

Konsolidierte Fassung (Stand: 31.03.2022) – rechtsverbindlich sind die Einzelbekanntmachung vom 31.08.2021, vom 09.09.2021, vom 15.09.2021, vom 29.10.2021, vom 28.12.2021, vom 11.01.2022, vom 14.01.2022, vom 24.01.2022, vom 01.02.2022 und vom 30.03.2022.

Vollzug des Infektionsschutzgesetzes (IfSG)

Quarantäne von Kontaktpersonen und von Verdachtspersonen, Isolation von positiv auf das Coronavirus SARS-CoV-2 getesteten Personen (AV Isolation)

Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege

vom 31. August 2021, Az. G5ASz-G8000-2020/122-925, vom 9. September 2021, Az. G51z-G8000-2021/505-246, vom 15. September 2021, Az. G51z-G8000-2021/505-267, vom 29. Oktober 2021, Az. G51z-G8000-2021/505-454, vom 28. Dezember 2021, Az. G51z-G8000-2021/505-792, vom 11. Januar 2022, Az. G51z-G8000-2022/44-13, vom 14. Januar 2022, Az. G51s-G8000-2022/44-45, vom 24. Januar 2022, Az. G51s-G8000-2022/44-83, vom 1. Februar 2022, Az. G51z-G8000-2022/44-110 und vom 30. März 2022, Az. G51v-G8000-2022/44-221

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege erlässt auf der Grundlage des § 28 Abs. 1 Satz 1, des § 29 Abs. 1 und 2 und des § 30 Abs. 1 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) in Verbindung mit § 65 Satz 2 Nr. 2 der Zuständigkeitsverordnung (ZustV) folgende

Allgemeinverfügung

1. Begriffsbestimmung

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

- 1.1 Personen, denen vom Gesundheitsamt mitgeteilt wurde, dass sie aufgrund eines engen Kontakts zu einem bestätigten Fall von COVID-19 „(Indexfall)“ nach den jeweils geltenden Kriterien des Robert Koch-Instituts enge Kontaktpersonen sind, die ein erhöhtes Infektionsrisiko haben (enge Kontaktpersonen).
- 1.2 Verdachtspersonen,
 - a) bei denen
 - aa) ein Antigentest zum direkten Erregernachweis von SARS-CoV-2 (Antigentest), der nicht durch eine medizinische Fachkraft oder eine vergleichbare, hierfür geschulte Person vorgenommen oder überwacht wurde, ein positives Ergebnis aufweist, oder
 - bb) Erkrankungszeichen vorliegen, die auf eine SARS-CoV-2-Infektion hindeuten, und für die jeweils entweder das Gesundheitsamt eine Testung mittels PCR-Test, PoC-PCR-Tests oder weiterer Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik (Nukleinsäuretest) auf SARS-CoV-2 angeordnet hat oder die sich aufgrund des positiven Ergebnisses des Antigentests oder nach ärztlicher Beratung aufgrund der Erkrankungszeichen einer Testung mittels Nukleinsäuretest auf SARS-CoV-2 unterzogen haben sowie
 - b) deren Abstrichprobe Teil einer Poolprobe ist, für die ein PCR-Pooltest ein positives Ergebnis erbracht hat.
- 1.3 Personen, denen vom Gesundheitsamt, von der die Testung vornehmenden oder überwachenden Person oder von der die Testung auswertenden Stelle nach dem 31. August 2021 mitgeteilt wurde, dass ein bei ihnen durch eine medizinische Fachkraft oder eine vergleichbare, hierfür geschulte Person durchgeführter oder überwachter Nukleinsäuretest oder ein bei ihnen durch eine medizinische Fachkraft oder eine vergleichbare, hierfür geschulte Person durchgeführter oder überwachter Antigentest ein positives Ergebnis aufweist (positiv getestete Personen) und die weder enge Kontaktpersonen nach Nr. 1.1 noch Verdachtspersonen nach Nr. 1.2 sind.

2. Vorschriften zu Quarantäne und Isolation

2.1 Anordnung der Quarantäne oder Isolation

2.1.1 Quarantäne bei engen Kontaktpersonen

2.1.1.1 Enge Kontaktpersonen müssen sich unverzüglich nach der Mitteilung des Gesundheitsamts gemäß Nr. 1.1 in Quarantäne begeben, sofern keine anderweitige Anordnung der zuständigen Kreisverwaltungsbehörde erfolgt. Das Gesundheitsamt nimmt die Kontaktdaten auf und befehlt die Kontaktpersonen unverzüglich schriftlich oder elektronisch über die einzuhaltenden Maßnahmen.

2.1.1.2 Die Quarantänenpflicht nach Nr. 2.1.1.1 gilt nicht für

- a) enge Kontaktpersonen, die vollständig gegen COVID-19 geimpft sind und eine Auffrischungsimpfung erhalten haben,
- b) enge Kontaktpersonen, bei denen ein vollständiger Impfschutz im Sinne von § 22a Abs. 1 Satz 4 in Verbindung mit Satz 3 Nr. 1, 2 oder Nr. 3 IfSG besteht,¹
- c) enge Kontaktpersonen, die zwei Einzelimpfungen erhalten haben, wenn die zweite Einzelimpfung nicht mehr als 90 Tage zurückliegt, und²
- d) enge Kontaktpersonen, die genesene Personen im Sinne des § 2 Nr. 4 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung (SchAusnahmV) sind^{3,4}

Der Impfnachweis und der Nachweis der vorherigen SARS-CoV-2-Infektion sind dem Gesundheitsamt auf Anforderung vorzulegen. Treten bei den in Satz 1 genannten Personen innerhalb von 14 Tagen ab dem engen Kontakt zu dem bestätigten Fall von COVID-19 typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 wie Husten, Fieber oder Geschmacks- und Geruchsverlust auf, so ist das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich zu informieren. Das Gesundheitsamt kann im Einzelfall, insbesondere bei Verdacht auf das Vorliegen einer Infektion des Indexfalls mit einer nicht vorherrschenden, von der Weltgesundheitsorganisation als besorgniserregend eingestuft Variante des Coronavirus SARS-CoV-2, eine abweichende Entscheidung treffen und eine Quarantäne anordnen.

2.1.2 Verdachtspersonen müssen sich unverzüglich nach der Mitteilung des Gesundheitsamts über die Anordnung der Testung oder, wenn eine solche Anordnung nicht erfolgt ist, unverzüglich nach Vornahme des Nukleinsäuretests oder Mitteilung des positiven Ergebnisses des PCR-Pooltests in Quarantäne begeben. Dies gilt auch dann, wenn ein zuvor vorgenommener Antigentest ein negatives Ergebnis aufweist. Das Gesundheitsamt, der Arzt, der die Beratung vor der Testung vornimmt, oder im Falle der Nr. 1.2 Buchst. a die Person, die den Nukleinsäuretest vornimmt, informieren die Verdachtsperson schriftlich oder elektronisch über die Verpflichtung zur Quarantäne. Wird von einem Arzt eine Testung im Rahmen eines Hausbesuchs oder in der Praxis vorgenommen, so ist die Verdachtsperson durch diesen bei der Testabnahme über die Verpflichtung zur Quarantäne schriftlich oder elektronisch durch Übermittlung des Tenors dieser Allgemeinverfügung und anderer Materialien zu informieren. Verdachtspersonen sind gemäß § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Buchst. t IfSG dem örtlichen Gesundheitsamt zu melden.

2.1.3 Positiv getestete Personen müssen sich unverzüglich nach Kenntniserlangung des positiven Testergebnisses in Isolation begeben. Die das Testergebnis bekanntgebende Stelle informiert bei Bekanntgabe des Testergebnisses die positiv getesteten Personen über die Verpflichtung zur Isolation.⁵ Die Meldepflichten gemäß § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Buchst. t und § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 44a IfSG bleiben davon unberührt. Die positiv getestete Person ist verpflichtet, sich beim zuständigen Gesundheitsamt zu melden und über das Testergebnis, die Art der Testung (Nukleinsäuretest oder Antigentest) und das Datum des Tests zu informieren, wenn die

¹ Nr. 2.1.1.2 Satz 1 Buchstabe b neu gefasst mit Bekanntmachung vom 24.01.2022 und vom 30.03.2022.

² Nr. 2.1.1.2 Satz 1 Buchstabe c neu gefasst mit Bekanntmachung vom 30.03.2022.

³ Nr. 2.1.1.2 Satz 1 Buchstabe d neu gefasst mit Bekanntmachung vom 30.03.2022.

