

Sächsisches Gesetz- und Verordnungsblatt

Nr. 5/2021

5. Februar 2021

Inhaltsverzeichnis

Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt zu Quarantänemaßnahmen für Ein- und Rückreisende zur Bekämpfung des Coronavirus (Sächsische Corona-Quarantäne-Verordnung – SächsCoronaQuarVO) vom 4. Februar 2021	190
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

**Verordnung
des Sächsischen Staatsministeriums
für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt
zu Quarantänemaßnahmen für Ein- und Rückreisende
zur Bekämpfung des Coronavirus
(Sächsische Corona-Quarantäne-Verordnung – SächsCoronaQuarVO)**

Vom 4. Februar 2021

Auf Grund des § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2, mit § 28a Absatz 1 und 2 Satz 1 sowie Absatz 3, mit § 29 und mit § 30 Absatz 1 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), von denen § 28 Absatz 1 Satz 1 durch Artikel 1 Nummer 16 des Gesetzes vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397) geändert, § 28 Absatz 1 Satz 2 durch Artikel 1 Nummer 6 des Gesetzes vom 27. März 2020 (BGBl. I S. 587) neu gefasst, § 28a Absatz 1, Absatz 2 Satz 1 und Absatz 3 durch Artikel 1 Nummer 17 des Gesetzes vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397) eingefügt und § 29 zuletzt durch Artikel 41 Nummer 7 des Gesetzes vom 8. Juli 2016 (BGBl. I S. 1594) geändert worden ist, und auf Grund des § 36 Absatz 6 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes, der durch Artikel 1 Nummer 18 des Gesetzes vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397) geändert worden ist, sowie jeweils in Verbindung mit § 7 der Sächsischen Infektionsschutzgesetz-Zuständigkeitsverordnung vom 9. Januar 2019 (SächsGVBl. S. 83), der zuletzt durch die Verordnung vom 12. Januar 2021 (SächsGVBl. S. 30) geändert worden ist, verordnet das Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt:

**§ 1
Absonderung für Ein- und Rückreisende, Beobachtung**

(1) Personen, die aus dem Ausland in den Freistaat Sachsen einreisen und sich zu einem beliebigen Zeitpunkt in den letzten zehn Tagen vor Einreise in einem Risikogebiet im Sinne des § 2 Nummer 17 des Infektionsschutzgesetzes mit einem erhöhten Risiko für eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 (Risikogebiet) aufgehalten haben, sind verpflichtet, sich unverzüglich nach der Einreise auf direktem Weg in die Haupt- oder Nebenwohnung oder in eine andere, eine Absonderung ermögliche Unterkunft zu begeben und sich für einen Zeitraum von zehn Tagen oder 14 Tagen im Fall einer Einreise aus einem Virusvarianten-Gebiet im Sinne von § 3 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 der Coronavirus-Einreiseverordnung vom 13. Januar 2021 (BAnz AT 13.01.2021 V1) nach ihrer Einreise ständig dort abzusondern. Der Empfang von Besuchern, die nicht ihrem Hausstand angehören, ist während des Absonderungszeitraums nicht gestattet. Satz 1 und 2 gelten auch für Personen, die zunächst in ein anderes Land der Bundesrepublik Deutschland eingereist sind.

(2) Die von Absatz 1 Satz 1 erfassten Personen sind verpflichtet, zur Durchführung eines Tests einen Arzt oder ein Testzentrum aufzusuchen, wenn binnen zehn Tagen oder 14 Tagen im Fall einer Einreise aus einem Virusvarianten-Gebiet im Sinne von § 3 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 der Coronavirus-Einreiseverordnung nach Einreise typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 im Sinne der dafür jeweils aktuellen Kriterien des Robert Koch-Instituts, wie Husten, Schnupfen, Fieber oder Geruchs- und Geschmacksverlust bei ihnen auftreten. Das

zuständige Gesundheitsamt ist unverzüglich hierüber zu informieren.

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

**§ 2
Ausnahmen von der häuslichen Quarantäne**

- (1) Von § 1 Absatz 1 Satz 1 ausgenommen sind
1. Personen, die nur zur Durchreise in den Freistaat Sachsen einreisen; diese haben das Gebiet des Freistaates Sachsen auf dem schnellsten Weg zu verlassen,
 2. bei Aufenthalten in der Bundesrepublik Deutschland oder in einem Risikogebiet von weniger als 72 Stunden Dauer und bei Einhaltung angemessener Schutz- und Hygienekonzepte
 - a) Personen, die beruflich bedingt grenzüberschreitend Personen, Waren oder Güter auf der Straße, der Schiene, per Schiff oder per Flugzeug transportieren,
 - b) Personen, deren Tätigkeit für die Aufrechterhaltung des Gesundheitswesens dringend erforderlich und unabdingbar ist.

(2) Sofern es sich nicht um Einreisende handelt, die sich in den letzten zehn Tagen vor ihrer Einreise in einem Virusvarianten-Gebiet im Sinne von § 3 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 der Coronavirus-Einreiseverordnung aufgehalten haben, sind von § 1 Absatz 1 Satz 1 ausgenommen

1. Personen, die sich im Rahmen des Grenzverkehrs mit Nachbarstaaten aus triftigem Grund weniger als 12 Stunden in einem Risikogebiet nach § 1 Absatz 1 aufgehalten haben oder für bis zu 12 Stunden in das Bundesgebiet einreisen und deren Aufenthalt nicht dem Einkauf, der privaten Teilnahme an einer kulturellen Veranstaltung, einem Sportereignis, einer öffentlichen Festivität oder einer sonstigen Freizeitveranstaltung dient oder gedient hat,
2. bei Einhaltung angemessener Schutz- und Hygienekonzepte sowie regelmäßiger Testung, mindestens einmal wöchentlich, Personen,
 - a) die im Freistaat Sachsen ihren Wohnsitz haben und die sich zwingend notwendig zum Zweck ihrer Berufsausübung, ihres Studiums oder ihrer Ausbildung an ihre Berufsausübungs-, Studien- oder Ausbildungsstätte in einem Risikogebiet begeben und regelmäßig, mindestens einmal wöchentlich, an ihren Wohnsitz zurückkehren (Grenzpendler), oder
 - b) die in einem Risikogebiet ihren Wohnsitz haben und die sich zwingend notwendig zum Zweck ihrer Berufsausübung, ihres Studiums oder ihrer Ausbildung in den Freistaat Sachsen begeben und regelmäßig,

- mindestens einmal wöchentlich, an ihren Wohnsitz zurückkehren (Grenzgänger);
- Testungen, die in der Tschechischen Republik oder der Republik Polen durchgeführt wurden, werden anerkannt, wenn diese den durch die Weltgesundheitsorganisation empfohlenen Mindestkriterien genügen;
3. bei Aufenthalten von weniger als 72 Stunden
 - a) Personen, die einreisen aufgrund des Besuchs von Verwandten ersten Grades, des nicht dem gleichen Hausstand angehörigen Ehegatten oder Lebensgefährten oder aufgrund eines geteilten Sorgerechts oder eines Umgangsrechts,
 - b) bei Einhaltung angemessener Schutz- und Hygienekonzepte hochrangige Mitglieder des diplomatischen und konsularischen Dienstes, von Volksvertretungen und Regierungen,
 4. Besatzungen von Binnenschiffen, sofern Vorkehrungen zur Kontaktvermeidung, insbesondere ein Verzicht auf nicht zwingend erforderliche Landgänge, ergriffen werden.

(3) Sofern es sich nicht um Einreisende handelt, die sich in den letzten zehn Tagen vor ihrer Einreise in einem Virusvarianten-Gebiet im Sinne von § 3 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 der Coronavirus-Einreiseverordnung aufgehalten haben, sind von § 1 Absatz 1 Satz 1 ausgenommen

1. Personen, deren Tätigkeit für die Aufrechterhaltung
 - a) der Funktionsfähigkeit des Gesundheitswesens, insbesondere Ärzte, Pflegekräfte, unterstützendes medizinisches Personal und 24-Stunden-Betreuungskräfte,
 - b) der öffentlichen Sicherheit und Ordnung,
 - c) der Pflege diplomatischer und konsularischer Beziehungen,
 - d) der Funktionsfähigkeit der Rechtspflege,
 - e) der Funktionsfähigkeit von Volksvertretung, Regierung und Verwaltung des Bundes, der Länder und der Kommunen, oder
 - f) der Funktionsfähigkeit der Organe der Europäischen Union und von internationalen Organisationen
2. Personen, die einreisen aufgrund
 - a) des Besuchs von Verwandten ersten oder zweiten Grades,
 - b) einer dringenden medizinischen Behandlung oder
 - c) des Beistands oder der Pflege schutz- oder hilfebedürftiger Personen,
3. Personen, die, ohne Grenzpendler oder Grenzgänger im Sinne von Absatz 2 Nummer 2 zu sein, für einen begrenzten Zeitraum von 72 Stunden zwingend notwendig zum Zweck ihrer Berufsausübung, ihres Studiums oder ihrer Ausbildung in den Freistaat Sachsen einreisen oder sich in einem Risikogebiet aufgehalten haben,
4. Personen, die zur Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung internationaler Sportveranstaltungen oder Teilnahme daran durch das jeweilige Organisationskomitee akkreditiert werden oder von einem Bundesportfachverband zur Teilnahme an Trainings- und Lehrgangsmaßnahmen eingeladen sind,
5. die als Polizeivollzugsbeamte aus dem Einsatz und einsatzgleichen Verpflichtungen aus dem Ausland zurückkehren.

