

Vierzehnte Muster-Allgemeinverfügung

Vollzug des Infektionsschutzgesetzes (IfSG)

Absonderung von engen Kontaktpersonen, von Verdachtspersonen und von positiv auf das Coronavirus getesteten Personen

Bekanntmachung des/der *[Landkreis/Kreisfreie Stadt einfügen]*

vom *[Datum einfügen]*

Az. *[einfügen]*

Der/die *[Landkreis/Kreisfreie Stadt einfügen]* erlässt auf der Grundlage des § 28 Abs. 1 Satz 1, § 29 Abs. 1 und 2, § 30 Abs. 1 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes in Verbindung mit § 1 Abs. 1 Satz 1 der Verordnung der Sächsischen Staatsregierung und des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt zur Regelung der Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz und für die Kostenerstattung für Impfungen und andere Maßnahmen der Prophylaxe folgende

Allgemeinverfügung:

1. Begriffsbestimmung

Die Regelungen dieser Allgemeinverfügung gelten, soweit nicht anders angegeben, für folgende Personen (betroffene Personen):

- 1.1 Personen, die engen Kontakt zu einer mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten Person (Quellfall) nach den jeweils geltenden Kriterien des Robert Koch-Instituts hatten, gelten als enge **Kontaktpersonen**. Dazu gehören Personen, die mit der positiv getesteten Person in einem Hausstand zusammenleben (**Hausstandsangehörige**) und weitere enge Kontaktpersonen, die sich nur auf Anordnung des Gesundheitsamtes absondern müssen.
- 1.2 Personen, die Symptome zeigen, die auf eine SARS-CoV-2-Infektion hindeuten (COVID-19-typische Symptome), und für die entweder das Gesundheitsamt eine Testung auf SARS-CoV-2 angeordnet hat oder die sich aufgrund der Symptome nach ärztlicher Beratung einer Testung auf SARS-CoV-2 unterzogen haben (**Verdachtspersonen**).
- 1.3 Personen, die sich selbst mittels Antigenschnelltest positiv getestet haben (sog. Selbsttest), der ohne fachkundige Aufsicht durchgeführt wurde, gelten bis zum Vorliegen des Ergebnisses des PCR-Tests (molekularbiologische Untersuchung auf das Vorhandensein von Coronavirus SARS-CoV-2) als **Verdachtsperson**.
- 1.4 Personen, die Kenntnis davon haben, dass ein nach Inkrafttreten dieser Allgemeinverfügung bei ihnen vorgenommener PCR-Test oder Antigenschnelltest (Antigentest für den direkten Erregernachweis von SARS-CoV-2) oder ein unter fachkundiger Aufsicht selbst durchgeführter Antigenschnelltest oder PCR-Test ein positives Ergebnis aufweist sind **positiv getestete Personen**. Das gilt auch dann, wenn sie bisher enge Kontaktpersonen nach Nr. 1.1 oder Verdachtspersonen nach Nr. 1.2 oder Nr. 1.3 dieser Allgemeinverfügung waren.

1.5 Im Sinne dieser Allgemeinverfügung gelten folgende Personen als immunisiert und von der Absonderung als Kontaktperson befreit:

- für den Zeitraum von 90 Tagen:
 - a) **„zweifach geimpft“**: zweifach gegen COVID-19 geimpfte Personen. Die zugrundeliegende Schutzimpfung muss mit einem oder mehreren vom Paul-Ehrlich-Institut im Internet unter der Adresse www.pei.de/impfstoffe/covid-19 genannten Impfstoffen erfolgt sein, aus der dort veröffentlichten Anzahl von Impfstoffdosen, die für eine vollständige Schutzimpfung erforderlich ist, bestehen. Die Impfung mit Johnson und Johnson gilt als eine Impfung und nicht als vollständige Impfung. Der Status als immunisierte Person gilt ab dem 15. Tag nach Gabe der letzten Impfdosis.
 - b) **„genesen“**: Personen, bei denen eine mittels PCR-Test bestätigte SARS-CoV-2-Infektion vorlag und die nicht abgedeckt sind. Der Status als immunisierte Person gilt ab dem 28. Tag nach Abnahme des Tests.
 - c) **„einfach geimpft und danach genesen (PCR-Test)“**: Personen, die nach einer einfachen Impfung eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 durchgemacht haben. Zum Nachweis der Infektion ist es erforderlich, dass ein PCR-Testnachweis vorliegt. Der Status als immunisierte Person gilt ab dem 28. Tag nach Abnahme des Tests.
 - d) **„genesen (Antikörpernachweis) und danach einfach geimpft“**: einfach gegen COVID-19 geimpfte Personen, bei denen vor der Impfung eine Infektion mit SARS-CoV-2 vorlag, die durch einen positiven Antikörpertest nachgewiesen ist. Der labordiagnostische Befund muss in einem nach der Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen (RiLiBÄK) arbeitenden oder nach DIN EN ISO 15189 akkreditierten Labor erhoben worden sein. Der Status als immunisierte Person gilt ab dem Tag der verabreichten Impfstoffdosis.
 - e) **„genesen (PCR-Test) und danach einfach geimpft“**: einfach gegen COVID-19 geimpfte Personen, bei denen vor der Impfung eine Infektion mit SARS-CoV-2 vorlag, die durch einen PCR-Test nachgewiesen ist. Der Status als immunisierte Person gilt ab dem Tag der verabreichten Impfstoffdosis.
- ohne zeitliche Begrenzung:
 - f) **„geboostert“**: dreifach gegen COVID-19 geimpfte Personen.
 - g) **„zweifach geimpft und danach genesen (PCR-Test)“**: Personen, die nach zweifachen Impfung eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 durchgemacht haben. Zum Nachweis der Infektion ist es erforderlich, dass ein PCR-Testnachweis vorliegt. Der Status als immunisierte Person gilt ab dem 28. Tag nach Abnahme des Tests.
 - h) **„genesen (Antikörpernachweis) und zweifach geimpft“**: zweifach gegen COVID-19 geimpfte Personen, bei denen vor der Impfung eine Infektion mit SARS-CoV-2 vorlag, die durch einen positiven Antikörpertest nachgewiesen ist. Der labordiagnostische Befund muss in einem nach der Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen (RiLiBÄK) arbeitenden oder nach DIN EN ISO 15189 akkreditierten Labor erhoben worden sein. Der Status als immunisierte Person gilt ab dem Tag der verabreichten Impfstoffdosis.