⁴ Nr. 2.1.1.2 Satz 1 neu gefasst mit Bekanntmachung vom 14.01.2022.

⁵ Nr. 2.1.3 Satz 2 geändert mit Bekanntmachung vom 30.03.2022.

zugrundeliegende Testung außerhalb des räumlichen Geltungsbereichs des Infektionsschutzgesetzes erfolgt ist.

- 2.2 Quarantäne oder Isolation haben in einer Wohnung oder einem anderweitig räumlich abgrenzbaren Teil eines Gebäudes zu erfolgen.
- 2.3 Enge Kontaktpersonen, Verdachtspersonen und positiv getestete Personen dürfen während der Zeit der Quarantäne oder Isolation die Wohnung nicht ohne ausdrückliche Zustimmung des Gesundheitsamts verlassen. Der zeitweise Aufenthalt in einem zur Wohnung gehörenden Garten, auf einer Terrasse oder einem Balkon ist allein gestattet. Für Testungen, die nach dieser Allgemeinverfügung zur Beendigung der Quarantäne oder Isolation vorgenommen werden und für sonstige, vom Gesundheitsamt angeordnete Testungen darf die Wohnung allein zu diesem Zwecke verlassen werden.
- 2.4 In der gesamten Zeit der häuslichen Quarantäne oder Isolation muss eine räumliche oder zeitliche Trennung von anderen im Hausstand des Betroffenen lebenden Personen 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 Hausstandsmitglieder aufhält.
- 2.5 Während der Quarantäne oder Isolation darf die betroffene Person keinen Besuch durch Personen empfangen, die nicht zum selben Hausstand gehören. Die zuständige Kreisverwaltungsbehörde kann im begründeten Einzelfall eine andere Entscheidung treffen.

3. Hygieneregeln während Quarantäne und Isolation

- 3.1 Die enge Kontaktperson, die Verdachtsperson oder die positiv getestete Person sowie ggf. auch die weiteren im Hausstand lebenden Personen werden vom Gesundheitsamt belehrt und hinsichtlich geeigneter Hygiene- und Schutzmaßnahmen informiert, insbesondere zur Verhinderung einer weiteren Verbreitung der Infektionen.
- 3.2 Die Hinweise des Gesundheitsamts zu den Hygiene- und Schutzmaßnahmen sind zu beachten.

4. Maßnahmen während der Quarantäne von engen Kontaktpersonen

- 4.1 Das Gesundheitsamt soll den Kontakt mit der engen Kontaktperson aktiv aufnehmen. Die Kontaktaufnahme erfolgt per Telefon, hilfsweise durch elektronische Kommunikationsmittel wie z. B. E-Mail oder andere digitale Medien.⁶
- 4.2 Während der Zeit der Quarantäne hat die enge Kontaktperson ein Tagebuch zu führen, in dem – soweit möglich – täglich die Körpertemperatur und – soweit vorhanden – der Verlauf von Erkrankungszeichen sowie allgemeine Aktivitäten und der Kontakt zu weiteren Personen festzuhalten sind. Auf Verlangen des Gesundheitsamts hat die enge Kontaktperson Informationen aus dem Tagebuch mitzuteilen.⁷
- 4.3 Während der häuslichen Quarantäne hat die enge Kontaktperson Untersuchungen (z. B. ärztliche Konsultationen und Diagnostik) und die Entnahme von Untersuchungsmaterial durch Beauftragte des Gesundheitsamts an sich vornehmen zu lassen. Dies betrifft insbesondere Abstriche von Schleimhäuten.
- 4.4 *(aufgehoben)*⁸

5. Weitergehende Regelungen während Quarantäne und Isolation und erweiterte Hinweispflichten von engen Kontaktpersonen nach Beendigung der Quarantäne⁹

- 5.1 Wenn sich bei engen Kontaktpersonen, unabhängig vom Fortbestand der Quarantäne, innerhalb von 14 Tagen ab dem letzten engen Kontakt zu dem bestätigten Fall von COVID-19 oder bei

⁶ Nr. 4.1 Satz 1 angepasst mit Bekanntmachung vom 15.09.2021.

⁷ Nr. 4.2 Satz 1 angepasst mit Bekanntmachung vom 15.09.2021.

⁸ Nr. 4.4 aufgehoben mit Bekanntmachung vom 01.02.2022. Vgl. aber Nr. 5.4 (neu).

⁹ Überschrift ergänzt mit Bekanntmachung vom 15.09.2021.

Hausstandsmitgliedern im Sinne der Nr. 6.1.2 innerhalb von 14¹⁰ Tagen ab dem Symptombeginn des Primärfalls, bei asymptomatischen Primärfällen ab dem Datum der Abstrichnahme, die dem Erstnachweis des Erregers zugrunde liegt, typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 wie Husten, Fieber oder Geschmacks- und Geruchsverlust zeigen oder wenn sich bei Verdachtspersonen der Gesundheitszustand verschlechtert, haben sie das Gesundheitsamt unverzüglich telefonisch zu kontaktieren.¹¹

- 5.2 Sollte während der Quarantäne oder Isolation 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 Quarantäne oder Isolation informieren. Das Gesundheitsamt ist zusätzlich vorab zu unterrichten.
- 5.3 Ist die betroffene Person minderjährig oder ist eine Betreuerin oder ein Betreuer gesetzlich bestimmt, sind die Personensorgeberechtigten für die Einhaltung der häuslichen Quarantäne oder Isolation verantwortlich.
- 5.4 Sollte 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 Quarantäne oder Isolation gefährdet sein, kann bei engen Kontaktpersonen und bei positiv getesteten Personen unter Beachtung von Auflagen zur Einhaltung der Infektionshygiene zum Schutz anderer Mitarbeiter von der Anordnung der Quarantäne oder Isolation abgewichen werden. Die Entscheidung trifft die zuständige Kreisverwaltungsbehörde, ggf. nach Rücksprache mit dem betriebsärztlichen Dienst und der Betriebs- oder Behördenleitung.¹²

6. Beendigung der Maßnahmen

6.1 Beendigung der Quarantäne bei engen Kontaktpersonen

- 6.1.1 Bei engen Kontaktpersonen endet die häusliche Quarantäne, wenn der enge Kontakt zu einem Indexfall zehn Tage zurückliegt und während der Quarantäne keine für COVID-19 typischen Krankheitszeichen aufgetreten sind.

Die häusliche Quarantäne endet vorzeitig, wenn der enge Kontakt zu dem Indexfall mindestens sieben Tage zurückliegt, während der Quarantäne keine für COVID-19 typischen Krankheitszeichen aufgetreten sind und ein frühestens sieben Tage nach dem letzten engen Kontakt durchgeführter Nukleinsäuretest oder Antigentest ein negatives Ergebnis zeigt. Für Schülerinnen und Schüler sowie für Kinder, die Kindertageseinrichtungen, Kindertagespflegestellen oder Heilpädagogische Tagesstätten besuchen, endet die häusliche Quarantäne abweichend von Satz 2 bereits, wenn der enge Kontakt zu dem Indexfall mindestens fünf Tage zurückliegt, während der Quarantäne keine für COVID-19 typischen Krankheitszeichen aufgetreten sind und ein frühestens fünf Tage nach dem letzten engen Kontakt durchgeführter Nukleinsäuretest oder Antigentest ein negatives Ergebnis zeigt. Der Nukleinsäuretest oder der Antigentest ist jeweils durch eine medizinische Fachkraft oder eine vergleichbare, hierfür geschulte Person durchzuführen. Das vorzeitige Ende der Quarantäne wird wirksam mit der Übermittlung des negativen Testergebnisses an die zuständige Kreisverwaltungsbehörde, sofern diese nicht eine abweichende Entscheidung trifft.

Ist das Testergebnis der engen Kontaktperson positiv, wird die Absonderung fortgesetzt und die zuständige Kreisverwaltungsbehörde trifft die notwendigen Anordnungen; für das Ende der Isolation gelten die Anordnungen nach Nr. 6.3.¹³

- 6.1.2 Bei Hausstandsmitgliedern von COVID-19-Fällen, die nicht erkranken oder mit Atemwegssymptomen erkranken, aber durch einen Nukleinsäuretest negativ auf SARS-CoV-2 getestet wurden, endet die häusliche Quarantäne zehn Tage nach Symptombeginn des Primärfalls, bei asymptomatischen Primärfällen zehn Tage ab dem Datum der Abstrichnahme,

¹⁰ Geändert durch Bekanntmachung vom 24.01.2022.

¹¹ Nr. 5.1 neu gefasst mit Bekanntmachung vom 15.09.2021.