Satz 1 gilt nur für Personen, welche die sich aus § 3 Absatz 1 Satz 1 oder Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 der Coronavirus-Einreiseverordnung ergebenden Pflichten erfüllt haben.

(4) Sofern es sich nicht um Einreisende handelt, die sich in den letzten zehn Tagen vor ihrer Einreise in einem Virusvarianten-Gebiet im Sinne von § 3 Absatz 2 Satz 1

Nummer 2 der Coronavirus-Einreiseverordnung aufgehalten haben, sind von § 1 Absatz 1 Satz 1 ferner ausgenommen

1. Personen nach § 54a des Infektionsschutzgesetzes,
2. Angehörige ausländischer Streitkräfte im Sinne des Abkommens zwischen den Parteien des Nordatlantikvertrags über die Rechtsstellung ihrer Truppen (NATO-Truppenstatut) vom 19. Juni 1951 (BGBl. 1961 II S. 1190), des Übereinkommens vom 19. Juni 1995 zwischen den Vertragsstaaten des Nordatlantikvertrags und den anderen an der Partnerschaft für den Frieden teilnehmenden Staaten über die Rechtsstellung ihrer Truppen (PfP-Truppenstatut) vom 19. Juni 1995 (BGBl. 1998 II S. 1338, 1340) und des Übereinkommens zwischen den Mitgliedstaaten der Europäischen Union über die Rechtsstellung des zum Militärstab der Europäischen Union abgestellten beziehungsweise abgeordneten Militär- und Zivilpersonals, der Hauptquartiere und Truppen, die der Europäischen Union gegebenenfalls im Rahmen der Vorbereitung und Durchführung der Aufgaben im Sinne des Artikels 17 Absatz 2 des Vertrags über die Europäische Union, einschließlich Übungen, zur Verfügung gestellt werden, sowie des Militär- und Zivilpersonals der Mitgliedstaaten, das der Europäischen Union für derartige Aufgaben zur Verfügung gestellt wird (EU-Truppenstatut) vom 17. November 2003 (BGBl. 2005 II S. 19), die zu dienstlichen Zwecken nach Deutschland einreisen oder dorthin zurückkehren.

(5) In begründeten Fällen kann das zuständige Gesundheitsamt auf Antrag weitere Ausnahmen bei Vorliegen eines triftigen Grundes gestatten.

(6) § 1 Absatz 1 Satz 1 gilt nicht für Personen, die zum Zweck einer turnusgemäßen oder zu einer bestimmten Zeit innerhalb eines Jahres mindestens dreiwöchigen Arbeitsaufnahme aus einem Risikogebiet in das Gebiet des Freistaates Sachsen einreisen (Saisonarbeitskräfte), wenn am Ort ihrer Unterbringung und ihrer Tätigkeit in den ersten zehn Tagen nach ihrer Einreise gruppenbezogen betriebliche Hygienemaßnahmen und Vorkehrungen zur Kontaktvermeidung außerhalb der Arbeitsgruppe ergriffen werden, die einer Absonderung nach § 1 Absatz 1 Satz 1 vergleichbar sind, sowie das Verlassen der Unterbringung nur zur Ausübung ihrer Tätigkeit erfolgt. Das zuständige Gesundheitsamt hat die Einhaltung der Voraussetzungen nach Satz 1 zu überprüfen.

(7) Die Absätze 1 bis 6 gelten nur, soweit die dort bezeichneten Personen keine typischen Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2, wie Husten, Schnupfen, Fieber oder Geruchs- und Geschmacksverlust aufweisen.

§ 3 Verkürzung der Absonderungsdauer

(1) Die Absonderung nach § 1 Absatz 1 Satz 1 endet frühestens fünf Tage nach der Einreise, wenn eine Person über ein negatives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit Coronavirus SARS-CoV-2 auf Papier oder in einem elektronischen Dokument verfügt und sie dieses innerhalb von zehn Tagen nach der Einreise dem zuständigen Gesundheitsamt auf Verlangen unverzüglich vorlegt. Die zu Grunde liegende Testung darf frühestens fünf Tage nach der Einreise in die Bundesrepublik Deutschland vorgenommen worden sein. Der zu Grunde liegende Test muss die Anforderungen des Robert Koch-Instituts, die im Internet unter der Adresse <https://www.rki.de/covid-19-tests> veröffentlicht sind, erfüllen. Satz 1 findet keine Anwendung auf die Absonderung bei Einreise aus einem Virusvarianten-Gebiet im

Sinne von § 3 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 der Coronavirus-Einreiseverordnung.

(2) Die Person muss das ärztliche Zeugnis für mindestens zehn Tage nach Einreise aufbewahren.

(3) Die Absonderung nach § 1 Absatz 1 Satz 1 wird für die Dauer, die zur Durchführung eines Tests nach Absatz 1 erforderlich ist, ausgesetzt.

(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten für die Personen, die unter § 2 Absatz 6 fallen, entsprechend.

2. sich entgegen § 1 Absatz 1 Satz 1 nicht auf direktem Weg in seine Haupt- oder Nebenwohnung oder eine andere die Absonderung ermöglichte Unterkunft begibt,
3. entgegen § 1 Absatz 1 Satz 2 Besuch empfängt,
4. entgegen § 1 Absatz 2 Satz 1 zur Durchführung eines Tests einen Arzt oder ein Testzentrum nicht aufsucht,
5. entgegen § 1 Absatz 2 Satz 2 das zuständige Gesundheitsamt nicht unverzüglich informiert,
6. entgegen § 2 Absatz 1 Nummer 1 den Freistaat Sachsen nicht auf schnellstem Weg verlässt,
7. entgegen § 3 Absatz 1 Satz 1 das Testergebnis auf Verlangen nicht oder nicht unverzüglich dem zuständigen Gesundheitsamt vorlegt.

§ 4 Vollzug

Für die Einhaltung dieser Verordnung sind neben den Gesundheitsämtern die Ortspolizeibehörden zuständig, wenn das zuständige Gesundheitsamt nicht rechtzeitig erreicht oder tätig werden kann. Die Ortspolizeibehörden haben in diesen Fällen das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich über die getroffenen Maßnahmen zu unterrichten.

§ 5 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 absondert, so weit nicht eine Ausnahme nach § 2 Absatz 1 bis 6 oder § 3 vorliegt,

§ 6 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

(1) Diese Verordnung tritt am 6. Februar 2021 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Sächsische Corona-Quarantäne-Verordnung vom 30. Oktober 2020 (SächsGVBl. S. 562), die zuletzt durch die Verordnung vom 26. Januar 2021 (SächsGVBl. S. 185) geändert worden ist, außer Kraft.

(2) Diese Verordnung tritt mit Ablauf des 5. März 2021 außer Kraft.

Dresden, den 4. Februar 2021

Die Staatsministerin für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt
Petra Köpping

Begründung

Allgemeines

Die Zahl der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 ist in den Herbstmonaten innerhalb der Europäischen Union und nun auch in Deutschland wieder drastisch gestiegen. Auch wenn in einigen Staaten zwischenzeitlich aufgrund der getroffenen, zum Teil einschneidenden Maßnahmen erfreuliche Rückgänge der Infektionszahlen zu beobachten waren, bewegen sich die Fallzahlen insgesamt weltweit und auch innerhalb der Europäischen Union auf einem sehr hohen Niveau oder steigen sogar weiter an. Da zwar erste Impfstoffe zugelassen und erste Impfungen schon durchgeführt wurden, nach wie vor aber weder eine umfassende Immunisierung der Bevölkerung 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 Überlastung des Gesundheitssystems bei Einreisen aus Risikogebieten unvermindert fort. Insbesondere kann der weitere erhebliche Anstieg von Neuinfektionen eine beträchtliche Zahl von Behandlungsbedürftigen in den Krankenhäusern und einen starken Anstieg der Letalitätsrate zur Folge haben. 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. Es ist weiterhin eine hohe Anzahl an Übertragungen in der Bevölkerung in Deutschland zu beobachten. Der Anteil der COVID-19-Erkrankungen ist insbesondere in der älteren Bevölkerung sehr hoch. Teilweise kommt es zu einer diffusen Ausbreitung von SARS-CoV-2-Infektionen; auch sind Alten- und Pflegeheime stark betroffen. Insgesamt wird es immer schwieriger, das Infektionsumfeld zu ermitteln, zum Teil ist das schon jetzt nicht mehr möglich. Die Zahl der intensivmedizinisch zu behandelnden COVID-19-Fälle hat sich innerhalb von nur anderthalb Monaten versechsfacht. Das Robert Koch-Institut schätzt die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland nach wie vor insgesamt als hoch, für Risikogruppen als sehr hoch ein.

Diese Situation gebietet ein staatliches Handeln mit einer Vielzahl von Maßnahmen zur Reduzierung der Kontakte einschließlich der Verhinderung neuer Infektionseinträge aus dem Ausland, um der staatlichen Schutzpflicht für das Grundrecht auf Leben und körperliche Unversehrtheit aus Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes im erforderlichen Maße nachzukommen und dabei insbesondere auch die Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems als überragend wichtigem Gemeingut und damit die bestmögliche Krankenversorgung weiterhin sicherzustellen. Dies gilt umso mehr, als dass mittlerweile Mutationen des Virus mit möglichen pandemieverschärfenden Eigenschaften im Ausland aufgetreten sind, deren Eintrag es möglichst stark einzudämmen gilt (vergleiche auch Beschluss der Bundeskanzlerin und der Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 19. Januar 2021).