- i) **„genesen (PCR-Test) und danach zweifach geimpft“**: zweifach gegen COVID-19 geimpfte Personen, bei denen vor der Impfung eine Infektion mit SARS-CoV-2 vorlag, die durch einen PCR-Test nachgewiesen ist. Der Status als immunisierte Person gilt ab dem Tag der verabreichten Impfstoffdosis.
- j) **Kinder im Alter von 5 bis 11 Jahren**, die zweifach geimpft sind und für die es noch keine Empfehlung zur Boosterimpfung gibt.

1.6 Einem PCR-Test (molekularbiologische Untersuchung auf das Vorhandensein des Coronavirus SARS-CoV-2) ist die Diagnostik mit weiteren Methoden des Nukleinsäurenachweises, wie zum Beispiel PoC-NAT-Tests, gleichgestellt.

1.7 Die Regelungen dieser Allgemeinverfügung gelten zudem für betroffene Personen, die nicht ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Landkreis bzw. der Kreisfreien Stadt **[einfügen]** haben oder zuletzt hatten, wenn der Anlass für die Amtshandlung im Landkreis bzw. der Kreisfreien Stadt **[einfügen]** hervortritt. In diesen Fällen wird das örtlich zuständige Gesundheitsamt unverzüglich unterrichtet. Die Regelungen dieser Allgemeinverfügung gelten so lange fort, bis das örtlich zuständige Gesundheitsamt etwas Anderes entscheidet.

2. Vorschriften zur Absonderung

2.1 Anordnung der Absonderung und Testung:

2.1.1 Enge Kontaktpersonen:

Hausstandsangehörige müssen sich eigenverantwortlich und ohne Anordnung durch das Gesundheitsamt unverzüglich nach Kenntniserlangung von dem positiven Testergebnis der im Hausstand wohnenden Person (1.4) in Absonderung begeben.

Das Gesundheitsamt kann die Absonderung von engen Kontaktpersonen, die nicht im Hausstand der positiv getesteten Person (Quellfall) leben, anordnen.

Ausgenommen von der Pflicht zur Absonderung sind

1. Hausstandsangehörige, die seit dem Zeitpunkt der Testung bzw. ab Auftreten der ersten typischen Symptome des Quellfalls sowie in den zwei Tagen vor diesem Zeitpunkt keinen Kontakt zu dieser Person hatten und ihrerseits keine typischen Symptome aufweisen.
2. zum Zeitpunkt des Kontaktes als immunisiert geltende Personen (1.5). Der Nachweis der Immunisierung ist auf Verlangen durch die zuständige Behörde vorzuzeigen.

Trotz der Befreiung von der Absonderung sind als immunisiert geltende Kontaktpersonen verpflichtet, bis zum 14. Tag nach dem letzten Kontakt zu dem Quellfall ein Selbstmonitoring (Körpertemperatur, Symptome) durchzuführen. Ihnen wird dringlich empfohlen, ihre Kontakte zu reduzieren, mind. einen Mund-Nasen-Schutz zu tragen und sich mittels Antigenschnelltest auf das Vorliegen einer Infektion mit SARS-Cov-2 testen zu lassen. Die Testung soll am 3. oder 4. Tag nach dem Kontakt zu der positiv getesteten Person stattfinden und als Fremdtestung durch einen Leistungserbringer nach § 6 Abs. 1 Coronavirus-Testverordnung (TestV) erfolgen. Entwickeln diese COVID-19-typische Symptome, müssen sie sich selbst in Absonderung begeben und eine zeitnahe Testung veranlassen.

2.1.2 Verdachtspersonen müssen sich unverzüglich nach Vornahme der Testung absondern. Verdachtspersonen, die sich selbst mittels eines Selbsttests positiv getestet haben, müssen unverzüglich einen PCR-Test durchführen lassen. Bis zum Vorliegen des Testergebnisses müssen sich die Personen in jedem Fall absondern. Im Fall eines positiven PCR-

Testergebnisses gilt die Person als positiv getestete Person. Verdachtspersonen sind verpflichtet, ihre Hausstandsangehörigen über den Verdacht auf eine Infektion zu informieren und auf das Gebot zur Kontaktreduzierung hinzuweisen.