¹² Nr. 5.4 eingefügt mit Bekanntmachung vom 01.02.2022.

¹³ Nr. 6.1.1 neu gefasst mit Bekanntmachung vom 11.01.2022.

die dem Erstnachweis des Erregers zugrunde liegt, unabhängig vom Auftreten weiterer Fälle im Hausstand.

Die häusliche Quarantäne von den in Satz 1 genannten Hausstandsmitgliedern von COVID-19-Fällen endet vorzeitig, wenn der Symptombeginn des Primärfalls, bei einem asymptomatischen Primärfall das Datum der Abstrichnahme, die dem Erstnachweis des Erregers zugrunde liegt, mindestens sieben Tage zurückliegt, während der Quarantäne keine für COVID-19 typischen Krankheitszeichen aufgetreten sind und ein frühestens sieben Tage nach dem letzten engen Kontakt durchgeführter Nukleinsäuretest oder Antigentest ein negatives Ergebnis zeigt. Sofern es sich bei dem Hausstandsmitglied um eine Schülerin, einen Schüler oder ein Kind handelt, das eine Kindertageseinrichtung, Kindertagespflegestelle oder eine Heilpädagogische Tagesstätte besucht, endet die häusliche Quarantäne, wenn der Symptombeginn des Primärfalls, bei einem asymptomatischen Primärfall das Datum der Abstrichnahme, die dem Erstnachweis des Erregers zugrunde liegt, mindestens fünf Tage zurückliegt, während der Quarantäne keine für COVID-19 typischen Krankheitszeichen aufgetreten sind und ein frühestens fünf Tage nach dem letzten engen Kontakt durchgeführter Nukleinsäuretest oder Antigentest ein negatives Ergebnis zeigt. Der Nukleinsäuretest oder der Antigentest ist jeweils durch eine medizinische Fachkraft oder eine vergleichbare, hierfür geschulte Person durchzuführen. Das vorzeitige Ende der Quarantäne wird wirksam mit der Übermittlung des negativen Testergebnisses an die zuständige Kreisverwaltungsbehörde, sofern diese nicht im Einzelfall eine abweichende Entscheidung trifft.

Ist das Testergebnis positiv, wird die Absonderung fortgesetzt und die zuständige Kreisverwaltungsbehörde trifft die notwendigen Anordnungen; für das Ende der Isolation gelten bei einem positiven Testergebnis die Anordnungen nach Nr. 6.3.^{14 15}

- 6.2 Bei Verdachtspersonen endet die häusliche Quarantäne mit dem Vorliegen eines negativen Testergebnisses des Nukleinsäuretests, spätestens jedoch mit Ablauf des fünften Tages nach dem Tag der Testung durch Nukleinsäuretest. Das negative Testergebnis ist auf Verlangen der Verdachtsperson schriftlich oder elektronisch zu bestätigen. Ist das Testergebnis der Verdachtsperson positiv, wird die Absonderung fortgesetzt und die zuständige Kreisverwaltungsbehörde trifft die notwendigen Anordnungen. Für das Ende der Isolation gelten die Anordnungen nach Nr. 6.3.
- 6.3 Beendigung der Isolation bei positiv getesteten Personen
- 6.3.1 Bei Personen, die mittels Antigentest durch eine medizinische Fachkraft oder eine vergleichbare, hierfür geschulte Person positiv getestet werden, endet die Isolation, falls der erste nach dem positiven Antigentest bei diesen Personen vorgenommene Nukleinsäuretest ein negatives Ergebnis aufweist, mit dem Vorliegen dieses negativen Testergebnisses. Ist das Testergebnis positiv, so richtet sich das Ende der Isolation nach den Nr. 6.3.2 und 6.3.3. Liegt auch fünf Tage nach dem positiven Antigentest kein Testergebnis eines Nukleinsäuretests vor, so endet die Isolation an Tag sechs nach dem positiven Antigentest.¹⁶
- 6.3.2 Bei asymptomatischen, mittels Nukleinsäuretest positiv getesteten Personen, endet die Isolation frühestens sieben Tage nach Erstnachweis des Erregers, wenn ein frühestens an Tag sieben durchgeführter Nukleinsäuretest oder Antigentest, jeweils durchgeführt durch eine medizinische Fachkraft oder eine vergleichbare, hierfür geschulte Person, ein negatives Ergebnis aufweist, mit der Übermittlung des negativen Testergebnisses an die zuständige Kreisverwaltungsbehörde.¹⁷ Andernfalls endet die Isolation nach zehn Tagen, es sei denn, der frühestens an Tag sieben durchgeführte Nukleinsäuretest oder Antigentest weist ein positives Ergebnis auf. In diesem Fall endet die Isolation, wenn ein frühestens an Tag zehn durchgeführter Nukleinsäuretest oder Antigentest, jeweils durchgeführt durch eine medizinische Fachkraft oder eine vergleichbare, hierfür geschulte Person, ein negatives Ergebnis aufweist, mit der Übermittlung des negativen Testergebnisses an die zuständige Kreisverwaltungsbehörde. Weist auch dieser Test ein

¹⁴ Nr. 6.1.2. neu gefasst mit Bekanntmachung vom 11.01.2022.

¹⁵ Nr. 6.1.3. aufgehoben mit Bekanntmachung vom 15.09.2021.

¹⁶ Nr. 6.3.1. Sätze 2 und 3 eingefügt mit Bekanntmachung vom 24.01.2022.

¹⁷ Nr. 6.3.2. Satz 1 geändert mit Bekanntmachung vom 14.01.2022.

positives Ergebnis auf, bestimmt die Kreisverwaltungsbehörde, wann und unter welchen Bedingungen die Isolation im Einzelfall endet.¹⁸¹⁹

- 6.3.3 Bei symptomatischen mittels Nukleinsäuretest positiv getesteten Personen endet die Isolation frühestens sieben Tage nach Symptombeginn, wenn seit mindestens 48 Stunden Symptombefreiheit besteht und wenn ein frühestens an Tag sieben durchgeführter Nukleinsäuretest oder Antigentest, jeweils durchgeführt durch eine medizinische Fachkraft oder eine vergleichbare, hierfür geschulte Person, ein negatives Ergebnis aufweist, mit der Übermittlung des negativen Testergebnisses an die zuständige Kreisverwaltungsbehörde.²⁰ Andernfalls endet die Isolation nach zehn Tagen und Symptombefreiheit seit mindestens 48 Stunden, es sei denn, der frühestens an Tag sieben durchgeführte Nukleinsäuretest oder Antigentest weist ein positives Ergebnis auf. In diesem Fall endet die Isolation, wenn ein frühestens an Tag zehn durchgeführter Nukleinsäuretest oder Antigentest, jeweils durchgeführt durch eine medizinische Fachkraft oder eine vergleichbare, hierfür geschulte Person, ein negatives Ergebnis aufweist und Symptombefreiheit seit mindestens 48 Stunden besteht, mit der Übermittlung des negativen Testergebnisses an die zuständige Kreisverwaltungsbehörde. Weist auch dieser Test ein positives Ergebnis auf, bestimmt die Kreisverwaltungsbehörde, wann und unter welchen Bedingungen die Isolation im Einzelfall endet.²¹²²

7. Ordnungswidrigkeit²³

Ein Verstoß gegen diese Allgemeinverfügung kann nach § 73 Abs. 1a Nr. 6 IfSG als Ordnungswidrigkeit geahndet werden.

8. Sofortige Vollziehbarkeit

Diese Allgemeinverfügung ist kraft Gesetzes sofort vollziehbar.

9. Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Diese Allgemeinverfügung tritt am 1. September 2021 in Kraft und mit Ablauf des 30. Juni 2022²⁴ außer Kraft.

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 Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege ergibt sich aus § 65 Satz 2 Nr. 2 ZustV.

Bei SARS-CoV-2 handelt es sich um einen Krankheitserreger im Sinn des § 2 Nr. 1 IfSG, der sich in kurzer Zeit weltweit verbreitet hat. Eine rasche wellenförmige Verbreitung der Infektion in der Bevölkerung ist auch in Bayern zu beobachten. Insbesondere bei älteren Menschen und Vorerkrankten besteht ein sehr hohes Erkrankungsrisiko.