Aufgrund des aktuellen, dynamischen Infektionsgeschehens in Deutschland muss weiterhin zusätzlich zu den fortgeltenden Einschränkungen im Inland sichergestellt werden, dass durch Einreisen in die Bundesrepublik Deutschland keine neuen Infektionsherde im Inland entstehen. In der Sommerferien- und Reisezeit hat sich bereits gezeigt, dass sich neue Infektionsherde oftmals nach Einreise aus Risikogebieten bilden. Aus diesem Grund wurden bereits innerhalb der Europäischen Union die COVID-19-bedingten Reisebeschränkungen auf der Grundlage gemeinsamer Beschlüsse nur stufenweise und in engen Absprachen benachbarter Staaten gelockert. Einreise-Asonderungs-Pflichten werden dabei nach wie vor als Korrelat zur Lockerung von

Ausgangsbeschränkungen betrachtet und in den Gremien der Europäischen Union als probates Handlungsinstrument der Mitgliedstaaten bewertet. Dass diese Vorsichtsmaßnahmen trotz des engen und vertrauensvollen Austauschs der Mitgliedsstaaten untereinander, eines gemeinsamen COVID-19-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 in einer zunehmenden Zahl von Staaten erneut verschärft, gibt es global betrachtet deutliche Unterschiede. In vielen Staaten und Weltregionen ist das Infektionsgeschehen weiterhin äußerst dynamisch. Wenigen Staaten ist dagegen eine Eindämmung der Corona-Pandemie gelungen; die dort ergriffenen Maßnahmen haben zu einem sich verlangsamenden Infektionsgeschehen geführt. Anderorts wiederum stellen Virusmutationen die Gesundheitssysteme vor besondere Herausforderungen. Vor diesem Hintergrund ist eine Differenzierung bei der Absonderungspflicht geboten. Diese kann auf Personen beschränkt werden, die sich vor ihrer Einreise nach Deutschland in einem Risikogebiet aufgehalten haben und muss sich angesichts der nach wissenschaftlichem Stand besonderen Gefährlichkeit der Virusmutationen insbesondere auf Personen, die sich in einem Virusvarianten-Gebiet aufgehalten haben, verstärkt konzentrieren. Bei diesen Personengruppen ist weiterhin von einer relevanten Ansteckungsgefahr auszugehen.

Bei Einreise aus einem ausländischen Risikogebiet ist eine häusliche Absonderung unmittelbar nach Einreise weiterhin notwendig, um die in Deutschland und im europäischen Raum 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 zum Teil mit erheblichen Langzeitfolgen 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.

Vor dem Hintergrund der aktuell sehr dynamischen Entwicklung wurde zudem ab 14. Januar 2021 eine Nachweispflicht über das Vorliegen eines negativen Test bei Einreise – sowie ein Beförderungsverbot für den Fall, dass dieser Nachweis nicht geführt werden kann – mit der Coronavirus-Einreiseverordnung vom 13. Januar 2021 (BAnz AT 13.01.2021 V1) eingeführt, um die Infektiosität der einreisenden Personen während der Einreise festzustellen und damit unkontrollierte Einträge der Coronavirus SARS-CoV-2 zu verhindern. Hierdurch werden die Quarantäneregelungen des Freistaates Sachsen ergänzt.

Zudem besteht zur verbesserten Kontrolle nach § 1 der Coronavirus-Einreiseverordnung eine digitale Meldeverpflichtung einreisender Personen aus Risikogebieten (unter anderem zu Identität, Kontaktdataen, Vorliegen eines Negativtests), die diese vor der Einreise auszufüllen haben sowie die Verpflichtung der Beförderer und der Betreiber von

Flughäfen, Häfen und Bahnhöfen zur Information der Einreisenden.

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 WHO mittlerweile fast alle Staaten der Welt von einem Ausbruch des Coronavirus SARS-CoV-2 betroffen (Stand: 29. September 2020). Ein Übertragungsrisiko besteht angesichts des hochdynamischen, exponentiell verlaufenden Infektionsgeschehens nach wie vor in einer Vielzahl von Regionen weltweit.

In vielen europäischen Staaten haben die ergriffenen, weitreichenden Maßnahmen zunächst Wirkung gezeigt und die Infektionszahlen sind gesunken. Allerdings bewegen sich die Infektionszahlen insgesamt weiter auf einem sehr hohen Niveau und sind in vielen Staaten zwischenzeitlich zum Teil wieder exponentiell gewachsen. Das Infektionsgeschehen ist weiterhin hoch dynamisch. Zwischen den EU-Mitgliedstaaten, den Schengen-assozierten Staaten (Island, dem Fürstentum Liechtenstein, Norwegen, Schweiz) sowie dem Vereinigten Königreich von Großbritannien und Nordirland besteht ein regelmäßiger Informationsfluss zu dem Pandemiegeschehen sowie den ergriffenen Maßnahmen. Somit liegen detaillierte Erkenntnisse über das Infektionsgeschehen in diesen Staaten vor, die eine auf Tatsachen basierende Beurteilung der Ansteckungswahrscheinlichkeit ermöglichen.

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 Drittstaaten sehr gravierende Ausbruchsgeschehen bekannt, ohne dass die ergriffenen Maßnahmen verlässlich beurteilt werden könnten. Bei anderen 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 derartigen Risikogebieten ohne anschließende Absonderung können folglich schwer und gravierend sein. Ein- und Rückreisende aus Risikogebieten müssen deshalb grundsätzlich für einen Zeitraum von zehn Tagen abgesondert werden. Nach § 2 Nummer 17 des Infektionsschutzgesetzes ist ein Risikogebiet ein Gebiet außerhalb Deutschlands, für das vom Bundesministerium für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Auswärtigen Amt und dem Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat ein erhöhtes Risiko für eine Infektion mit einer bestimmten bedrohlichen übertragbaren Krankheit festgestellt wurde. Bei dem Coronavirus SARS-CoV-2 handelt es sich um eine solche Krank-

heit. Die Einstufung als Risikogebiet erfolgt erst mit Ablauf des ersten Tages nach Veröffentlichung der Feststellung durch das Robert Koch-Institut im Internet unter der Adresse <https://www.rki.de/risikogebiete>.

Für Einreisende aus bestimmten Risikogebieten mit einem besonders hohen Risiko werden korrelierend zur qualifizierten Gefahrensituation besondere Maßnahmen getroffen und insbesondere der Absonderungszeitraum auf 14 Tage verlängert. Dies betrifft Personen, die sich in einem Risikobereich aufgehalten haben, für das durch das Bundesministerium für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Auswärtigen Amt und dem Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat ein besonders hohes Risiko für eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 festgestellt wurde, weil in diesem Risikogebiet bestimmte Varianten des Coronavirus SARS-CoV-2 verbreitet aufgetreten sind (Virusvarianten-Gebiet), deren Infektiösität nach bisherigen Erkenntnissen noch über diejenige der bisher verbreiteten Form des Virus hinausgeht. Zudem könnten die Virusmutationen, die Wirksamkeit der bisher zugelassenen Impfstoffe in Frage stellen.

Zu Absatz 1:

Zu Satz 1

Ein- und Rückreisende – egal ob über den Luft-, Land-, oder Seeweg –, die sich in den letzten zehn Tagen vor ihrer Einreise in einem Risikogebiet im Sinne des § 2 Nummer 17 des Infektionsschutzgesetzes aufgehalten haben, müssen sich absondern. 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 die Bundesrepublik Deutschland Ein- und Rückreisenden aus Risikogebieten, da ein Kontakt mit dem Krankheitserreger hinreichend wahrscheinlich ist und 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 (vergleiche 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 7 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. Die erhöhte Wahrscheinlichkeit schlägt sich in der Vielzahl an positiven Testungen bei Reiserückkehrern aus Risikogebieten nieder. Bei den freiwilligen Testungen von Rückreisenden aus Nicht-Risikogebieten war die Zahl der festgestellten Infektionen dagegen außerordentlich gering. Der Verordnungsgeber ist vorliegend aus der grundrechtlichen Schutzwürdigkeit aus Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes 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 Einstufungs-, Wertungs- und Gestaltungsspielraum zu.

Die Pflicht zur Absonderung gilt bei einem Voraufenthalt in einem Risikogebiet im Sinne des § 2 Nummer 17 des Infektionsschutzgesetzes. Nach § 2 Nummer 17 des Infektionsschutzgesetzes ist ein Risikogebiet ein Gebiet außerhalb Deutschlands, für das vom Bundesministerium für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Auswärtigen Amt und dem Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat ein erhöhtes Risiko für eine Infektion mit einer bestimmten bedrohlichen übertragbaren Krankheit festgestellt wurde. Bei dem Coronavirus SARS-CoV-2 handelt es sich um eine solche Krankheit. Die Einstufung als Risikogebiet erfolgt erst mit Ablauf des ersten Tages nach Veröffentlichung der Feststellung durch das Robert Koch-Institut im Internet unter der Adresse <https://www.rki.de/risikogebiete>. So soll den Reisenden und den betroffenen Ländern beziehungsweise Regionen Zeit gegeben werden, auf die Einstufung zu reagieren und entsprechenden Vorkehrungen treffen zu können.