2.1.3 Positiv getestete Personen sind verpflichtet,

- sich unverzüglich nach Kenntniserlangung des positiven Testergebnisses eigenverantwortlich abzusondern. Hierzu bedarf es keiner Anordnung oder Mitteilung durch das Gesundheitsamt.
- im Falle der Testung mit einem Antigenschnelltest, einen PCR-Test durchführen zu lassen.
- ihren Hausstandsangehörigen ihr positives Testergebnis mitzuteilen und sie darüber zu informieren, dass sie sich absondern müssen, wenn sie nicht immunisiert sind (1.5).
- ggf. weitere enge Kontaktpersonen über ihr positives Testergebnis und die Empfehlung zur Testung nach dem 3. oder 4. Tag des letzten Kontaktes zu informieren.
- **[optional: auf Verlangen das Gesundheitsamt über ihre Hausstandsangehörigen und ggf. weitere enge Kontaktpersonen zu informieren.]**

Personen, welche die Corona-Warn-App heruntergeladen haben, wird dringend empfohlen, das positive Testergebnis zu teilen.

Der Nachweis des positiven PCR-Testergebnisses ist aufzubewahren, um bei Bedarf ein Genesenenzertifikat erstellen zu lassen bzw. diesen für etwaige Anträge auf Entschädigungen für Verdienstausfälle einzureichen. Der PCR-Testnachweis dient als Nachweis der Absonderung gegenüber Dritten.

- 2.2 Die Absonderung hat in einer Wohnung oder einem anderweitig räumlich abgrenzbaren Teil eines Gebäudes (Absonderungsort) zu erfolgen.
- 2.3 Enge Kontaktpersonen, Verdachtspersonen und positiv getestete Personen dürfen während der Zeit der Absonderung den Absonderungsort ausschließlich nur für die Durchführung der Testung, die Inanspruchnahme medizinischer Behandlungen oder zur Sterbebegleitung unter strenger Beachtung der Hygieneregeln (FFP2-Maske, Abstandsregeln) verlassen.
- 2.4 In der gesamten Zeit der Absonderung muss eine räumliche oder zeitliche Trennung des/der Betroffenen von anderen Hausstandsangehörigen sichergestellt sein. Eine „zeitliche Trennung“ kann z. B. dadurch erfolgen, dass die Mahlzeiten nicht gemeinsam, sondern nacheinander eingenommen werden. Eine „räumliche Trennung“ kann z. B. dadurch erfolgen, dass sich die betroffene Person in einem anderen Raum als die anderen Hausstandsangehörigen aufhält.
- 2.5 Während der Absonderung darf die betroffene Person keinen Besuch durch Personen, die nicht zum selben Hausstand gehören, empfangen. Das Gesundheitsamt kann im begründeten Einzelfall eine andere Entscheidung treffen.

3. Pflichten der testenden Stelle

- 3.1 Die testende Stelle informiert die Verdachtsperson und die getestete Person schriftlich oder elektronisch über die in 2.1.2 und 2.1.3 genannten Pflichten. Die Meldepflichten gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. t und § 7 Abs. 1 Nr. 44a IfSG bleiben davon unberührt und erfolgen grundsätzlich unter Nutzung [*hier ggf. das Meldeportal des Landkreises/der kreisfreien Stadt einfügen*]. Positive Testergebnisse, die im Rahmen von „Freitestungen“ erbracht wurden, sollen nicht an das Gesundheitsamt übermittelt werden. Hierzu ist es notwendig, dass die testende Stelle den PCR-Testnachweis, auf den die Absonderung begründet ist, einsieht.

- 3.2 Die testende Stelle übermittelt die Mobiltelefonnummer und die E-Mail-Adresse der getesteten Person an das Labor der PCR-Diagnostik, wenn sie diese Daten von der getesteten Person erhalten hat. Bei direkter Übermittlung des Testergebnisses an das Gesundheitsamt übermittelt die testende Stelle die Mobiltelefonnummer und die E-Mail-Adresse an das Gesundheitsamt.

4. Maßnahmen während der Absonderung

- 4.1 Die engen Kontaktpersonen, die Verdachtspersonen und die positiv getesteten Personen haben die erforderlichen Hygiene- und Schutzmaßnahmen, insbesondere zur Verhinderung einer weiteren Verbreitung der Infektionen, zu beachten und einzuhalten.
- 4.2 Enge Kontaktpersonen und positiv getestete Personen haben ggf. Untersuchungen (z. B. ärztliche Konsultationen und Diagnostik) und die Entnahme von Untersuchungsmaterial durch Beauftragte des Gesundheitsamtes an sich vornehmen zu lassen.

5. Weitergehende Regelungen und Tätigkeit während der Absonderung

- 5.1 Sollte während der Absonderung eine weitergehende medizinische Behandlung oder ein Rettungstransport erforderlich werden, muss die betroffene Person vorab telefonisch die versorgende Einrichtung oder den Rettungsdienst über den Grund der Absonderung informieren.
- 5.2 Ist die betroffene Person minderjährig oder ist eine Betreuerin oder ein Betreuer angeordnet, sind die Personensorgeberechtigten der betroffenen Person für die Einhaltung der Absonderung verantwortlich.
- 5.3 Ist die Arbeitsfähigkeit in der Pflege, der medizinischen Versorgung oder der Eingliederungshilfe trotz Ausschöpfung aller organisatorischen Möglichkeiten gefährdet, können asymptomatische positiv getestete Personen und enge Kontaktpersonen die berufliche Tätigkeit unter Beachtung von Auflagen zur Einhaltung der Infektionshygiene ausüben („Arbeitsquarantäne“). Dies ist nur zur Versorgung von an COVID-19 erkrankten Personen unter Tragen einer FFP2-Maske und der Einhaltung der Hygienemaßnahmen gestattet. Die Unterbrechung der Absonderung gilt ausschließlich für die Ausübung der Tätigkeit. Das zuständige Gesundheitsamt ist über die Einsatzdauer der abgesonderten Person unverzüglich zu informieren.
- 5.4 Ist die Aufrechterhaltung des Geschäftsbetriebs in einem Unternehmen der kritischen Infrastruktur oder des Dienstbetriebs einer Behörde trotz Ausschöpfung aller organisatorischen Möglichkeiten, wie der Umsetzung von Personal aus anderen Bereichen, durch die Absonderung gefährdet, so gilt Folgendes: Es kann im dringenden Einzelfall bei asymptomatischen positiv getesteten Personen und engen Kontaktpersonen die Ausübung der beruflichen Tätigkeit außerhalb des Absonderungsortes unter Tragen einer FFP2-Maske und der Einhaltung der Hygienemaßnahmen zum Schutz anderer Mitarbeiter möglich. Das zuständige Gesundheitsamt ist über die Einsatzdauer der abgesonderten Person unverzüglich zu informieren. [*hier ggf. Informationsübermittlung bzw. zu nutzendes Formular ergänzen*].