Da weiterhin noch nicht für alle Bevölkerungsgruppen eine Impfmöglichkeit besteht, die Impfquote insgesamt noch nicht ausreicht, um die Pandemie zu begrenzen und auch bei geimpften Personen vereinzelt Impfdurchbrüche beobachtet wurden, besteht die Gefahr einer Verstärkung des Infektionsgeschehens mit erheblichen Folgen für Leben und Gesundheit der Bevölkerung und einer möglichen Überforderung des

¹⁸ Nr. 6.3.2. neu gefasst mit Bekanntmachung vom 11.01.2022.

¹⁹ Nr. 6.3.2. Sätze 2 und 3 neu gefasst mit Bekanntmachung vom 24.01.2022.

²⁰ Nr. 6.3.3. Satz 1 geändert mit Bekanntmachung vom 14.01.2022.

²¹ Nr. 6.3.3. neu gefasst mit Bekanntmachung vom 11.01.2022.

²² Nr. 6.3.3. Sätze 2 und 3 neu gefasst mit Bekanntmachung vom 24.01.2022.

²³ Nrn. 8 bis 10 entsprechen nunmehr in der Nummerierung wieder den Nrn. 8 bis 10 der bisherigen Fassung.

Nummerierung geändert mit Bekanntmachung vom 11.01.2022 und rückgeändert mit Bekanntmachung vom 24.01.2022. Nr. 7 wurde mit Bekanntmachung vom 30.03.2022 aufgehoben. Dementsprechend wurde die nachfolgende Nummerierung angepasst.

²⁴ Geändert durch Bekanntmachung vom 30.03.2022.

Gesundheitssystem fort. Das Infektionsgeschehen hat sich zuletzt in allen Regionen Deutschlands verstärkt.

Nach der Risikobewertung des Robert Koch-Instituts handelt es sich weltweit und in Deutschland nach wie vor um eine ernst zu nehmende Situation, die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland wird für Ungeimpfte als hoch, für vollständig geimpfte Personen als moderat eingeschätzt.

Gerade angesichts schwerer und lebensbedrohender Krankheitsverläufe muss es weiterhin Ziel sein, durch geeignete Maßnahmen eine Ausbreitung der Infektionen mit SARS-CoV-2 soweit wie möglich zeitlich zu verlangsamen. Hierzu zählen eine häusliche Quarantäne von Kontaktpersonen mit engem Kontakt zu COVID-19-Fällen, und die Quarantäne von Verdachtspersonen, die aufgrund einschlägiger Symptomatik oder eines positiven Antigentests, der nicht durch eine medizinische Fachkraft oder eine vergleichbare, hierfür geschulte Person vorgenommen wurde, auf SARS-CoV-2 getestet werden, oder bei denen eine PCR-Poolprobe ein positives Ergebnis aufweist. Erforderlich ist darüber hinaus eine häusliche Isolierung von Personen, die positiv auf das Vorhandensein des Coronavirus SARS-CoV-2 getestet wurden. Nur so können auch die vorgenannten Risikogruppen ausreichend geschützt werden. Die häusliche Quarantäne beziehungsweise häusliche Isolation ist dabei aus infektionsmedizinischer Sicht eine entscheidende Maßnahme zur Unterbrechung möglicher Infektionsketten.

Zunächst im Ausland, zunehmend aber auch in Deutschland sind Virusvarianten aufgetreten, die leichter übertragbar sind und bei denen zum Teil der Verdacht auf schwerere Krankheitsverläufe besteht (Variants of Concern – VOC). Derzeit führen das Robert Koch-Institut und das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (European Centre for Disease Prevention and Control – ECDC) vier Varianten von SARS-CoV-2 als „besorgniserregende Virusvarianten“: die Varianten Alpha (B.1.1.7), Beta (B.1.351), Gamma (B.1.1.28 P.1) und Delta (B.1.617.2). Für die Variante Alpha wurde eine erhöhte Übertragungsfähigkeit sowie eine möglicherweise höhere Fallsterblichkeit berichtet. Auch für die Varianten Beta und Gamma wird eine erhöhte Übertragbarkeit angenommen, zudem wird eine Reduktion der Wirksamkeit neutralisierender Antikörper bei Genesenen bzw. Geimpften diskutiert. Des Weiteren gibt es zunehmend Beobachtungen über verlängerte Inkubationszeiten bei Kontaktpersonen, die erst nach mehr als zehn Tagen nach dem letzten relevanten Kontakt zu einem Infizierten symptomatisch und positiv getestet wurden. Die Variante Delta ist nunmehr die auch in Deutschland vorherrschende Virusvariante. Bei ihr besteht eine deutlich höhere Übertragbarkeit. Zudem wurde bei einer unvollständigen Impfserie eine verringerte Wirksamkeit gegen die Variante Delta nachgewiesen, während eine vollständige Impfung auch gegen die Variante Delta einen hohen Schutz bietet.

Zu Nr. 1:

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

Voraussetzung der Verpflichtung zur häuslichen Quarantäne ist, dass die betreffende Person durch das Gesundheitsamt als enge Kontaktperson identifiziert wurde und eine entsprechende Mitteilung des Gesundheitsamts erhalten hat. Die Identifizierung als enge Kontaktperson erfolgt nach den fachlichen Kriterien des Robert Koch-Instituts durch das zuständige Gesundheitsamt. Die Referate für Gesundheit der in § 2 Abs. 2 der Verordnung über die staatliche Gesundheitsverwaltung genannten kreisfreien Städte gelten als Gesundheitsamt im Sinne dieser Allgemeinverfügung.

Unter Verdachtsperson werden Personen verstanden, die entweder Erkrankungszeichen zeigen, die mit einer SARS-CoV-2-Infektion vereinbar sind, oder bei denen ein nicht von einer medizinischen Fachkraft oder einer vergleichbaren, hierfür geschulten Person vorgenommener Antigentest ein positives Ergebnis aufweist, und für die entweder vom Gesundheitsamt eine Nukleinsäuretestung auf SARS-CoV-2 angeordnet wurde oder die sich aufgrund der Symptome nach ärztlicher Beratung oder aufgrund des positiven Antigentests einer solchen Testung unterzogen haben. Verdachtspersonen sind darüber hinaus alle Personen, bei denen eine Abstrichprobe mit den Abstrichproben anderer Personen gepoolt wurde, wenn eine Nukleinsäuretestung des Probenpools ein positives Ergebnis aufzeigt.

Positiv getestete Personen sind alle Personen, die Kenntnis davon haben, dass eine nach Inkrafttreten dieser Allgemeinverfügung bei ihnen durch eine medizinische Fachkraft oder eine vergleichbare, hierfür geschulte Person vorgenommene molekularbiologische Testung durch Methoden der Nukleinsäureamplifikation oder ein bei ihnen durch eine medizinische Fachkraft oder eine vergleichbare, hierfür geschulte Person vorgenommener Antigentest auf das Vorhandensein des Coronavirus SARS-CoV-2 ein positives Ergebnis aufweist. Enge Kontaktpersonen und Verdachtspersonen werden aus der Definition positiv getesteter Personen ausgenommen, da enge Kontaktpersonen und Verdachtspersonen nach dieser Allgemeinverfügung bereits zeitlich vor der Kenntnis eines positiven Testergebnisses zur Quarantäne verpflichtet sind und die Pflicht zur Absonderung für diese Personen mit Kenntnis des positiven Testergebnisses fort dauert.

Zu Nr. 2:

Bei SARS-CoV-2 handelt es sich um einen Krankheitserreger im Sinn des § 2 Nr. 1 IfSG, der sich in Bayern stark ausgebreitet hat. Da die Infektion mit SARS-CoV-2 über Tröpfchen, z. B. durch Husten und Niesen, sowie über Aerosole erfolgt, kann es über diesen Weg zu einer Übertragung von Mensch zu Mensch kommen. Prinzipiell ist auch eine Übertragung durch Schmierinfektion/Infektion durch kontaminierte Oberflächen nicht auszuschließen. Beide Übertragungswege sind bei der Festlegung erforderlicher Maßnahmen daher zu berücksichtigen.