Die Einstufung eines Gebietes als SARS-CoV-2-Risikogebiet basiert aktuell auf einer zweistufigen Bewertung. Zunächst wird festgestellt, in welchen Staaten/Regionen es in den letzten sieben Tagen mindestens 50 Neuinfizierte pro 100 000 Einwohner gab (sogenannte 50er-Inzidenz).

Ist die 50er-Inzidenz in einer Region erreicht beziehungsweise überschritten, ist aus epidemiologischer Sicht damit zu rechnen, dass das Infektionsgeschehen eine Dynamik angenommen hat, die sich nur noch schwer kontrollieren lässt. Auch wenn in Teilen Deutschlands die 7-Tage-Inzidenz weitaus höher liegt, ist bei der ersten Stufe der Risikogebieteausweisung die 50er-Inzidenz maßgeblich. Die daraus gegebenenfalls resultierende Unterscheidung von Daheimgebliebenen und innerdeutsch Reisenden im Vergleich zu Einreisenden aus dem Ausland stellt dabei keine Ungleichbehandlung wesentlich gleicher Sachverhalte dar; sie ist jedenfalls gerechtfertigt. Das Bewegungs- und damit Kontaktprofil von Auslandsreisenden unterscheidet sich typischerweise von dem Daheimgebliebener und innerdeutsch Reisender. Durch die stärkere Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln, öffentlicher Infrastruktur (Flughäfen, Beherbergungsbetriebe) und die bei Auslandsreisen oft eintretende Kontaktaufnahme mit Personen, die nicht dem alltäglichen Umfeld entstammen, ist das Verhalten von Auslandsreisenden typisierbar eher gefahrgeneigt. Dies unterscheidet sie auch gegenüber innerdeutsch Reisenden, da in Deutschland vielerorts Beherbergungsbetriebe für touristische Zwecke, Gastronomie- und Kulturbetriebe geschlossen sind. Der Verordnungsgeber hat zudem keinen Einfluss auf Maßnahmen der Pandemiebekämpfung im Ausland und kann auch nicht nachprüfen, welchen Infektionsrisiken Einreisende ausgesetzt gewesen sind.

Hinzu kommt, dass im Rahmen der zweiten Stufe der Risikogebieteausweisung anhand weiterer qualitativer und quantitativer Kriterien festgestellt wird, ob trotz eines Unter- oder Überschreitens der Inzidenz ein erhöhtes beziehungsweise nicht erhöhtes Infektionsrisiko begründet ist. Das Auswärtige Amt liefert auf der Grundlage der Berichterstattung der deutschen Auslandsvertretungen 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 im Vergleich zu den Testkapazitäten sowie durchgeführten Tests pro Einwohner sowie in den Staaten ergriffene Maßnahmen zur Eindämmung des Infektionsgeschehens (Hygienebestimmungen, „Lockdownmaßnahmen“, Kontakt-nachverfolgung et cetera) und die Krankenhausbelegung. Hierbei wird auch geprüft, ob die Inzidenz nicht auf lokal

begrenzte Infektionsgeschehen in dem betroffenen Gebiet zurückzuführen ist. Ebenso wird berücksichtigt, wenn keine verlässlichen Informationen für bestimmte Staaten vorliegen. Für die EU-Mitgliedstaaten wird seit der 44. Kalenderwoche 2020 auch die nach Regionen aufgeschlüsselte Karte des Europäischen Zentrums für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) berücksichtigt. Die Karte enthält Daten zur Rate der Neuinfektionen, Testpositivität und Testrate. Außerdem werden auf der zweiten Stufe grundsätzlich Daten und Erkenntnisse der WHO, des ECDC, des Robert Koch-Instituts sowie privater Institutionen (zum Beispiel Johns Hopkins University) berücksichtigt.

Anhand dieses zweistufigen Prozesses werden die Staaten und Regionen nach Ansteckungsgefahr in zwei Kategorien eingeteilt – Risikogebiete und Nichtrisikogebiete. Die Risikogebiete werden sodann durch das Robert Koch-Institut im Internet unter der Adresse <https://www.rki.de/covid-19-risikogebiete> veröffentlicht. Die Absonderungspflicht gilt nur für Personen, die sich in einem Risikogebiet aufgehalten haben. Maßgeblich ist, ob das Gebiet zum Zeitpunkt der Einreise in das Bundesgebiet als Risikogebiet ausgewiesen war. Eine Veränderung der Einstufung des Gebiets (von einem Risikogebiet in ein Nichtrisikogebiet) nach der Einreise in das Bundesgebiet hat keine Auswirkungen auf die bestehende Absonderungspflicht, da diese eine zum Zeitpunkt der Einreise bestehende Ansteckungsgefahr nicht beseitigt. Ebenso entsteht keine Absonderungspflicht, wenn ein Gebiet erst nach der Einreise zum Risikogebiet wird.

Die Corona-Einreiseverordnung definiert in ihrem § 3 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 und Nummer 2 darüber hinaus besondere Risikogebiete, die ebenfalls unter der Adresse <https://www.rki.de/covid-19-risikogebiete> veröffentlicht werden.

Besondere Risikogebiete sind gemäß § 3 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 der Coronavirus-Einreiseverordnung Gebiete mit besonders hohen Fallzahlen (Hochinzidenzgebiet), zum Beispiel in Höhe des Mehrfachen der mittleren 7-Tage-Inzidenz je 100 000 Einwohnern in Deutschland, mindestens jedoch mit einer 7-Tage-Inzidenz von 200. Es ist aus epidemiologischer Sicht damit zu rechnen, dass bei solchen besonders hohen Inzidenzen von einem noch deutlich höheren Risiko des zusätzlichen Eintrags von Infektionen auszugehen ist. Insbesondere ist auch hier ausschlaggebend, dass das Bewegungs- und folglich Kontaktprofil von Auslandsreisenden sich typischerweise von dem Daheimgebliebener und innerdeutsch Reisender unterscheidet und durch die stärkere Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln, öffentlicher Infrastruktur und die bei Auslandsreisen oft eintretende Kontaktaufnahme mit Personen, die nicht dem alltäglichen Umfeld entstammen, das Risiko für eine Infektion mit SARS-CoV-2 im Vergleich zum Inland weiter wesentlich erhöhen können. Auch wenn bei besonders hohen Inzidenzen in der Bundesrepublik Deutschland Bewegungseinschränkungen verhängt werden und Beherbergungsbetriebe für touristische Zwecke, Gastronomie-, Kultur-, Sport- und Freizeitbetriebe geschlossen sind, so hat der Verordnungsgeber keinen Einfluss auf Maßnahmen der Pandemiebekämpfung im Ausland und kann auch nicht nachprüfen, welchen Infektionsrisiken Einreisende ausgesetzt gewesen sind.

Im Rahmen der Einstufung eines Staates als besonders Risikogebiet kann – wie bei der Einstufung von Risikogebieten bisher – anhand weiterer qualitativer und quantitativer Kriterien festgestellt werden, ob trotz eines Unter- oder Überschreitens der Inzidenz ein besonders erhöhtes beziehungsweise nicht besonders erhöhtes Infektionsrisiko begründet ist.

Darüber hinaus sind besondere Risikogebiete gemäß § 3 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 CoronaEinreiseV Gebiete eines Staates im Ausland, in dem eine Virusvariante (Mutation) Verbreitung findet, welche nicht zugleich im Inland verbreitet auftritt und von welcher anzunehmen ist, dass von dieser ein besonderes Risiko ausgeht (Virusvarianten-Gebiet), zum Beispiel hinsichtlich einer vermuteten oder nachgewiesenen leichteren Übertragbarkeit oder anderen Eigenschaften, die die Infektionsausbreitung beschleunigen, die Krankheitsschwere verstärken, oder gegen welche die Wirkung einer durch Impfung oder durchgemachten Infektion erreichten Immunität abgeschwächt ist.

Es besteht die Gefahr, dass neu auftretende Virusvarianten nicht nur zum Beispiel die Ausbreitung der SARS-CoV-2-Pandemie weiter beschleunigen, sondern auch die Wirkung einer durch Impfung oder durchgemachte Infektion erworbenen Immunität verringern, durch etablierte diagnostische Testverfahren schlechter nachweisbar sind oder eine Infektion mit einer neuen Virusvariante mit einer erhöhten Krankheitsschwere einhergeht. Somit ist zu befürchten, dass durch die Verbreitung von neuen Virusvarianten die Bekämpfung dieser Pandemie mit einer potentiell tödlichen Krankheit weiter massiv erschwert wird und es zu einer weiteren Verstärkung der Belastung der medizinischen Einrichtungen kommt. Zum Schutze der Bevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland ist hier zur Limitierung des Eintrages und damit zur Vermeidung einer schnellen Verbreitung neuer Virusvarianten eine Absonderung dringend geboten. Für die Virusvarianten-Gebiete gilt aus diesen Gründen ein verlängerter Absonderungszeitraum von 14 Tagen.