6. Beendigung der Maßnahmen

- 6.1 Bei Hausstandsangehörigen endet die Absonderung 10 Tage nach dem Tag an dem das Testergebnis des Quellfalls bekannt wurde bzw. die Symptome begannen. Ab diesem Tag

wird gezählt, bis die Anzahl an Tagen der Absonderungszeit erreicht ist (volle Tage). Bei den weiteren durch das Gesundheitsamt abgesonderten engen Kontaktpersonen endet die Absonderung 10 Tage nach dem Tag des letzten Kontakts zu dem Quellfall soweit das Gesundheitsamt nichts anderes angeordnet hat.

Die Absonderungszeit kann früher beendet werden, wenn ein frühestens am 7. Tag vorgenommener Antigenschnelltest oder PCR-Test negativ ausfällt. Die Absonderung endet mit dem Vorliegen des negativen Testergebnisses. **[optional: und das Gesundheitsamt unter Nennung der positiv getesteten Person (Quellfall) über das Testergebnis schriftlich zu informieren.] [optional: Die Berechnung der Absonderungsdauer erfolgt eigenverantwortlich. Hierzu kann der Quarantänerechner –Link – zur Hilfe genutzt werden.]**

Alle Schülerinnen und Schüler, die an ihrer Schule seriell (regelmäßig) getestet werden, können die Absonderung beenden, wenn ein frühestens am 5. Tag durchgeführter Antigenschnelltest oder PCR-Test negativ ausfällt. Die Absonderung endet mit dem Vorliegen des negativen Testergebnisses.

Das gilt auch für Kinder in Kindergärten, Kinderkrippen und der Kindertagespflege, wenn in der Einrichtung eine serielle Testung von Kindern stattfindet. Kinder, die Einrichtungen ohne serielle Testung besuchen, können die Absonderung beenden, wenn ein frühestens am 7. Tag durchgeführter Antigenschnelltest oder ein am 5. Tag durchgeführter PCR-Test negativ ausfällt. Die Absonderung endet mit dem Vorliegen des negativen Testergebnisses.

Bei Hausstandsangehörigen verlängert sich ihre Absonderungszeit als enge Kontaktperson nicht, wenn während der Absonderungszeit innerhalb eines Hausstands eine weitere Person positiv getestet wird. Die Voraussetzung ist, dass die Kontaktperson keine Symptome entwickelt hat und nicht positiv getestet wurde.

- 6.2 Bei Verdachtspersonen endet die Absonderung mit dem Vorliegen eines negativen Testergebnisses (PCR-Test). Das negative Testergebnis ist auf Verlangen des Gesundheitsamtes schriftlich oder elektronisch zu bestätigen. Ist das Testergebnis der Verdachtsperson positiv, gelten die Regelungen zur positiv getesteten Person (6.3).
- 6.3 Bei positiv getesteten Personen endet die Absonderung grundsätzlich nach 10 Tagen, wenn am Ende der Frist in den letzten 48 Stunden keine Symptome auftraten. Zur Beendigung der Absonderung nach 10 Tagen ist kein Testnachweis erforderlich. Die Absonderung beginnt mit dem Auftreten von Symptomen bzw. ab dem Tag, an dem der Test durchgeführt wurde. Ab dem Tag danach wird gezählt bis die Anzahl an Tagen der Absonderungszeit erreicht ist (volle Tage).

Die Absonderung kann vorzeitig beendet werden, wenn ein frühestens am 7. Tag vorgenommener Antigenschnelltest oder PCR-Test negativ ausfällt und 48 Stunden Symptomfreiheit bestanden hat. Dem negativen Testnachweis ist ein PCR-Testergebnis mit einem CT-Wert über 30 gleichgestellt.

[optional: Die Berechnung der Absonderungsdauer erfolgt eigenverantwortlich. Hierzu kann der Quarantänerechner –Link – zur Hilfe genutzt werden.]

Bei fortbestehendem Nachweis von SARS-CoV-2 über den Absonderungszeitraum hinaus, verlängert sich der Absonderungszeitraum bis zum Vorliegen eines negativen Antigenschnelltests, längstens um sieben Tage

Bei Personen, deren positiver Antigenschnelltest nicht durch den im Anschluss durchgeführten PCR-Test bestätigt wird, endet die Absonderung sofort mit dem Vorliegen des negativen PCR-Testergebnisses. Dies gilt auch für die zur Absonderung verpflichteten Hausstandsangehörigen.