Nach derzeitigem Wissen kann die Inkubationszeit bis zu 14 Tage betragen. Daher müssen grundsätzlich alle Personen, die in den letzten 14 Tagen einen engen Kontakt im Sinn der Empfehlungen des Robert Koch-Instituts mit einem COVID-19-Fall hatten, abgesondert werden. Da nicht nur bereits Erkrankte bzw. Personen mit charakteristischen Symptomen, sondern auch infizierte Personen, die noch keine Krankheitszeichen zeigen, das Virus übertragen können, ist eine häusliche Quarantäne erforderlich. Nur so können die Weitergabe des Coronavirus SARS-CoV-2 an Dritte wirksam verhindert und Infektionsketten unterbrochen werden. Von besonderer Bedeutung ist dabei, dass die Betroffenen sich räumlich und zeitlich konsequent von Personen des eigenen Hausstands als auch weiteren Personen getrennt halten. Nur so kann ein Kontakt von Dritten mit potenziell infektiösen Aerosolen, Sekreten und Körperflüssigkeiten ausgeschlossen werden. Durch eine schnelle Identifizierung und Isolation von engen Kontaktpersonen durch das Gesundheitsamt wird sichergestellt, dass möglichst keine unkontrollierte Weitergabe des Virus erfolgt. Das Gesundheitsamt nimmt aktiv Kontakt mit den Betroffenen auf, belehrt sie über die Hygiene- und Schutzmaßnahmen und übermittelt entsprechendes Informationsmaterial. Vor diesem Hintergrund ist die zeitlich befristete Anordnung einer häuslichen Isolation aus medizinischer und rechtlicher Sicht verhältnismäßig und gerechtfertigt.

Vollständig gegen COVID-19 geimpfte Personen sind nach Exposition zu einem bestätigten SARS-CoV-2-Fall von Quarantäne-Maßnahmen ausgenommen, ebenso wie Personen, die in der Vergangenheit eine durch Nukleinsäuretest bestätigte SARS-CoV-2-Infektion durchgemacht haben („Genesene“) und mit einer Impfstoffdosis geimpft sind. Nach bisherigem Kenntnisstand kann diese Ausnahme von der Quarantäne für alle aktuell in Deutschland zugelassenen und von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlenen Impfstoffe gelten.

Wenn eine Kontaktperson vollständig geimpft ist (Tag 15 nach der abschließenden Impfung) beziehungsweise ab dem Tag der einmaligen Impfung nach einer vorangegangenen, überstandenen Infektion mit SARS-CoV-2, ist keine Quarantäne erforderlich.

Wenn es sich bei der engen Kontaktperson um einen früheren, durch Nukleinsäuretest bestätigten SARS-CoV-2-Fall handelt, ist aufgrund der aktuellen Datenlage zu Reinfektionen und Kontagiosität bei engem Kontakt zu einem bestätigten Fall von COVID nur dann keine Quarantäne erforderlich, wenn die zum Nachweis der vorherigen SARS-CoV-2 Infektion führende Nukleinsäuretestung mindestens 28 Tage und höchstens 6 Monate zurückliegt.

Das Gesundheitsamt kann im Einzelfall abweichende Entscheidungen treffen und eine Quarantäne gegenüber engen Kontaktpersonen, für die nach dieser Allgemeinverfügung eine Ausnahme von der Quarantänepflicht gilt, anordnen. Eine solche Anordnung ist bei vollständig geimpften bzw. genesenen engen Kontaktpersonen geboten, wenn bei dem Indexfall der Verdacht auf eine Infektion mit einer in Deutschland bislang nicht vorherrschenden besorgniserregenden Virusvariante besteht.

Zur Eindämmung von Infektionen ist es zudem erforderlich, dass sich auch Verdachtspersonen mit Erkrankungssymptomen, für die aufgrund dieser medizinischen Indikation entweder vom Gesundheitsamt eine Nukleinsäuretestung angeordnet wurde oder die sich nach ärztlicher Beratung einer Nukleinsäuretestung unterzogen haben, sowie Verdachtspersonen, bei denen ein nicht von einer medizinischen Fachkraft oder einer vergleichbaren, hierfür geschulten Person vorgenommener Antigentest ein positives Ergebnis aufweist und für die entweder vom Gesundheitsamt eine Nukleinsäuretestung angeordnet wurde oder die sich aufgrund des positiven Ergebnisses des Antigentests einer Nukleinsäuretestung unterzogen haben, zunächst in häusliche Isolation begeben. Das Gleiche gilt für Personen, deren Abstrichprobe mit den Proben anderer Personen gepoolt wurde, wenn eine Testung des Probenpools durch Nukleinsäuretest ein positives Ergebnis gezeigt hat. Dies gilt jeweils auch dann, wenn ein zuvor vorgenommener Antigentest ein negatives Ergebnis aufweist. Antigentests stellen ein Hilfsmittel zur Diagnose von COVID-19 dar und weisen den Vorteil auf, schnell ein Ergebnis der Testung aufzuzeigen. Antigentests können derzeit die wesentlich verlässlicheren Testungen durch Methoden der Nukleinsäureamplifikation aber nicht ersetzen. Auch für Personen, die sich trotz eines vorangegangenen Antigentests mit negativem Ergebnis aufgrund von Erkrankungsanzeichen nach ärztlicher Beratung einer Testung durch Nukleinsäuretest unterziehen, ist eine häusliche Quarantäne bis zum Vorliegen des Ergebnisses des Nukleinsäuretests erforderlich.

Das Gesundheitsamt, der beratende Arzt oder die den Pooltest auswertende Stelle haben die Verdachtsperson über die Verpflichtung zur Quarantäne zu informieren. Hierfür können die einschlägige Information des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege sowie zusätzliche von den Gesundheitsbehörden zur Verfügung gestellte Informationsmittel genutzt werden. 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 Erkrankungssymptome einer lediglich aus epidemiologischer Indikation vorsorglich vorgenommenen Testung (etwa einer sogenannten „Reihentestung“) unterziehen, gilt die Pflicht zur Isolation nach dieser Allgemeinverfügung nicht, solange kein positives Testergebnis vorliegt.

Zur Eindämmung der Infektion ist es darüber hinaus unabdingbar, dass sich Personen, bei denen entweder eine Untersuchung durch Nukleinsäuretest oder ein von einer medizinischen Fachkraft oder einer vergleichbaren, hierfür geschulten Person vorgenommener Antigentest das Vorhandensein des Coronavirus SARS-CoV-2 bestätigt hat, unverzüglich nach Kenntniserlangung des positiven Testergebnisses in häusliche Isolation begeben. Die Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 kann auch durch asymptomatische Personen übertragen werden. Liegt ein positives Testergebnis vor, so bestehen dringende Anhaltspunkte für eine Infektion. Hierbei kommt es nicht darauf an, wo und aus welchem Anlass die Testung vorgenommen wurde und ob die Testung durch einen Nukleinsäuretest oder durch einen von einer medizinischen Fachkraft oder einer vergleichbaren, hierfür geschulten Person vorgenommenen Antigentest erfolgte. Zwar weisen Antigentests insgesamt eine geringere Verlässlichkeit auf als Nukleinsäuretests. Antigentests zeigen aber auch und gerade bei Proben mit einer hohen Viruslast ein positives Ergebnis. Es ist daher erforderlich, dass sich Personen, bei denen ein von einer medizinischen Fachkraft oder einer vergleichbaren, hierfür geschulten Person vorgenommener Antigentest ein positives Ergebnis aufweist, schon im Zeitraum bis zum Vorliegen des Ergebnisses einer bestätigenden Testung durch Nukleinsäuretest isolieren. Ist die bestätigende Testung negativ, so endet die Pflicht zur Isolation mit dem Vorliegen des Testergebnisses. Isolations- oder Quarantänepflichten, die daneben aus anderen Gründen bestehen, bleiben hiervon unberührt. Weist die bestätigende Testung durch Nukleinsäuretest ein positives Ergebnis auf, so greifen die Anordnungen für positiv getestete Personen.

Die den Test abnehmende Person hat die durch einen Antigentest positiv getestete Person über die Verpflichtung zur Isolation und die erforderliche Bestätigung des Testergebnisses durch einen Nukleinsäuretest zu informieren. Hierfür können die einschlägige Information des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege sowie zusätzliche von den Gesundheitsbehörden zur Verfügung gestellte Informationsmittel genutzt werden.

Durch die Ausweitung von Testmöglichkeiten und die unterschiedlichen Anbieter von Testungen kann trotz der nach dem Infektionsschutzgesetz bestehenden Meldepflichten nicht ausgeschlossen werden, dass die positiv getestete Person von dem Ergebnis der Testung schneller erfährt, als das zuständige Gesundheitsamt über den Meldeweg nach dem Infektionsschutzgesetz. Zudem unterliegen Personen, die außerhalb des Gebietes der Bundesrepublik Deutschland Testungen vornehmen, nicht dem Meldeweg des Infektionsschutzgesetzes. Es ist daher erforderlich, dass positiv getestete Personen von sich aus das

zuständige Gesundheitsamt über das positive Testergebnis, die Art der Testung und das Datum des Tests informieren.