Eine Absonderung in der Haupt- oder Nebenwohnung oder in einer anderen, eine Absonderung ermögliche Unterkunft ist gemäß § 30 Absatz 1 und Absatz 2 des Infektionsschutzgesetzes in diesen Fällen geeignet und erforderlich. Ein ungeregelter Aufenthalt nach Einreise von Personen aus Risikogebieten muss verhindert werden. Dies gilt in besonderem Maße bei Virusvarianten-Gebieten. 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 Deutschland einzudämmen, ist die Anordnung einer an die Einreise anschließenden häuslichen Absonderung verhältnismäßig. Es handelt sich vorliegend um eine Krankheit, welche welt-, bundes- und landesweit auftritt und sich sehr schnell ausbreitet. Es liegt eine dynamische und ernstzunehmende 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 Haupt- oder Nebenwohnung oder in eine andere, eine Absonderung ermögliche Unterkunft zu begeben und sich ständig dort abzusondern.

Unter Berücksichtigung epidemiologischer Risiken beträgt die Absonderung nach § 1 Absatz 1 Satz 1 nach der Einreise aus einem Risikogebiet im Grundsatz zehn Tage. Laut WHO beträgt die durchschnittliche Inkubationszeit fünf bis sechs Tage. Das Gleiche gilt für die Infektiosität:

auch wenn Teile des Virus länger nachweisbar sind, wird nur vom achten bis zehnten Tag von kranken Personen infektiöses Virusmaterial ausgeschieden. Entsprechend ist eine zehntägige Absonderung im Grundsatz ausreichend. In Einzelfällen zeigen sich die Symptome aber auch später als nach dem zehnten Tag. Den besonderen Gefahren von Virusmutationen wird durch eine Verlängerung des Absonderungszeitraums auf 14 Tage Rechnung getragen, mit dem Ziel, den weiteren Eintrag von Virusmutationen aus den als Virusvarianten-Gebieten eingestuften Staaten möglichst zu verhindern.

Die Haupt- oder Nebenwohnung ist die Meldeadresse des Erst- oder Zweitwohnsitzes. Soweit die einreisende Person in der Bundesrepublik Deutschland nicht gemeldet ist, hat sie sich in eine andere, eine Absonderung ermögliche, 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 zehn beziehungsweise 14 Tage bei Einreise aus einem Virusvarianten-Gebiet aufzuhalten. Für Asylsuchende kann diese Unterkunft auch in der zuständigen Aufnahmeeinrichtung liegen.

Zu Satz 2

Um die Wirksamkeit der Absonderung als Mittel der Virusbekämpfung nicht zu gefährden, ist der Empfang von Besuchern während dieses Zeitraums zu unterlassen. Angehörige des Haushalts sind hiervon nicht erfasst. Unter einem Besuch wird zudem nicht der Aufenthalt in der Wohnung 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.

Zu Satz 3

Satz 3 legt fest, dass die Verpflichtungen nach Satz 1 und 2 auch dann gelten, wenn die Einreise nach Sachsen über ein anderes Bundesland und damit nicht direkt aus einem Risikogebiet erfolgt. Hierdurch sollen die normierten Pflichten nicht umgangen werden können.

Zu Absatz 2

Treten bei Personen nach Absatz 1 Satz 1 Krankheitssymptome erst nach der Einreise auf, ist ein Arzt oder ein Testzentrum aufzusuchen, um dort eine Testung auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vornehmen zu lassen. Maßgeblich ist insofern der Zeitraum von zehn Tagen nach der Einreise aus einem Risikogebiet beziehungsweise von 14 Tagen bei Einreise aus einem Virusvarianten-Gebiet. Die maßgeblichen Kriterien sind auf den Seiten des Robert Koch-Instituts erläutert. Insbesondere ist insofern auf Fieber, neu aufgetretener Husten, Schnupfen, Geruchs- oder Geschmacksverlust zu achten. Angesichts der besonders hohen Infektionsgefahr bei Rückkehr aus einem Risikogebiet soll mit der Verpflichtung zum Aufsuchen eines Arztes oder eines Testzentrums gewährleistet werden, dass Infektionsketten frühzeitig durchbrochen werden können.

Treten Symptome auf, ist deshalb das örtlich zuständige Gesundheitsamt unverzüglich hierüber zu informieren.

Zu Absatz 3:

Für die Zeit der Absonderung unterliegen die von Absatz 1 Satz 1 erfassten Personen der Beobachtung durch das örtlich zuständige Gesundheitsamt.

Zu § 2

In § 2 ist festgehalten, welche Personengruppen bei Einreise aus einem Risikogebiet nicht der Absonderungspflicht unterliegen. Hierbei wird neben einer Differenzierung verschiedenster Personengruppen auf einer zweiten Ebene danach unterschieden, ob die Einreise aus einem Gebiet erfolgt, das Virusvarianten-Gebiet im Sinne des § 3 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 der Coronavirus-Einreiseverordnung ist. Für diese Fälle sind die Ausnahmetatbestände, die sich abschließend aus Absatz 1 ergeben, aufgrund der besonderen Gefahren der Virus-Varianten besonders eng gefasst.

Zu Absatz 1:

Zu Nummer 1

Von der Absonderungspflicht ausgenommen sind Personen, die nur zur Durchreise in die Bundesrepublik Deutschland oder in den Freistaat Sachsen einreisen. Diese Personen sind allerdings verpflichtet, das Gebiet des Freistaats auf schnellstem Weg, somit ohne jede Verzögerung (keine Kurzaufenthalte oder Übernachtungen), zu verlassen. Ein erhöhtes Infektionsrisiko entsteht erst durch einen Aufenthalt und damit zusammenhängende mögliche soziale Kontakte vor Ort; dies ist bei einer reinen Durchreise ohne Zwischenaufenthalt nicht der Fall.

Zu Nummer 2

Zu Buchstabe a

Die Ausnahme für Personen, die beruflich bedingt grenzüberschreitend Personen, Waren oder Güter auf der Straße, der Schiene, per Schiff oder per Flugzeug transportieren, ist zur Aufrechterhaltung systemrelevanter Infrastrukturen für das Gemeinwesen wie die Gewährleistung der Versorgung der Bevölkerung, aber ebenso zur Aufrechterhaltung der Wirtschaft erforderlich. Unter epidemiologischen Gesichtspunkten ist diese Ausnahme angesichts der zeitlichen Beschränkung auf 72 Stunden vertretbar, da diese Personen dann mit den Durchreisenden nach Nummer 1 vergleichbar sind. Diese befinden sich entweder überwiegend reisend im Inland oder in kurzen Auslandsaufenthalten, so dass damit zusammenhängende mögliche soziale Kontakte vor Ort nur in begrenztem Umfang stattfinden können. Voraussetzung ist, dass angemessene Schutz- und Hygienekonzepte vorliegen und eingehalten werden. Zu den unter Buchstabe a genannten Personen gehören auch alle Mitglieder der Besatzung und Crews.

Zu Buchstabe b

Von der Absonderungspflicht ausgenommen sind Personen, deren Tätigkeit für die Aufrechterhaltung des Gesundheitswesens dringend erforderlich und unabdingbar ist.

In Abgrenzung zu Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 Buchstabe a umfasst diese Tätigkeit nur solche Tätigkeiten, die zeitlich dringend sind. Als Beispiel sind hierfür zu nennen der Transport von Patienten oder Transplantaten sowie die Ein- und Rückreise von Ärzten, die für eine dringende Operation benötigt werden. Voraussetzung ist, dass angemessene Schutz- und Hygienekonzepte vorliegen und eingehalten werden. Diese Ausnahme gilt nur, wenn sich die Personen weniger als 72 Stunden in einem Risikogebiet aufgehalten haben oder für bis zu 72 Stunden in das Bundesgebiet einreisen; für diesen Zeitraum ist von einer geringen Infektionswahrscheinlichkeit auszugehen. Gerade bei Personen im Gesundheitswesen ist zu beachten, dass diese vermehrt Kontakte zu Risikogruppen haben können.

Zugleich wird jedoch durch angemessene Schutz- und Hygienevorschriften, wie etwa regelmäßige Testungen auch asymptomatischer Beschäftigter nach den Vorschriften der Sächsischen Corona-Schutz-Verordnung, das Risiko einer Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 durch diese Personen eingeschränkt. Hierzu trägt die Beschränkung des Zeitraums auf 72 Stunden zusätzlich bei. Auch unter epidemiologischen Gesichtspunkten ist es daher möglich und zur Aufrechterhaltung der medizinischen Versorgung im Übrigen zwingend erforderlich, für eilige Fälle eine Ausnahme von der Absonderungspflicht vorzusehen.

Zu Absatz 2

Absatz 2 regelt weitere Ausnahmen von der Absonderungspflicht nach § 1 Absatz 1 Satz 1 unter der Voraussetzung, dass es sich nicht um Einreisen aus Virusvarianten-Gebieten handelt.

Zu Nummer 1

Von der Absonderungspflicht ausgenommen sind Personen, die die Grenze im Rahmen des sogenannten kleinen Grenzverkehrs überschreiten. Diesen Personen ist es gestattet, für weniger als 12 Stunden entweder von Deutschland in einen angrenzenden Staat zu reisen oder von einem angrenzenden Staat nach Deutschland einzureisen. Dabei ist nicht zwingend, dass es sich um Nachbarstaaten handelt, dass also sich die Region in Deutschland und das Ausland eine gemeinsame Staatsgrenze teilen. Vielmehr ist ausschlaggebend, dass Ausgangspunkt und Zielpunkt der Reise einen regionalen Bezug zueinander haben. Ein regionaler Bezug kann insbesondere dann angenommen werden, wenn ein einheitlicher Lebensraum besteht, der dadurch geprägt ist, dass die in diesem Bereich lebenden Personen täglich die Grenze überschreiten, dies kann zum Beispiel beruflich bedingt sein, gilt aber auch für alle täglichen Belegungen oder für Arztbesuche. Diese Ausnahme gilt nur, wenn sich die Personen weniger als 12 Stunden in einem Risikogebiet aufgehalten haben oder für bis zu 12 Stunden in das Bundesgebiet einreisen. Eine weitere Einschränkung der Ausnahme wird dadurch erreicht, dass der Aufenthalt nicht der Freizeitgestaltung dienen darf. Angesichts dieser Einschränkungen kann von einer geringen Infektionswahrscheinlichkeit ausgegangen werden.