- 6.4 Alle Testungen zur Beendigung der Maßnahmen nach Nr. 6 müssen als Fremdtestung durch einen Leistungserbringer nach § 6 Abs. 1 Coronavirus-Testverordnung (TestV), wie zum Beispiel Apotheken, Rettungs- und Hilfsorganisationen oder beauftragte Teststellen erfolgen. Bei Schülerinnen und Schülern kann der Antigenschnelltest auch in der Schule unter Aufsicht erfolgen, wenn die Testung bei einem Leistungserbringer nicht möglich ist.

Sofern eine Testung mittels Antigenschnelltest erfolgt, muss dieser die durch das Paul-Ehrlich-Institut in Abstimmung mit dem Robert Koch-Institut festgelegten Mindestkriterien für Antigen-Tests erfüllen.

Der Nachweis des negativen Testergebnisses ist für den Zeitraum von acht Wochen aufzubewahren und auf Verlangen vorzuzeigen. Der Nachweis eines positiven Testergebnisses, bei der die zugrundeliegende Testung zur vorzeitigen Beendigung der Absonderung („Freitestung“) durchgeführt wurde, muss nicht dem Gesundheitsamt übermittelt werden. Hierzu ist die testende Stelle durch die getestete Person in Kenntnis zu setzen. Als Nachweis dient das positive PCR-Testergebnis auf dessen Grundlage die Absonderung erfolgte.

7 Zuwiderhandlungen

Eine Zuwiderhandlung gegen diese Allgemeinverfügung kann nach § 73 Abs. 1a Nr. 6 i.V.m. Abs.2 IfSG als Ordnungswidrigkeit mit einer Geldbuße bis zu 25.000 EUR geahndet werden. Wird die Zuwiderhandlung vorsätzlich begangen und dadurch die Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) verbreitet, kann dies gemäß § 74 IfSG als Straftat geahndet werden.

8 Sofortige Vollziehbarkeit, Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Diese Allgemeinverfügung ist kraft Gesetzes sofort vollziehbar. Sie tritt am **[28. März 2022]** in Kraft und mit Ablauf des **[10. April 2022]** außer Kraft.

Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diese Allgemeinverfügung kann innerhalb eines Monats nach seiner Bekanntgabe - -- und soweit eine subjektive Rechtsverletzung geltend gemacht werden kann, Widerspruch erhoben werden. Der Widerspruch ist schriftlich oder zur Niederschrift beim [Landratsamt/Behörde mit Anschrift einfügen] zu erheben. Der Widerspruch kann auch elektronisch durch De-Mail in der Sendevariante mit bestätigter sicherer Anmeldung nach dem De-Mail-Gesetz erhoben werden. Die De-Mail-Adresse lautet: [einfügen].

Begründung

Nach § 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG trifft die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen, insbesondere die in den §§ 29 bis 31 IfSG genannten, wenn Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider festgestellt werden, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist. Die Zuständigkeit des Landkreises/der Kreisfreien Stadt **[einfügen]** ergibt sich aus § 1 Absatz 1 Satz 1 der Verordnung der Sächsischen Staatsregierung und des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt zur Regelung der Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz und für die Kostenerstattung für Impfungen und andere Maßnahmen der Prophylaxe.

Bei SARS-CoV-2 handelt es sich um einen Krankheitserreger im Sinn des § 2 Nr. 1 IfSG, der

sich in kurzer Zeit weltweit verbreitet. Es war zu beobachten, dass es auch im Landkreis/in der Kreisfreien Stadt **[einfügen]** zu einer raschen Verbreitung der Infektion in der Bevölkerung gekommen ist. Insbesondere bei ungeimpften älteren Menschen und Vorerkrankten besteht ein sehr hohes Erkrankungs- und Sterberisiko. Zunehmend erkranken auch jüngere Menschen schwer.

Da derzeit der Anteil der Geimpften an der Gesamtbevölkerung noch nicht ausreichend hoch ist und keine wirksamen Therapien zur Verfügung stehen, besteht die Gefahr einer Verstärkung des Infektionsgeschehens mit erheblichen Folgen für Leben und Gesundheit insb. des ungeimpften Teils der Bevölkerung, einer möglichen Überforderung des Gesundheitssystems und der Entwicklung von Virusvarianten 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. Aufgrund der rasanten Verbreitung der Omikronvariante, die sich nach derzeitigem Kenntnisstand deutlich schneller und effektiver verbreitet als die bisherigen Virusvarianten, kommt es zu einer schlagartigen Erhöhung der Infektionsfälle. Das kann auch zu einer schnellen Überlastung des Gesundheitssystems und ggf. weiterer Versorgungsbereiche führen.

Die Infektionsgefährdung wird für die Gruppe der Ungeimpften als sehr hoch, für die Gruppen der Genesen und Geimpften mit vollständiger Impfung als hoch und für die Gruppe der Geimpften mit Auffrischimpfung als moderat eingeschätzt.

Gerade angesichts schwerer und lebensbedrohender Krankheitsverläufe muss es Ziel sein, durch geeignete Maßnahmen eine Ausbreitung der Infektion mit SARS-CoV-2 soweit wie möglich zeitlich zu verlangsamen. Dazu gehört die Absonderung von Personen, die positiv auf das Vorhandensein des Coronavirus SARS-CoV-2 getestet wurden soweit die Testung und ggfs. auch die Absonderung von Kontaktpersonen mit engem Kontakt zu SARS-CoV-2 infizierten Personen. Nur so können auch die Risikogruppen ausreichend geschützt werden. Die Absonderung ist dabei aus infektionsmedizinischer Sicht eine entscheidende Maßnahme zur Unterbrechung möglicher Infektionsketten.