Die Änderungen in Nr. 2.1.1.2. S. 4 vom 28. Dezember 2021 dient der Klarstellung. Eine Quarantäne soll im Einzelfall bei geimpften und genesenen engen Kontaktpersonen insbesondere dann angeordnet werden, wenn bei dem Indexfall der Verdacht auf eine Infektion mit einer in Bayern nicht vorherrschenden, besorgniserregenden Virusvariante von SARS-CoV-2 besteht. Die weitere Änderung der Nr. 2.1.3. vom 28. Dezember 2021 dient der Vereinfachung des Meldeverfahrens an das zuständige Gesundheitsamt. Die positiv getestete Person muss sich beim zuständigen Gesundheitsamt nur dann melden und über das Testergebnis informieren, wenn die zugrundeliegende Testung außerhalb des räumlichen Geltungsbereichs des IfSG erfolgt ist. In den übrigen Fällen erhält das Gesundheitsamt Kenntnis über die positive Testung auf das Coronavirus SARS-CoV-2 über die Meldepflichten nach §§ 6 ff. IfSG.

Begründung zur Änderung von Nr. 2.1.1.2. Satz 1 vom 14. Januar 2022:

Das Robert Koch-Institut hat am 14. Januar 2022 mit Wirkung vom 15. Januar 2022 neue Leitlinien für das Kontaktpersonenmanagement veröffentlicht. Nach diesen Leitlinien ist auch bei Kontakt mit der Virusvariante Omikron für bestimmte geimpfte und genesene Personen keine Absonderung mehr erforderlich. Die Nr. 2.1.1.2 wurde zur Umsetzung der neuen Empfehlungen neu gefasst.

Begründung zur Änderung von Nr. 2.1.1.2. Satz 1 Buchstabe b vom 24. Januar 2022:

Die Änderung sieht vor, dass enge Kontaktpersonen, die von einer bestätigten COVID-19-Erkrankung genesen sind, bereits mit dem Erhalt mindestens einer Impfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 von der grundsätzlichen Quarantänepflicht der Nr. 2.1.1.1 ausgenommen sind. Dasselbe gilt, wenn enge Kontaktpersonen nach Erhalt mindestens einer Impfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 von einer bestätigten COVID-19-Erkrankung genesen sind. Der Nachweis der vorangegangenen COVID-19-Erkrankung kann dabei – entsprechend den Vorgaben des Paul-Ehrlich-Instituts – entweder durch einen positiven Nukleisäuretest oder einen positiven Antikörpertest, der in einem nach der Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen (RiLiBÄK) arbeitenden oder nach DIN EN ISO 15189 akkreditieren Labor erhoben wurde, geführt werden.

Begründung zur Änderung von Nr. 2.1.1.2. Satz 1 Buchstabe b bis d vom 30. März 2022:

Nr. 2.1.1.2 Satz 1 Buchst. b wird in sprachlicher Hinsicht an die Neufassung des § 6 Abs. 2 Nr. 2 und 3 SchAusnahmV angepasst, der wiederum auf § 22a Abs. 1 Satz 4 i. V. m. Satz 3 IfSG verweist. Nach § 22a Abs. 1 Satz 4 i. V. m. Satz 3 Nr. 1 IfSG liegt bis zum 30. September 2022 ein vollständiger Impfschutz – und daran anknüpfend – eine Ausnahme von der Verpflichtung zur Quarantäne als enge Kontaktperson zunächst dann vor, wenn die betroffene Person einen bei ihr durchgeführten spezifischen positiven Antikörpertest in deutscher, englischer, französischer, italienischer oder spanischer Sprache in verkörperter oder digitaler Form nachweisen kann, dieser Antikörpertest zu einer Zeit erfolgt ist, zu der die betroffene Person noch keine Einzelimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 erhalten hatte, und die betroffene Person danach mindestens eine Einzelimpfung erhalten hat. Dasselbe gilt nach § 22a Abs. 1 Satz 4 i. V. m. Satz 3 Nr. 2 IfSG, wenn die betroffene Person mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infiziert gewesen ist, sie diese Infektion mit einem Testnachweis über einen direkten Erregernachweis nachweisen kann, die dem Testnachweis zugrunde liegende Testung auf einer Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis (PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) beruht sowie zu einer Zeit erfolgt ist, zu der die betroffene Person noch nicht die zweite Impfdosis gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 erhalten hat, und die betroffene Person danach mindestens eine Einzelimpfung erhalten hat. Schließlich liegt nach § 22a Abs. 1 Satz 4 i. V. m. Satz 3 Nr. 3 IfSG bis zum 30. September 2022 ein vollständiger Impfschutz vor, wenn die betroffene Person sich nach Erhalt mindestens einer Impfdosis mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infiziert hat, sie diese Infektion mit einem Testnachweis über einen direkten Erregernachweis nachweisen kann, die dem Testnachweis zugrundeliegende Testung auf einer Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis (PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) beruht und seit dem Tag der Durchführung der dem Testnachweis zugrundeliegenden Testung 28 Tage vergangen sind. Die durch § 6 Abs. 2 Nr. 2, 3 SchAusnahmV ermöglichte zeitliche Beschränkung der Ausnahme von der Quarantänepflicht auf 90 Tage ab der Erlangung des vollständigen Impfschutzes, wenn danach keine zweite Einzelimpfung erfolgt, gelangt dabei nicht zur Anwendung.

Nr. 2.1.1.2 Satz 1 Buchst. c wird sprachlich an die Neufassung des § 6 Abs. 2 Nr. 1 SchAusnahmV angepasst. Hierbei entfällt aufgrund bundesrechtlicher Vorgaben die bislang für eine Ausnahme von der

Quarantänepflicht vorgesehene einschränkende Voraussetzung, wonach bei durch zwei Impfstoffgaben vollständig geimpften Personen die zweite Impfung mindestens 15 Tage zurückliegen muss.

Nr. 2.1.1.2 Satz 1 Buchst. d wird sprachlich an die Neufassung des § 2 Nr. 4 SchAusnahmV angepasst. Es bleibt damit bei der bereits bisher vorgesehenen Quarantäneausnahme für genesene Personen, also für asymptomatische Personen, die im Besitz eines auf sie ausgestellten Genesenennachweises im Sinne von § 22a Abs. 2 IfSG sind. Hiernach ist ein Genesenennachweis ein Nachweis hinsichtlich des Vorliegens eines durch vorherige Infektion erworbenen Immunschutzes gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 in deutscher, englischer, französischer, italienischer oder spanischer Sprache in verkörperter oder digitaler Form, wenn die vorherige Infektion durch einen Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-NAAT oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) nachgewiesen wurde und die Testung zum Nachweis der vorherigen Infektion mindestens 28 Tage und höchstens 90 Tage zurückliegt.

Begründung zur Änderung von Nr. 2.1.3 Satz 2 vom 30. März 2022:

Die Streichung der Wörter „schriftlich oder elektronisch“ in Nr. 2.1.3 Satz 2 dient der Klarstellung, dass die Bekanntgabe des positiven Testergebnisses durch die bekanntgebende Stelle nicht zwingend in Schriftform oder elektronischer Form erfolgen muss, sondern ggf. auch mündlich erfolgen kann. Hierdurch sollen insbesondere die die Testung durchführenden Arztpraxen, in denen die Bekanntgabe eines positiven Testergebnisses an die Patienten oftmals mündlich erfolgt, von zusätzlichem Verwaltungsaufwand entlastet werden.

Zu Nr. 3:

Um eine Weitergabe des Virus zu vermeiden, müssen die in ihrer Wirksamkeit anerkannten Hygieneregeln und Schutzmaßnahmen durch die engen Kontaktpersonen, Verdachtspersonen und positiv getesteten Personen zuverlässig eingehalten werden. Dies trifft auch auf Personen zu, die mit der von dieser Allgemeinverfügung jeweils erfassten Person in einem Hausstand leben. Hierzu ist eine umfassende Belehrung durch das Gesundheitsamt vorgesehen.

Zu Nr. 4:

Um zeitkritisch die weitere gesundheitliche Entwicklung bei den engen Kontaktpersonen, die ein höheres Krankheitsrisiko für COVID-19 haben, nachvollziehen zu können, müssen Kontaktperson und Gesundheitsamt regelmäßigen Kontakt halten. Ideal ist ein täglicher Kontakt, ausgehend von der engen Kontaktperson. Zur Bestätigung einer COVID-19-Erkrankung muss das Gesundheitsamt eine entsprechende Diagnostik bzw. die Entnahme von Proben (z. B. Abstriche der Rachenwand) veranlassen können. Das zu führende Tagebuch unterstützt die Kontaktpersonen, frühzeitig Krankheitssymptome zu erkennen und ermöglicht dem Gesundheitsamt gesundheitliche Risiken von anderen Personen, z. B. der Haushaltsangehörigen, sowie den Verlauf der Quarantäne bzw. Erkrankung einschätzen zu können.