Zu Nummer 2

Ferner sind Grenzpendler (Buchstabe a) und Grenzgänger (Buchstabe b) von der Absonderungspflicht ausgenommen, wenn es sich um eine zwingend notwendige berufliche Tätigkeit handelt oder ein Aufenthalt zur Ausbildung oder zum Studium zwingend notwendig ist und angemessene Schutz- und Hygienekonzepte vorliegen und eingehalten werden. Durch das regelmäßige Pendeln zu gleichbleibenden Berufs-, Studien- und Ausbildungsstätten mit einem bekannten und damit gut identifizierbaren Personenkreis ist die Kontaktverfolgung bei Infektionen gewährleistet, so dass eine Ausnahme daher unter Berücksichtigung infektiologischer Belange möglich ist. Sie ist gleichzeitig aus wirtschaftlichen und bildungspolitischen Gründen erforderlich. Die Ausnahme steht zudem unter der Voraussetzung einer regelmäßigen Testung, die mindestens einmal wöchentlich stattzufinden hat. Das Nichtvorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 kann auch durch eine in der Tschechischen Republik oder der Republik Polen durchgeführte Testung nachgewiesen werden, sofern diese den durch die Weltgesundheitsorganisation empfohlenen Mindestkriterien genügt.

Zu Nummer 3

Nummer 3 umfasst Ausnahmen für Einreisende, die für einen Zeitraum von höchstens 72 Stunden einreisen. Ausnahmen sind hier angesichts des Gewichts der die Einreise veranlassenden Umstände einerseits sowie des reduzierten Infektionsrisikos aufgrund des beschränkten Einreisezeitraums angemessen.

Zu Buchstabe a

Personen, die aus einem Risikogebiet einreisen, um im Freistaat Sachsen Verwandte ersten Grades oder den nicht dem gleichen Hausstand angehörigen Ehegatten oder Lebensgefährten zu besuchen oder die den Besuch aufgrund eines geteilten Sorgerechts oder Umgangsrechts vornehmen, sind bei Aufenthalt von weniger als 72 Stunden von der Absonderungspflicht ausgenommen. In Abgrenzung zu Absatz 3 Satz 1 Nummer 2 Buchstabe a, dessen Anwendungsbereich Besuche der oben genannten Personen jenseits der Grenze von 72 Stunden erfasst, sind hier Personen erfasst, die Verwandte ersten Grades (das heißt insbesondere Eltern oder Kinder) besuchen oder den nicht dem gleichen Hausstand angehörigen Ehegatten oder Lebensgefährten. Dies umfasst auch Personen, die ein geteiltes Sorgerecht oder Umgangsrecht wahrnehmen. Die Ausnahme gilt jedoch nur, wenn sich die Personen weniger als 72 Stunden in einem Risikogebiet aufgehalten haben oder für bis zu 72 Stunden in das Bundesgebiet einreisen. Die Ausnahme von der Absonderungspflicht ist zur Wahrung der Verhältnismäßigkeit und des Ehe- und Familienlebens erforderlich. Dies gilt insbesondere für Besuche zur Ausübung des Sorgerechts.

Zu Buchstabe b

Ebenso von der Absonderungspflicht ausgenommen sind bei Aufenthalt von weniger als 72 Stunden hochrangige Mitglieder aus dem In- und Ausland des diplomatischen und konsularischen Dienstes, von Volksvertretungen und Regierungen. In Abgrenzung zu Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 Buchstabe c, e und f werden von Nummer 3 Buchstabe b nur hochrangige Personen erfasst, wie zum Beispiel Staats- und Regierungschefs, Minister, Botschafter und der Präsident des Europäischen Parlaments. Die begleitenden Delegationen fallen ebenfalls unter Nummer 3 Buchstabe b, da eine gesonderte Behandlung kaum möglich ist. Eine Ausnahme für diese Personen ist unter epidemiologischen Gesichtspunkten möglich, da für die betroffenen Personen umfangreiche Schutz- und Hygienemaßnahmen der Behörde ergriffen werden, diese sind einzuhalten. Bei dem Zeitraum von weniger als 72 Stunden für diesen Personenkreis, der grundsätzlich strengen Schutz- und Hygienemaßnahmen unterliegt, ist von einer geringen Infektionswahrscheinlichkeit auszugehen.

Zu Nummer 4

Auch bei der Besatzung von Binnenschiffen besteht ein geringes Infektionsrisiko, wenn auf nicht notwendige Kontakte und Landgänge verzichtet wird.

Zu Absatz 3

Zu Satz 1

Absatz 3 enthält weitere Ausnahmen von der Absonderungspflicht nach § 1 Absatz 1 Satz 1 unter der Voraussetzung, dass es sich nicht um Einreisen aus Virusvarianten-Gebieten handelt. Die Ausnahmen sind beschränkt auf die für das Funktionieren des Gemeinwesens, des Ehe- und Familienlebens zwingend notwendigen Bereiche. Den in

Absatz 3 genannten Fällen ist gemeinsam, dass für diese Personengruppen regelmäßige Verpflichtungen aus der Coronavirus-Einreiseverordnung, insbesondere eine Pflicht zur Testung mittels direkten Erregernachweises auf das Nichtvorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2, bestehen, die das Risiko eines Viruseintrags maßgeblich reduzieren. Die Erfüllung der sich ergebenden Pflichten ist Voraussetzung der in Absatz 3 geregelten Ausnahmetabestände. Unter infektiologischen Gesichtspunkten ist es darum vertretbar und zur Wahrung der Verhältnismäßigkeit geboten, auf eine Absonderung zu verzichten, wenn die Wahrscheinlichkeit einer Infektion durch eine Negativ-Testung einerseits als gering einzustufen ist und andererseits ein gesamtstaatliches Interesse an der Aufrechterhaltung der Wirtschaft und sonstiger wichtiger Bereiche des persönlichen und öffentlichen Lebens eine Ausnahme rechtfertigt. Dies wird mit der Regelung des Absatz 3 gewährleistet.

Zu Nummer 1

Ausgenommen sind unter der Voraussetzung, dass die sich aus der Coronavirus-Einreiseverordnung ergebenen Pflichten erfüllt werden, Personen, deren Tätigkeit zur Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit des Gesundheitswesens (inklusive der Pflege), der öffentlichen Sicherheit und Ordnung, der Pflege diplomatischer und konsularischer Beziehungen (einschließlich Reisen nach § 2 Absatz 2 Nummer 3 Buchstabe b, die länger als 72 Stunden dauern), der Funktionsfähigkeit der Rechtspflege und von Volksvertretung, Regierung und Verwaltung des Bundes, der Länder und der Kommunen sowie der Funktionsfähigkeit der Organe der Europäischen Union und internationaler Organisationen zwingend notwendig ist.

In den Anwendungsbereich von Nummer 1 Buchstabe a fallen Ärzte, Pflegekräfte, unterstützenden medizinisches Personal und 24-Stunden-Betreuungskräfte aber auch technisches Personal in den Einrichtungen des Gesundheitswesens, das mit der Aufrechterhaltung des Betriebs dieser Einrichtungen befasst ist.

In den Anwendungsbereich von Nummer 1 Buchstabe b fallen auch Beamten und Beamte der Bundespolizei, die zur Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung der Sicherheit oder Ordnung an Bord deutscher Luftfahrzeuge nach § 4a des Bundespolizeigesetzes eingesetzt werden (Luft-sicherheitsbegleiter), ausländische Luftsicherheitsbegleiter (Air Marshalls) sowie sogenannte Personenbegleiter Luft im Rahmen ihrer Verwendung Begleitung von Rückkehrern. Dies ist unabdingbar zur Herstellung der erforderlichen Sicherheit im Luftverkehr und damit erforderlich zur Aufrechterhaltung systemrelevanter Infrastruktur für das Gemeinwesen. Luftsicherheitsbegleiter unterliegen zudem besonderen Maßnahmen des Infektionsschutzes, weshalb ein gesteigertes Infektionsrisiko durch diese Personen regelmäßig nicht gegeben ist. Die zwingende Notwendigkeit ist durch den Arbeitgeber, Dienstherrn oder Auftraggeber zu bescheinigen. Die Bescheinigung kann auch durch die aufnehmende öffentliche Stelle erstellt werden; zudem kann in der Bescheinigung auch auf ein Einladungsschreiben einer öffentlichen Stelle Bezug genommen werden. Die entsprechende Bescheinigung hat die betroffene Person bei sich zu tragen, um die für sie geltende Ausnahme im Falle der Kontrolle glaubhaft machen zu können. Hieron sind insbesondere Angehörige des Polizeivollzugsdienstes, der Feuerwehr sowie des Rettungsdienstes, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Gesundheitsdienstes, Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegerinnen und Pfleger, 24-Stunden-Betreuungskräfte, Richterinnen und Richter sowie Staatsanwältinnen und Staatsanwälte, Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte sowie Bedienstete des Justiz- und Maßregelvollzugs erfasst.