Aufgrund einer dynamischen Zunahme der Infektionszahlen ist der Fokus bei den Gesundheitsämtern auf die Bearbeitung der Infektionsmeldungen zu legen. Die positiv getesteten Personen sind verpflichtet, eigenverantwortlich ihre Hausstandsangehörigen auf die Pflicht zur Absonderung hinzuweisen. Kontaktpersonen, die nicht Hausstandsangehörige sind, haben sich nur auf Anordnung des Gesundheitsamts abzusondern.

Zu Nr. 1:

Unter die Definition einer engen Kontaktperson fallen die Personen, die einen engen Kontakt zu SARS-CoV-2 infizierten Personen bzw. COVID-19-Erkrankten im Sinn der Empfehlungen [„Kontaktpersonennachverfolgung bei SARS-CoV-2-Infektionen“](#) des Robert Koch-Instituts in seiner aktuellen Fassung gehabt haben. In der vorgenannten Empfehlung werden die entsprechenden Übertragungswege der Erkrankung berücksichtigt und mögliche Expositionsszenarien benannt.

Enger Kontakt als Voraussetzung für die Identifizierung als enge Kontaktperson liegt vor,

- wenn über einen Zeitraum von mindestens 10 Minuten der Abstand zu dem bestätigten Quellfall weniger als 1,5 m betragen hat, ohne dass adäquater Schutz gegeben war. Adäquater Schutz bedeutet, dass Quellfall und Kontaktperson durchgehend und korrekt MNS [Mund-Nasen-Schutz] oder FFP2-Maske) tragen.
- wenn ein Gespräch zwischen Kontaktperson und Quellfall (face-to-face-Kontakt, <1,5 m) stattgefunden hat, unabhängig von der Gesprächsdauer ohne adäquaten Schutz oder mit direktem Kontakt mit dem respiratorischen Sekret

- wenn sich Kontaktperson und Quellfall im selben Raum mit wahrscheinlich hoher Konzentration infektiöser Aerosole unabhängig vom Abstand für länger als 10 Minuten aufgehalten haben auch wenn durchgehend MNS [Mund-Nasen-Schutz] oder FFP2-Maske) getragen wurde.

Abzugrenzen ist von den aufgeführten Situationen das Tragen von FFP2-Masken als persönliche Schutzausrüstung im Rahmen des Arbeitsschutzes oder wenn auch außerhalb des Arbeitsbereiches davon auszugehen ist, dass die Maske korrekt getragen wurde (z. B. nach einer Anleitung oder Einweisung in die korrekte Anwendung).

Die Mitglieder eines Hausstandes gehören schon allein aufgrund der täglichen räumlichen und körperlichen Nähe zu den engen Kontaktpersonen. Deswegen wird ihre Absonderung ohne Einzelfallprüfung angeordnet.

Unter Verdachtsperson werden Personen verstanden, die Symptome zeigen, die mit einer SARS-CoV-2-Infektion vereinbar sind und die sich nach ärztlicher Beratung einer solchen Testung unterzogen haben. Als Verdachtspersonen werden auch Personen gezählt, die sich selber mittels eines sogenannten Selbsttests getestet haben.

Positiv getestete Personen sind alle Personen, die Kenntnis davon haben, dass eine nach Inkrafttreten dieser Allgemeinverfügung bei ihnen vorgenommene molekularbiologische Untersuchung auf das Vorhandensein von Coronavirus SARS-CoV-2 bzw. ein nach Inkrafttreten dieser Allgemeinverfügung bei ihnen vorgenommener Antigentest für den direkten Erregernachweis von SARS-CoV-2 oder ein unter fachkundiger Aufsicht selbst durchgeführter Antigenschnelltest oder PCR Test ein positives Ergebnis aufweist.

Die Definitionen, welche Kontaktpersonen von der Absonderung befreit sind, werden in der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung veröffentlicht.

Das Gesundheitsamt des Landkreises/der Kreisfreien Stadt **[einfügen]** ist für den Vollzug des Infektionsschutzgesetzes zuständig. Die örtliche Zuständigkeit besteht für betroffene Personen, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Landkreis/in der Kreisfreien Stadt **[einfügen]** haben oder zuletzt hatten. Dies entspricht regelmäßig dem Wohnsitz der Personen.

Bei Gefahr im Verzug gilt eine Notzuständigkeit auf der Grundlage des § 3 Abs. 4 Verwaltungsverfahrensgesetz in Verbindung mit § 1 des Verwaltungsverfahrensgesetzes für den Freistaat Sachsen auch für betroffene Personen, die nicht ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Landkreis/in der Kreisfreien Stadt **[einfügen]** haben oder zuletzt hatten. Unaufschiebbare Maßnahmen müssen danach durch das örtliche Gesundheitsamt getroffen werden, in dessen Bezirk der Anlass für die Amtshandlung hervortritt. In Anbetracht der genannten erheblichen Gefahren für die Gesundheit, die körperliche Unversehrtheit und das Leben zahlreicher Personen durch schwere und lebensbedrohende Krankheitsverläufe besteht Gefahr in Verzug bei allen betroffenen Personen, für die im Landkreis/in der Kreisfreien Stadt **[einfügen]** der Anlass für die Absonderung hervortritt. Die sofortige Entscheidung ist zur Verhinderung der weiteren Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 und damit im öffentlichen Interesse notwendig. Die Zuständigkeit endet dort, wo die eigentlich zuständige Behörde wieder handlungsfähig ist. Das eigentlich örtlich zuständige Gesundheitsamt wird unverzüglich unterrichtet.