Für Fälle, in denen die häusliche Quarantäne von engen Kontaktpersonen den Dienst- oder Geschäftsbetrieb von Behörden oder Unternehmen der kritischen Infrastruktur gefährdet, ist die Möglichkeit einer Ausnahmeregelung im Einzelfall vorgesehen, die mit den notwendigen Auflagen zum Schutz anderer Mitarbeiter von Infektionen verbunden werden soll. Die Entscheidung über eine Ausnahmeregelung trifft nach § 28 Abs. 3 IfSG in Verbindung mit § 16 Abs. 6 und 7 IfSG die zuständige Kreisverwaltungsbehörde. Zu den Bereichen der kritischen Infrastruktur im Sinn dieser Allgemeinverfügung zählen insbesondere alle Einrichtungen, die der Aufrechterhaltung der Gesundheitsversorgung und der Pflege sowie der Behindertenhilfe, Kinder- und Jugendhilfe, der öffentlichen Sicherheit und Ordnung einschließlich der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr (Feuerwehr, Rettungsdienst und Katastrophenschutz), der Sicherstellung der öffentlichen Infrastrukturen (Telekommunikationsdienste, Energie, Wasser, ÖPNV, Entsorgung), der Lebensmittelversorgung und der Handlungsfähigkeit zentraler Stellen von Staat, Justiz und Verwaltung dienen.

Begründung zur Änderung von Nr. 4.1 Satz 1 vom 15. September 2021:

Die Regelung stellt klar, dass das Gesundheitsamt den Kontakt mit der engen Kontaktperson aktiv aufnehmen soll, um die weitere gesundheitliche Entwicklung bei den engen Kontaktpersonen, die ein höheres Krankheitsrisiko für COVID-19 haben, nachvollziehen zu können. Insbesondere, wenn bei der

Kontaktperson COVID-19-typische Symptome auftreten, ist es erforderlich, dass die enge Kontaktperson das Gesundheitsamt unverzüglich informiert (vgl. hierzu auch Nr. 5.1).

Begründung zur Änderung von Nr. 4.2 Satz 1 vom 15. September 2021:

Eine tägliche Messung der Körpertemperatur während der Dauer des Symptommonitorings entspricht den aktuellen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts.

Zur Begründung der Aufhebung von Nr. 4.4 vom 1. Februar siehe die Begründung zu Nr. 5.4.

Zu Nr. 5:

Beim Auftreten von für COVID-19 einschlägigen Krankheitszeichen bei einer engen Kontaktperson muss das Gesundheitsamt unverzüglich informiert werden, um die weiteren infektionsmedizinischen Maßnahmen ohne Verzug ergreifen zu können. Verdachtspersonen müssen das Gesundheitsamt informieren, wenn sich ihr Gesundheitszustand verschlechtert. Mit den weiteren Regelungen wird erreicht, dass eine notwendige medizinische Behandlung oder ein Rettungstransport mit Kenntnis des Gesundheitsamts 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 Isolation fallen. Die in diesem Fall verantwortliche Person muss festgelegt werden.

Begründung zur Änderung der Überschrift und Nr. 5.1 vom 15. September 2021:

Beim Auftreten von für COVID-19 einschlägigen Krankheitszeichen bei einer engen Kontaktperson muss das Gesundheitsamt unverzüglich informiert werden, um die weiteren infektionsmedizinischen Maßnahmen ohne Verzug ergreifen zu können. Aufgrund der Verkürzung der Quarantänedauer auf grundsätzlich zehn, statt bisher 14 Tagen und der Verkürzungsmöglichkeit auf fünf bzw. sieben Tage (vgl. Nr. 6.1.1 und 6.1.2) ist es erforderlich, dass enge Kontaktpersonen auch nach der Beendigung der Quarantäne bis zum Ablauf der Inkubationszeit von in der Regel maximal 14 Tagen das zuständige Gesundheitsamt informieren, wenn typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 wie Husten, Fieber oder Geschmacks- und Geruchsverlust auftreten, so dass das zuständige Gesundheitsamt auch nach der Beendigung der Quarantäne sicherstellen kann, dass unverzüglich weitere Maßnahmen ergriffen werden können, um die Weiterverbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 zu verhindern. Bei Hausstandskontaktpersonen beträgt die Dauer des Symptommonitorings 20 Tage, da oft kein definierter letzter enger Kontaktzeitpunkt zu infizierten Haushaltsangehörigen besteht und es hier zu Folgefällen im Haushalt kommen kann, die zwar die Quarantänedauer nicht verlängern, aber ein verlängertes Symptommonitoring rechtfertigen.

Begründung zur Änderung von Nr. 5.1 vom 24. Januar 2022:

Die kürzere Dauer entspricht den aktuellen Richtlinien des RKI.

Begründung zur Einfügung von Nr. 5.4 vom 1. Februar 2022:

Nr. 5.4 sieht in Ergänzung zu der bisher in Nr. 4.4 enthaltenen Bestimmung auch für Fälle, in denen die Isolation von positiv getesteten Personen den Dienst- oder Geschäftsbetrieb von Behörden oder Unternehmen der kritischen Infrastruktur gefährdet, die Möglichkeit von Ausnahmegenehmigungen vor, die mit den notwendigen Auflagen zum Schutz anderer Mitarbeiter vor Infektionen verbunden werden sollen. Die Entscheidung über eine Ausnahmeregelung trifft nach § 28 Abs. 3 IfSG in Verbindung mit § 16 Abs. 6 und 7 IfSG die zuständige Kreisverwaltungsbehörde.

Zu Nr. 6:

Zu Nr. 6.1:

Die häusliche Quarantäne von engen Kontaktpersonen kann grundsätzlich erst dann beendet werden, wenn der enge Kontakt einer Person mit einem COVID-19-Fall, der zur anschließenden Absonderung geführt hat, mindestens 14 Tage zurückliegt und während der ganzen Zeit der Quarantäne keine für COVID-19 typischen Symptome aufgetreten sind. Angesichts der besonderen Bedeutung schulischer Bildung gerade

auch in Form von Präsenzunterricht sowie den bisherigen Belastungen der Schülerinnen und Schüler seit Beginn der Corona-Pandemie im März 2020 ist eine Verkürzung der Quarantänedauer auf fünf Tage möglich. Auch wenn die Inkubationszeit grundsätzlich bis zu 14 Tagen beträgt, ist eine Verkürzungsmöglichkeit auf fünf Tage zur Erreichung von Bildungsgerechtigkeit und zur Aufrechterhaltung des Präsenzbetriebs vertretbar. Um auch den Interessen des Infektionsschutzes gerecht zu werden, wird die 14. Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung ein umfassendes Testkonzept an bayerischen Schulen vorsehen, das im Fall eines positiven Infektionsfalles in einer Klasse für die Schülerinnen und Schüler der betroffenen Klasse ausgeweitet werden kann.

Bei Personen, die mit COVID-19-Fällen in einem Hausstand leben und die nicht erkranken oder mit Atemwegssymptomen erkranken, aber mittels Nukleinsäuretest negativ auf SARS-CoV-2 getestet werden, dauert die Quarantäne auch dann in der Regel längstens 14 Tage ab dem Symptombeginn des zuerst an COVID-19 erkrankten Hausstandsmitglieds, wenn während der Quarantäne andere Mitglieder desselben Hausstands an COVID-19 erkranken. Ist der bestätigte Fall von COVID-19 asymptomatisch, dann berechnet sich die Dauer der Quarantäne für Hausstandsmitglieder ab dem Datum der Abstrichnahme.

Bei Kontaktpersonen, bei denen während der Dauer der Quarantäne keine typischen Anzeichen einer Erkrankung mit COVID-19 auftreten, endet die Quarantäne, wenn ein 14 Tage nach dem letzten engen Kontakt oder – bei Hausstandsmitgliedern – 14 Tage nach dem Symptombeginn bzw. der Abstrichnahme des bestätigten Falls von COVID-19 vorgenommener Test ein negatives Ergebnis aufweist mit dem Vorliegen des negativen Testergebnisses. Findet keine Testung statt oder hat die Testung kein negatives Ergebnis, so muss die häusliche Isolation fortgesetzt werden. Das Gesundheitsamt trifft die erforderlichen Anordnungen.