Zu Nummer 2

Von der Absonderungsverpflichtung sind Personen ausgenommen, die aus einem Risikogebiet einreisen, im Freistaat Sachsen Verwandte ersten oder zweiten Grades oder den nicht dem gleichen Hausstand angehörigen Ehegatten oder Lebensgefährten zu besuchen oder die den Besuch aufgrund eines geteilten Sorge- oder Umgangsrechts, einer dringenden medizinischen Behandlung oder des Beistands oder zur Pflege schutz-, beziehungsweise hilfebedürftiger Personen vornehmen. Gleiches gilt für Personen, die sich zu den vorgenannten Zwecken in einem Risikogebiet aufzuhalten haben und anschließend in den Freistaat Sachsen einreisen.

Zu Buchstabe a

Die Ausnahme stellt sicher, dass Besuche im nahen familiären Umfeld ohne zusätzliche Einschränkungen stattfinden können und trägt damit dem besonderen Gewicht des familiären Zusammenlebens Rechnung. Handelt es sich um einen Aufenthalt von weniger als 72 Stunden und den Besuch eines Verwandten ersten Grades (das heißt insbesondere eines Elternteils oder Kindes), eines nicht dem gleichen Hausstand angehörigen Ehegatten oder Lebensgefährten oder um einen Besuch zur Ausübung eines Sorge- oder Umgangsrechts, gilt die Privilegierung Absatz 2 Nummer 3 Buchstabe a.

Zu Buchstabe b

Von der Absonderungspflicht ausgenommen sind Personen, die zum Zweck einer dringenden medizinischen Behandlung einreisen. Der Gesundheitsschutz erfordert hier zugunsten dringender Behandlungen für einen begrenzten Personenkreis von der Absonderungspflicht abzusehen. Zudem liegt im medizinischen Bereich besonderes Augenmerk auf dem Infektionsschutz, sodass hierdurch die Infektionsgefahren vermindert sind.

Zu Buchstabe c

Eine Ausnahme von der Absonderungspflicht ist vorgesehen für Einreisen mit dem Zweck des Beistands oder der Pflege schutz- oder hilfebedürftiger Personen. Schutz- oder hilfebedürftige Personen sollen auch in Pandemiezeiten angemessene Hilfeleistungen erhalten können, da gerade für diese Personengruppe die Einschränkungen des öffentlichen Lebens besonders herausfordernd sein können.

Zu Nummer 3

Personen, die sich zur Durchführung zwingend notwendiger beruflicher Tätigkeiten, wegen ihrer Ausbildung oder wegen ihres Studiums für bis 72 Stunden in einem Risikogebiet aufzuhalten haben oder in das Bundesgebiet einreisen, sind von der Absonderungspflicht befreit. Die berufliche Tätigkeit oder die Wahrnehmung von Ausbildungs- oder Studienzwecken ist zwingend notwendig, wenn die Wahrnehmung der Tätigkeit unerlässlich ist und eine Absage oder Verschiebung mit ernsthaften beruflichen, ausbildungs-, oder studiumsrelevanten Folgen einhergeht. Aufgrund der Art der Veranlassung und des begrenzten Zeitraums ist die Ausnahme unter Einbeziehung wirtschaftlicher und bildungspolitischer Belange angemessen.

Zu Nummer 4

Personen, die zur Vorbereitung, Teilnahme, Durchführung und Nachbereitung internationaler Sportveranstaltungen durch das jeweilige Organisationskomitee akkreditiert

werden oder von einem Bundessportfachverband zur Teilnahme an Trainings- und Lehrgangsmaßnahmen eingeladen sind (Sportlerinnen und Sportler sowie Sportfunktionäre), sind bei Vorlage eines negativen Testergebnisses von der Absonderungspflicht des § 1 Absatz 1 Satz 1 ausgenommen. Dies geschieht im Interesse der Ermöglichung sportlicher Betätigung für Spitzensportlerinnen und -athleten, die den Sport in der Regel hauptberuflich ausüben. Die Personen nach Nummer 4 unterliegen strengen Schutz- und Hygienevorschriften. Eine Akkreditierung und Durchführung von Trainings- und Lehrgangsmaßnahmen erfolgt derzeit nur bei Vorlage entsprechender Schutz- und Hygienekonzepte. Dadurch unterliegen diese Personen auch häufigeren Testungen, durch die das von den Personen ausgehende infektiologische Risiko gemindert wird. Nach den geltenden Regularien sind Zuschauer weitgehend von Sportveranstaltungen ausgenommen, so dass auch an dieser Stelle das Risiko nahezu ausgeschlossen ist.

Zu Nummer 5

Die Verpflichtungen nach § 1 Absatz 1 Satz 1 gelten nicht für Polizeivollzugsbeamte, die aus dem Einsatz und aus einsatzgleichen Verpflichtungen im Ausland zurückkehren. Diese kommen besonderen Maßnahmen des Infektionsschutzes nach, weshalb ein gesteigertes Infektionsrisiko durch diese Personen regelmäßig nicht gegeben ist.

Zu Satz 2

Satz 2 knüpft die Ausnahmen nach Satz 1 an die Erfüllung der Pflichten, die sich für den Einreisenden aus der Coronavirus-Einreiseverordnung ergeben. Werden diese Pflichten nicht erfüllt, gilt im Umkehrschluss die Absonderungspflicht nach § 1 Absatz 1 Satz 1 fort.

Es gelten die Anforderungen nach § 3 Absatz 1 Satz 1 beziehungsweise bei Einreisen aus Hochinzidenzgebieten nach § 3 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 der Coronavirus-Einreiseverordnung. Der zur Erfüllung der Pflichten aus § 3 Absatz 1 Satz 1 oder Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 der Coronavirus-Einreiseverordnung nötige Nachweis einer Testung muss die Anforderungen des Robert Koch-Instituts, die im Internet unter der Adresse <https://www.rki.de/covid-19-tests> veröffentlicht sind, erfüllen. Insbesondere muss aus Gründen der Verlässlichkeit der vorgenommenen Testungen dieser in einem Staat mit vergleichbarem Qualitätsstandard vorgenommen worden sein. Die Staaten mit vergleichbarem Qualitätsstandard werden durch das Robert Koch-Institut auf seiner Internetseite unter <https://www.rki.de/covid-19-tests> veröffentlicht. Die Aufnahme eines Staates in diese Liste erfolgt nach einer gemeinsamen Analyse und Entscheidung durch das Bundesministerium für Gesundheit, das Auswärtige Amt und das Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat. Diese Prüfung dient der Sicherstellung, dass nur Testungen aus Staaten akzeptiert werden, in denen die Testlabore eine zuverlässige Qualität gewährleisten können.

Die dem ärztlichen Zeugnis oder dem Testergebnis nach zugrundeliegende Abstrichnahme darf höchstens 48 Stunden vor der Einreise vorgenommen worden sein. Dies ist zur Gewährleistung der Aktualität des Testergebnisses erforderlich. Das Risiko, sich innerhalb dieser Zeit mit dem Virus anzustecken, ist gegenüber einer Ansteckungswahrscheinlichkeit in einem unbegrenzten Zeitraum deutlich reduziert. Somit ist dieses Risiko vor dem Hintergrund der sonst geltenden massiven Freiheitseinschränkung hinnehmbar.

Sofern im Falle des § 3 Absatz 1 Satz 1 Coronavirus-Einreiseverordnung kein Test vor Einreise durchgeführt wurde, ist es auch möglich, sich unmittelbar nach der Ein-

reise testen zu lassen. Das ärztliche Zeugnis oder Testergebnis über das Nichtvorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 muss spätestens 48 Stunden nach der Einreise vorliegen.

Zu Absatz 4

Zu Nummer 1

Die Absonderungspflicht gilt zudem nicht für die in § 54a des Infektionsschutzgesetzes genannten Personen. Für diese wird das Infektionsschutzgesetz durch bundeswehreigene Dienstvorschriften und Überwachungsbehörden (Eigenvollzugskompetenz, vergleiche § 54a des Infektionsschutzgesetzes) vollzogen. Diese Vorschriften sehen dem Wirkungsgehalt des Infektionsschutzgesetzes entsprechende Maßnahmen vor. So gelten unter anderem spezielle Schutzmaßnahmen für alle im Einsatzgebiet Tätige.

Zu Nummer 2

Ebenfalls den Angehörigen deutscher Streitkräfte gleichzusetzen sind Angehörige ausländischer Streitkräfte im Sinne des NATO Truppenstatuts, des Truppenstatus der NATO-Partnerschaft für den Frieden (PfP-Truppenstatuts) und des EU-Truppenstatuts der Mitgliedstaaten der Europäischen Union (EU-Truppenstatut), die zu dienstlichen Zwecken nach Deutschland einreisen oder dorthin zurückkehren. Für sie gelten ebenfalls Vorschriften, die dem Wirkungsgehalt des Infektionsschutzgesetzes entsprechende Maßnahmen vorsehen.

Familienangehörige der Streitkräfte fallen nicht unter die Ausnahmeregelung.