Zu Nr. 2:

Hausstandsangehörige müssen sich eigenverantwortlich und ohne Anordnung durch das Gesundheitsamt unverzüglich nach Kenntniserlangung von dem positiven Testergebnis der im Hausstand wohnenden Person (1.4) in Absonderung begeben. Ausgenommen von der kategorischen Absonderungspflicht der Hausstandsangehörigen sind diejenigen, die um den Zeitpunkt der Testung bzw. ab Auftreten der ersten Symptome des Quellfalls sowie in den zwei Tagen vor diesem Zeitpunkt keinen Kontakt zu dieser Person hatten und ihrerseits keine

typischen Symptome aufweisen. Außerdem sind die zum Zeitpunkt des Kontaktes bereits immunisierten Personen (1.5) für einen definierten Zeitraum ausgenommen.

Das Gesundheitsamt kann darüber hinaus die Absonderung von engen Kontaktpersonen, die nicht Hausstandsangehörige sind, anordnen. Die Ausnahmen für Hausstandsangehörige gelten hier analog.

Der Nachweis der Impfung erfolgt durch den Impfausweis oder die Impfbescheinigung (§ 22 IfSG). Entsprechende Kopien bzw. digitale Nachweise sind auf Verlangen dem Gesundheitsamt vorzulegen.

Allen Personen, die Kontakt mit einer positiv getesteten Person hatten und nicht abgesondert sind, wird dringlich empfohlen, Maßnahmen des Infektionsschutzes, wie Kontaktreduktion oder Mund-Nasen-Schutz einzuhalten.

Zur Eindämmung von Infektionen ist es zudem erforderlich, dass sich auch diejenigen Personen, die Symptome zeigen, die auf eine SARS-CoV-2-Infektion hindeuten (COVID-19-typische Symptome) und die sich aufgrund der Symptome nach ärztlicher Beratung einer Testung auf SARS-CoV-2 unterzogen haben (Verdachtspersonen), zunächst in Absonderung begeben. Der beratende Arzt hat die Verdachtsperson über die Verpflichtung zur Quarantäne zu informieren. Die Meldepflicht nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Buchst. t und § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 44a IfSG, die auch in Fällen gilt in denen die betreffende Person nicht bereit ist, sich freiwillig einer Testung zu unterziehen, bleibt unberührt. Für Personen, die sich ohne Symptome einer lediglich aus epidemiologischer Indikation vorsorglich vorgenommenen Testung (etwa einer sogenannten „Reihentestung“) unterziehen, gilt die Pflicht zur Absonderung nach dieser Allgemeinverfügung nicht, solange kein positives Testergebnis vorliegt.

Darüber hinaus ist unabdingbar, dass sich Personen mit einem positiven Testergebnis unverzüglich nach Kenntniserlangung absondern müssen. Die Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 kann auch durch asymptomatische Personen übertragen werden. Liegt ein positives Testergebnis vor, bestehen dringende Anhaltspunkte für eine Infektion. Hierbei kommt es nicht darauf an, wo und aus welchem Anlass die Testung vorgenommen wurde. Damit die positiv getestete Person sich und ggf. ihre Hausstandsangehörigen unverzüglich absondern kann, informiert die das Testergebnis bekanntgebende Stelle bzw. Person auch über die Pflicht zur Absonderung.

Personen, die mittels eines Antigentests positiv getestet wurden, müssen eine bestätigende Testung mit einem Nukleinsäurenachweis (z. B. PCR-Test) durchführen, um potenzielle falsch-positive Testergebnisse auszuschließen. Wenn der PCR-Test negativ ausfällt, endet die Pflicht zur Absonderung für die Person und ggf. ihre Hausstandsangehörigen. Der Nachweis über das negative Testergebnis ist für einen Zeitraum von acht Wochen aufzubewahren und auf Verlangen vorzuzeigen.

Die positiv getestete Person ist angehalten, den PCR-Testnachweis aufzubewahren. Bei Bedarf kann auf der Grundlage von § 22 Absatz 6 des Infektionsschutzgesetzes in Apotheken ein COVID-19-Genesenenzertifikat erstellt werden. Der PCR-Testnachweis muss bei der Beantragung von Entschädigungsleistungen aufgrund von Verdienstausschlag eingereicht werden.

Personen, die die Corona-Warn-App nutzen, wird dringend empfohlen, das positive Testergebnis dort zu teilen. Die Nutzung der Corona-Warn-App ist freiwillig, insofern ist hier lediglich ein Appell und keine rechtlich verpflichtende Anordnung möglich. Dennoch wird dies in die Allgemeinverfügung aufgenommen, um möglichst viele potenzielle Kontaktpersonen zu warnen, allgemein die Nutzung der Corona-Warn-App zu befördern und das eigenverantwortliche Handeln zu stärken. Der Freistaat Sachsen empfiehlt die Nutzung der Corona-Warn-App.

Zu Nr. 3:

Um die notwendigen Maßnahmen der Absonderung erfüllen zu können, ist es von entscheidender Bedeutung, dass die betroffenen Personen Kenntnis ihrer Pflichten erlangen.

Zur digitalen Bearbeitung von Infektionsmeldungen, ist die entsprechende Übermittlung der Meldungen notwendig. Zudem bedarf es der Mitteilung der Mobiltelefonnummer und die E-Mail-Adresse als weitere Kontaktdaten gemäß § 9 IfSG.

