen Dienst, im Dienst der Landesvertretung Schleswig-Holsteins bei der Europäischen Union, Mitglieder des Schleswig-Holsteinischen Landtags, des Deutschen Bundestags und des Europäischen Parlaments, der Landesregierung sowie die in § 20 Satz 1 der Geschäftsordnung der Landesregierung aufgeführten Personen, soweit sie sich im Rahmen ihrer dienstlichen Tätigkeit in einem Risikogebiet aufgehalten haben.

Zu Absatz 2

Unter epidemiologischen Gesichtspunkten ist es vertretbar und zur Wahrung der Verhältnismäßigkeit geboten, auf eine Quarantäne zu verzichten, wenn die Wahrscheinlichkeit einer Infektion durch zwei Negativ-Testungen nur noch als gering einzustufen ist. Dies wird mit der Regelung in Absatz 2 ermöglicht. So sind Einreisende von der Absonderungsverpflichtung ausgenommen, wenn sie mittels zweier Befunde nachweisen können, sich nicht mit dem Virus SARS CoV-2 infiziert zu haben und diese Befunde der zuständigen Behörde anzeigen. Diese Befunde müssen auf molekularbiologischen Testungen auf das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 basieren. Aus Gründen der Verlässlichkeit der vorgenommenen Testungen müssen die Testungen in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union oder in einem Staat mit vergleichbarem Qualitätsstandard vorgenommen worden sein. Die Staaten mit vergleichbarem Qualitätsstandard werden durch das Robert Koch-Institut veröffentlicht. Das Vereinigte Königreich von Großbritannien und Nordirland gilt nach § 1 des Brexit-Übergangsgesetzes vom 18. März 2019 als EU-Mitgliedstaat.

Die Probenentnahme für einen Test darf in jedem Falle frühestens 5 Tage nach der Einreise erfolgt sein. Dies ist notwendig, weil ein Nachweis erst nach einer Inkubationszeit möglich ist und eine Ansteckung am Ende der Reise erfolgt sein könnte. Die Berechnung der Fristen richtet sich nach § 89 Abs. 1 LVwG in Verbindung mit § 187 Abs. 1 BGB.

Soweit der eine Test vor der Einreise erfolgt ist, darf dieser nicht früher als 48 Stunden vor der Einreise durchgeführt worden sein. Dies ist zur Gewährleistung der Aktualität des Testergebnisses erforderlich.

Zu Absatz 3

Über die in Absatz 1 und 2 geregelten Ausnahmen hinaus können weitere Befreiungen zugelassen werden. Für die Gewährung solcher Befreiungen ist eine Abwägung aller betroffenen Belange vorzunehmen. Dabei sind insbesondere infektionshygienische Kriterien zu berücksichtigen.

Gründe für eine Ausnahme sind vor allem, wenn ein zwingender beruflicher oder persönlicher Grund vorliegt und glaubhafte Schutzmaßnahmen ergriffen werden, die einem Schutz durch Absonderung nahezu gleichkommen. Erfasst werden können etwa hochrangige Mitglieder diplomatischer Missionen, die für kurze Zeit in die Bundesrepublik Deutschland einreisen. Bei diesen ist davon auszugehen, dass sie ohnehin regelmäßig ärztlich untersucht werden und während ihres Aufenthalts nur zu einem eng begrenzten Personenkreis Kontakt haben sowie gleichzeitig ein hoher Schutzstandard eingehalten wird. Ferner kann für vormals positiv getestete Personen eine Befreiung zugelassen werden, sofern diese für einen längeren Zeitraum symptomfrei waren und sind und nach infektionshygienischer Beurteilung mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit eine Ansteckungsgefahr ausgeschlossen werden kann (Genesene).

Zu Absatz 4

Für sämtliche von den Ausnahmen der Absätze 1 bis 3 erfassten Personen ist erforderlich, dass sie keine Symptome aufweisen, die auf eine Erkrankung mit COVID-19 hinweisen. Besteht ein Symptom, wie z.B. Husten, das zwar grundsätzlich als Krankheitssymptom für COVID-19 eingestuft wird, dieser Husten aber aufgrund einer Asthma-Erkrankung besteht, schließt dieses Symptom die Ausnahmeerfassung nicht aus.

Werden Krankheitssymptome binnen 14 Tagen nach Einreise festgestellt, so muss die zuständige Behörde in den Fällen der Absätze 2 und 3 hierüber unverzüglich in Kenntnis gesetzt werden. Die zuständige Behörde entscheidet sodann über das weitere Verfahren und prüft insbesondere, ob eine Absonderung der betroffenen Person anzuordnen ist.

Zu § 3

Ordnungswidrig im Sinne des § 73 Absatz 1a Nummer 24 des Infektionsschutzgesetzes handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig den in § 1 Absatz 1 Satz 1 und Satz 2, Absatz 2 Satz 1 und Satz 2, § 2 Absatz 1 Nummer 1 Halbsatz 2 und Absatz 4 Satz 2 enthaltenen Verpflichtungen zuwiderhandelt.

Zu § 4

Die §§ 30, 31 des Infektionsschutzgesetzes bleiben im Übrigen unberührt. Dies stellt klar, dass beispielsweise eine zeitlich nach dieser Quarantäneverordnung aufgrund von Erkrankung erlassene individuelle Quarantäneanordnung neben der bisher bestehenden Absonderungsverpflichtung ergehen kann.

Zu § 5

Diese Verordnung tritt im Anschluss an die bislang geltende Regelung am 2. September 2020 in Kraft und ist bis einschließlich 4. Oktober 2020 befristet.