Zu Absatz 5

Absatz 5 regelt die Zulässigkeit weiterer Ausnahmen im Einzelfall. Erforderlich ist hierfür ein trifftiger Grund. Die Vorschrift dient der Herstellung sachgerechter Ergebnisse im Einzelfall und stützt damit insgesamt die Verhältnismäßigkeit des Regelungskomplexes.

Für die Gewährung von Befreiungen von der Absonderungspflicht ist eine Abwägung aller betroffenen Belange vorzunehmen. Dabei sind insbesondere infektiologische Kriterien zu berücksichtigen.

Sofern es sich nicht um Einreisen aus Virusvarianten-Gebieten handelt, zählen zu den trifftigen Gründen insbesondere soziale Aspekte wie etwa ein geteiltes Sorgerecht, der Besuch des nicht unter dem gleichen Dach wohnenden Lebensgefährten, dringende medizinische Behandlungen oder der Beistand schutzbedürftiger Personen, aber auch berufliche Gründe in Einzelfällen, die nicht von den voranstehenden Absätzen erfasst werden.

Ausnahmen sind insbesondere dann zuzulassen, wenn ein zwingender beruflicher, schulischer oder persönlicher Grund vorliegt und glaubhafte Schutzmaßnahmen ergriffen werden, die einem Schutz durch Absonderung nahezu gleichkommen. Für Einzelpersonen kann so etwa unter Vorlage eines Schutz- und Hygienekonzepts eine generelle Befreiung von der Absonderungspflicht aufgrund ihrer Tätigkeit erteilt werden. Dies betrifft beispielsweise Tätigkeiten im grenzüberschreitenden Linienverkehr oder Mitarbeiter in kritischen Infrastrukturen. Der Antragsteller hat darzulegen, welche Schutz- und Hygienemaßnahmen ergriffen werden, um das Risiko einer Ansteckung und Verbreitung des Virus zu verringern. Die Behörde kann die Befreiung auch an Auflagen und Bedingungen knüpfen.

Bei Einreisen aus Virusvarianten-Gebieten sind die Ausnahmen aus trifftigen Gründen vor dem Hintergrund der erhöhten Gefährlichkeit, die von diesen Varianten ausgeht, deutlich enger zu fassen und nur in besonderen, eng auszulegenden Fällen nach sorgfältiger Abwägung des öffentlichen Interesses an der Vermeidung von Einträgen von Virus-Varianten gegenüber dem Interesse einer Ausnahme im Einzelfall zuzulassen.

Zu Absatz 6

Saisonarbeitskräfte unterfallen nicht der Absonderungspflicht, wenn der Gesundheitsschutz im Betrieb und in der Unterkunft sichergestellt ist. Hierzu zählt, dass neu angekommene Arbeitskräfte in den ersten zehn Tagen nach ihrer Einreise strikt getrennt von den sonstigen Beschäftigten arbeiten und untergebracht sein müssen. Innerhalb der ersten zehn Tage darf ein Kontakt ausschließlich innerhalb dieser Gruppe stattfinden. Ein Verlassen der Unterkunft ist nur zur Ausübung der Tätigkeit gestattet. Ferner darf auch in der Freizeit kein Kontakt zu den sonstigen Beschäftigten des Betriebes stattfinden. Bei einer gruppenbezogenen Unterbringung ist höchstens die Hälfte der üblichen Belegung zulässig.

Es sind strenge Hygienemaßnahmen einzuhalten – diese betreffen etwa die Einhaltung eines Mindestabstandes von ein und einhalb Metern oder die Verwendung von persönlicher Schutzausrüstung während der Tätigkeit sowie die ausreichende Ausstattung des jeweiligen Betriebs mit Hygieneartikeln wie Desinfektionsmitteln und Seife.

Die Einhaltung dieser oder vergleichbarer strenger Maßnahmen zur Kontaktvermeidung und Sicherstellung von Hygiene rechtfertigen die Ausnahme von der Absonderungspflicht nach § 1 Absatz 1 Satz 1. Es ist sichergestellt, dass in den ersten zehn Tagen nach Einreise kein Kontakt zu Menschen außerhalb der eigenen Arbeitsgruppe stattfindet. Hierdurch ist das Infektionsrisiko auf die jeweilige Arbeitsgruppe beschränkt. Ein Infektionsrisiko für Dritte und damit eine Ausweitung des Ansteckungsrisikos außerhalb der Arbeitsgruppe besteht somit nicht.

Zu Absatz 7:

Für sämtliche von den Ausnahmen der Absätze 1 bis 6 erfassten Personen ist erforderlich, dass sie keine typischen Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 aufweisen wie Husten, Fieber, Schnupfen oder Geruchs- und Geschmacksverlust. Besteht ein Symptom, wie zum Beispiel Husten, das zwar grundsätzlich als Krankheitssymptom für COVID-19 eingestuft wird, dieser Husten aber aufgrund einer Asthma-Erkrankung besteht, schließt dieses Symptom die Ausnahmefassung nicht aus.

Zu § 3

Die Absonderung nach § 1 Absatz 1 Satz 1 beträgt nach der Einreise aus einem Risikogebiet zehn Tage. Laut WHO beträgt die durchschnittliche Inkubationszeit fünf bis sechs Tage. Unter Berücksichtigung der Absonderungsdauer ist damit auch eine Testung und eine Verkürzung der Absonderungsdauer erst nach fünf Tagen zielführend. Nur so kann ausgeschlossen werden, dass Ansteckungen in den letzten Tagen im Risikogebiet unerkannt bleiben und zu weiteren Ansteckungen nach Einreise in das Bundesgebiet führen.

Zu Absatz 1 und 2:

Ab dem fünften Tag in Absonderung besteht die Möglichkeit, durch ein negatives Testergebnis oder ein entspre-

chendes ärztliches Zeugnis die Absonderung zu beenden. Dabei darf der Test frühestens am fünften Tag nach der Einreise durchgeführt werden. Um sicher zu stellen, dass dieser Test aussagekräftig ist.

Nach wissenschaftlichen Erkenntnissen beträgt die mediane Inkubationszeit fünf bis sechs Tage. Es kann daher davon ausgegangen werden, dass mit einer Mindestabsonderungszeit von fünf Tagen der weit überwiegende Teil möglicher Infektionskettenauslöser erkannt wird und bei einem negativen Testergebnis die Gefahr für die Allgemeinheit deutlich reduziert ist. Eine Verkürzung der Absonderung ist damit gerechtfertigt.

Angesichts der besonderen Gefahren von Virus-Varianten ist die Möglichkeit der Verkürzung der Absonderung für Einreisende aus Virusvarianten-Gebieten nach Satz 2 ausgeschlossen.

Die zuständige Behörde kann die die Absonderungspflicht beendende Negativtestung bis zum Ende der generellen Quarantänedauer, also bis zum Ablauf des zehnten Tages nach Einreise, kontrollieren. Damit korrespondiert die Aufbewahrungspflicht des Betroffenen nach Absatz 2.

Zu Absatz 3:

Mit dieser Vorschrift wird der Person, die absonderungspflichtig ist, gestattet, die Wohnung oder Unterkunft zu dem Zweck der Durchführung eines Tests zu verlassen, ohne gegen die Absonderungspflicht zu verstößen. Dabei ist die Person gehalten, sich auf unmittelbarem Wege zur Testung zu geben und die Vorgaben zu den Schutz- und Hygienevorschriften des örtlichen Gesundheitsamtes einzuhalten. Eine Alternative wäre die Durchführung des Tests in der Wohnung oder Unterkunft der Person durch die zuständige Behörde.

Zu Absatz 4:

Durch die entsprechende Anwendung der Absätze 1 bis 3 auf die Personen, die unter § 3 Absatz 4 fallen, wird eine Gleichbehandlung mit Personen, die unter die Absätze 1 bis 3 fallen, gewährleistet.

Zu § 6

Diese Verordnung tritt am 6. Februar 2021 in Kraft. Sie tritt mit Ablauf des 5. März 2021 außer Kraft.

Impressum

Herausgeber:

Sächsische Staatskanzlei

Archivstraße 1

01097 Dresden

Telefon: 0351 564 11312

Verlag:

SV SAXONIA Verlag für Recht, Wirtschaft und Kultur GmbH

Lingnerallee 3

01069 Dresden

Telefon: 0351 4 85 26 0

Telefax: 0351 4 85 26 61

E-Mail: gvbl-abl@saxonia-verlag.de

Internet: www.recht-sachsen.de

Verantwortlicher Redakteur: Rechtsanwalt Frank Unger

Druck:

Stoba-Druck GmbH, Am Mart 16, 01561 Lampertswalde

Redaktionsschluss:

4. Februar 2021

Bezug:

Bezug und Kundenservice erfolgen ausschließlich über den Verlag. Der Preis für ein Jahresabonnement des Sächsischen Gesetz- und Verordnungsblattes beträgt 70,64 Euro (gedruckte Ausgabe zzgl. 18,89 Euro Postversand) bzw. 48,53 Euro (elektronische Ausgabe). Der Preis dieser Einzelausgabe beträgt 5,03 Euro zzgl. 3,37 Euro bei Postversand. Alle genannten Preise verstehen sich inklusive gesetzlicher Mehrwertsteuer. Das Abonnement kann ausschließlich schriftlich mit einer Frist von sechs Wochen zum Kalenderjahresende gekündigt werden.

SV SAXONIA Verlag GmbH, Lingnerallee 3, 01069 Dresden
ZKZ 73796, PVSt +4, Deutsche Post 