Zu Nr. 5.:

Mit den Regelungen wird erreicht, dass eine notwendige medizinische Behandlung oder ein Rettungstransport möglich ist. Gleichzeitig wird aber auch ein ausreichender Schutz Dritter vor einer Infektion sichergestellt. Außerdem ist es erforderlich, dass auch minderjährige Kontaktpersonen und Verdachtspersonen bzw. solche, die eine Betreuerin bzw. einen Betreuer haben, unter die Regelungen zur Absonderung fallen. Die in diesem Fall verantwortliche Person muss festgelegt werden.

Ist die Arbeitsfähigkeit in der Pflege, der medizinischen Versorgung, der Eingliederungshilfe oder Unternehmen der kritischen Infrastruktur trotz Ausschöpfung aller organisatorischen Möglichkeiten gefährdet, können asymptomatische positiv getestete Personen und enge Kontaktpersonen die berufliche Tätigkeit unter Beachtung von Auflagen zur Einhaltung der Infektionshygiene ausüben („Arbeitsquarantäne“). Die Unterbrechung der Absonderung gilt ausschließlich für die Ausübung der Tätigkeit. Das zuständige Gesundheitsamt ist über die Einsatzdauer der abgesonderten Person unverzüglich zu informieren.

Mit dieser Regelung kann auf den Bedarf bei akutem Personalmangel reagiert werden.

Zu Nr. 6.:

Die Absonderung kann erst dann beendet werden, wenn der enge Kontakt einer Person mit einer SARS-CoV-2 infizierten Person, der zur anschließenden Absonderung geführt hat, mindestens 10 Tage zurückliegt und während der ganzen Zeit der Isolation keine für COVID-19 typischen Symptome aufgetreten sind. Die Absonderungszeit kann früher beendet werden, wenn ein frühestens am 7. Tag vorgenommener Antigenschnelltest oder PCR-Test negativ ausfällt. Die Antigenschnelltestung ist dem PCR-Test vorzuziehen, um die PCR-Testkapazitäten für die Bestätigungstestung nicht zu gefährden.

Ausnahmen bestehen für Schülerinnen und Schüler, die an ihrer Schule der seriellen Testpflicht unterliegen. Diese können die Absonderung bereits am 5. Tag beenden, wenn ein Antigenschnelltest oder PCR-Test negativ ausfällt. Der Begründung dafür ist, dass in den sächsischen Schulen eine serielle Testung stattfindet.

Die Absonderung endet grundsätzlich mit dem Vorliegen des negativen Testergebnisses. Das Dokument des negativen Testergebnisses ist für die Dauer von acht Wochen aufzubewahren und auf Verlangen dem Gesundheitsamt vorzulegen. Die Testung muss als Fremdtestung durch einen Leistungserbringer nach § 6 Abs. 1 Coronavirus-Testverordnung (TestV), wie zum Beispiel Arztpraxen, Apotheken oder beauftragte Teststellen erfolgen. Der Antigenschnelltest muss die durch das Paul-Ehrlich-Institut in Abstimmung mit dem Robert Koch-Institut festgelegten Mindestkriterien für Antigen-Tests erfüllen. Der Antigenschnelltest muss die durch das Paul-Ehrlich-Institut in Abstimmung mit dem Robert Koch-Institut festgelegten Mindestkriterien für Antigen-Tests erfüllen und vom Paul-Ehrlich-Institut evaluiert wurden. Abweichend von vorgenannter Regelung können Schülerinnen und Schüler den Antigenschnelltest auch unter Aufsicht in der Schule durchzuführen, wenn die Testung nicht bei einem Leistungserbringer erfolgen kann.

Die Absonderung der Verdachtsperson endet mit dem Vorliegen eines negativen Testergebnisses (PCR-Test). Bei positivem Ergebnis des PCR-Test muss die Absonderung gemäß den Regelungen für positiv getestete Personen fortgesetzt werden.

Bei positiv getesteten Personen endet die Absonderung grundsätzlich nach 10 Tagen, wenn am Ende der Frist in den letzten 48 Stunden keine Symptome auftraten. Die Absonderung kann vorzeitig beendet werden, wenn ein frühestens am 7. Tag vorgenommener Antigenschnelltest oder PCR-Test negativ ausfällt und 48 Stunden Symptombefreiheit bestanden hat. Dem negativen Testnachweis ist ein positives PCR-Testergebnis mit einem CT-Wert über 30 gleichgestellt.

Besteht der Verdacht oder der Nachweis, dass die betroffene Person weiterhin SARS-CoV-2-positiv und infektiös ist, kann die Absonderung verlängert werden. Aus Gründen der Verhältnismäßigkeit ist die Verlängerung der Absonderung auf sieben Tage beschränkt. Hier gilt es bei besonderen Patientengruppen, wie z. B. immunsupprimierten Personen, eine dauerhafte Absonderung zu vermeiden.

Zu Nr. 7:

Eine Zuwiderhandlung gegen diese Allgemeinverfügung kann nach § 73 Abs. 1a Nr. 6 i.V.m. Abs. 2 IfSG als Ordnungswidrigkeit mit einer Geldbuße bis zu 25.000 EUR geahndet werden. Wird die Zuwiderhandlung vorsätzlich begangen und dadurch die Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) verbreitet, kann dies gemäß § 74 IfSG als Straftat geahndet werden.

Zu Nr. 8:

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten sowie die Befristung der Allgemeinverfügung. Die Allgemeinverfügung gilt zunächst vom **[28. März 2022]** bis einschließlich **[10. April 2022]** und ist gemäß § 28 Abs. 3 IfSG in Verbindung mit § 16 Abs. 8 IfSG kraft Gesetzes sofort vollziehbar.