Begründung zur Änderung der Nr. 6.1.1. mit Bekanntmachung vom 09.09.2021:

Es handelt sich um eine redaktionelle Korrektur. Aufgrund der Erweiterung der Regelung wird der bisherige Nr. 6.1.1 Satz 2 zu Nr. 6.1.2.

Begründung zur Änderung der Nr. 6.1.1 mit Bekanntmachung vom 15.09.2021:

Vor dem Hintergrund des inzwischen weitgehenden Impfschutzes von Bevölkerungsgruppen mit einem hohen Risiko für einen schweren COVID-19-Verlauf, der Fortführung der Testungen und der sog. präventiven Multikomponentenstrategie mit Maßnahmen zur Eindämmung von Übertragungen („AHA+L“) hat das Robert Koch-Institut am 9. September 2021 seine Empfehlungen zur Kontaktpersonennachverfolgung grundlegend angepasst. Unter Berücksichtigung der geänderten Umstände und Empfehlungen des Robert Koch-Instituts ist die im Vergleich zum früheren Vorgehen mit Anordnung einer mindestens 14-tägigen Quarantäne eine etwas geringere Risikoreduktion in Bezug auf das Auftreten von Fällen nach Abschluss der Quarantäne aufgrund einer kürzeren Quarantänedauer laut dem Robert Koch-Institut vertretbar. Die grundsätzliche Verkürzung der Quarantänedauer von asymptomatischen engen Kontaktpersonen auf zehn Tage und die Verkürzungsmöglichkeit auf fünf bzw. sieben Tage durch ein negatives Testergebnis führt zu einem weniger tiefgreifenden Grundrechtseingriff. Grundsätzlich gilt, dass das Testverfahren umso sensitiver sein muss, je mehr die Quarantänezeit verkürzt wird. Daher wird entsprechend der Empfehlung des Robert Koch-Instituts für eine Abschlusstestung frühestens an Tag 5 grundsätzlich ein Nukleinsäuretest gefordert, eine Abschlusstestung mit Antigentest ist frühestens an Tag 7 möglich, aufgrund der im Vergleich zu Nukleinsäuretests geringeren Sensitivität. Da Personen im Bereich von Schulen und Kindertagesbetreuungen mit implementierten Schutz- und Hygienekonzepten meist regelmäßig im Rahmen einer seriellen Teststrategie getestet werden, kann der negative Nachweis an Tag 5 bei diesen Personen auch mittels Antigentests erfolgen.

Der Regelungsinhalt der bisherigen Nr. 6.1.2 wurde inhaltsgleich in Nr. 6.1.1 integriert.

Begründung zur Änderung der Nr. 6.1.1 mit Bekanntmachung vom 29.10.2021:

Im Hinblick auf die im September 2021 eingeführte Möglichkeit, die Quarantänedauer nach bereits mindestens fünf Tagen zu beenden, hat sich gezeigt, dass insoweit eine sichere Unterbrechung der Infektionsketten von asymptomatischen engen Kontaktpersonen häufig nicht gelingt. Dies ist darin begründet, dass häufig Infektionen erst nach dem fünften Tag oder später nachgewiesen werden können; die Inkubationszeit von SARS-CoV-2 beträgt bis zu 14 Tagen.

Daher und aufgrund des nunmehr wieder erheblich angestiegenen Infektionsgeschehens ist es notwendig, den Zeitraum bis zur vorzeitigen Möglichkeit der Beendigung der Quarantäne von engen Kontaktpersonen auf mindestens sieben Tage zu verlängern. Für eine Abschlusstestung frühestens an Tag sieben wird ein

Nukleinsäuretest oder Antigentest gefordert, so dass sich nunmehr die Freitestungsmodalitäten vereinheitlichen und damit auch vereinfachen.

Im Übrigen wird klargestellt, dass die zuständige Kreisverwaltungsbehörde nicht nur im Einzelfall eine abweichende Entscheidung treffen kann, sondern insbesondere auch bei einem regional hohen Ausbruchsgeschehen beispielsweise die Quarantänedauer von engen Kontaktpersonen durch Allgemeinverfügung verlängern kann. Dies kann beispielsweise durch das Entfallen der Möglichkeit der vorzeitigen Freitestung aus der Quarantäne für enge Kontaktpersonen erfolgen.

Begründung zur Änderung von 6.1.1. und 6.1.2 mit Bekanntmachung vom 11.01.2022

Angesichts der besonderen Bedeutung schulischer Bildung gerade auch in Form von Präsenzunterricht sowie den bisherigen Belastungen der Schülerinnen und Schüler seit Beginn der Corona-Pandemie im März 2020 ist eine Verkürzung der Quarantänedauer auf fünf Tage möglich. Auch wenn die Inkubationszeit länger sein kann, ist eine Verkürzungsmöglichkeit auf fünf Tage zur Erreichung von Bildungsgerechtigkeit und zur Aufrechterhaltung des Präsenzbetriebs vertretbar, da Schülerinnen und Schüler sowie Kinder, die eine Kinderbetreuungseinrichtung besuchen, seriell getestet werden, um den Präsenzunterricht besuchen oder Betreuungsangebote wahrnehmen zu können.

Begründung zur Anfügung zur neuen Nr. 6.1.2. mit Bekanntmachung vom 09.09.2021:

Die Regelung enthält eine Klarstellung und Erweiterung der bisherigen Regelung der Nr. 6.1.1 Satz 2. Nr. 6.1.2 sieht nunmehr ausdrücklich vor, dass neben Schülerinnen und Schülern auch asymptomatische Kinder, die eine Kindertagesbetreuung (Kindertageseinrichtungen, Kindertagespflegestellen, Heilpädagogische Tagesstätten) oder sonstige Einrichtung im Sinne von § 33 Nr. 1 bis Nr. 3 IfSG besuchen, sich bereits vorzeitig nach fünf Tagen durch ein negatives Ergebnis einer durchgeführten Testung (Nukleinsäuretest oder Antigentest, durchgeführt durch medizinische Fachkräfte oder vergleichbare, hierfür geschulte Personen), die frühestens fünf Tage nach dem letzten engen Kontakt zum bestätigten COVID-19-Fall vorgenommen wurde, von der Quarantänepflicht befreien können. Auch bei Kindern, die eine Kindertagesbetreuung (Kindertageseinrichtungen, Kindertagespflegestellen, Heilpädagogische Tagesstätten) oder sonstige Einrichtung im Sinne von § 33 Nr. 1 bis 3 IfSG besuchen, ist diese Verkürzungsmöglichkeit aufgrund des Gesichtspunktes der Bildungsgerechtigkeit als Teil der frühkindlichen Förderung geboten. Um den Präsenzunterricht und den dazugehörigen gesamten Schulbetrieb sowie das Betreuungsangebot möglichst weitgehend aufrechterhalten zu können, ist eine entsprechende Verkürzungsmöglichkeit auch für die Beschäftigten, welche in den entsprechenden Einrichtungen tätig sind, erforderlich. Da sich neben einem Nukleinsäuretest auch aus einem Antigentest, durchgeführt durch medizinische Fachkräfte oder vergleichbare, hierfür geschulte Personen, eine deutliche, wenn auch nicht völlig gleichwertige, Risikoreduktion ergibt, kann aus Gründen einer effektiven Umsetzung der Verkürzungsmöglichkeit aufgrund des breiten Angebots von Antigentests im Vergleich zu den Nukleinsäuretestangeboten eine Ausweitung auf Antigentests erfolgen.

Begründung zur Änderung der Nr. 6.1.2 mit Bekanntmachung vom 15.09.2021:

Bei Personen, die mit COVID-19-Fällen in einem Hausstand leben und die nicht erkranken oder mit Atemwegssymptomen erkranken, aber mittels Nukleinsäuretest negativ auf SARS-CoV-2 getestet werden, dauert die Quarantäne im Gleichklang zur Regelung in Nr. 6.1.1 längstens zehn Tage ab dem Symptombeginn des zuerst an COVID-19 erkrankten Hausstandsmitglieds, auch wenn während der Quarantäne andere Mitglieder desselben Hausstands an COVID-19 erkranken. Ist der bestätigte Fall von COVID-19 asymptomatisch, dann berechnet sich die Dauer der Quarantäne für Hausstandsmitglieder ab dem Datum der Abstrichnahme. Parallel der Regelung in Nr. 6.1.1 kann die Quarantänezeit vorzeitig nach fünf bzw. sieben Tagen beendet werden.

Begründung zur Anfügung zur neuen Nr. 6.1.2. mit Bekanntmachung vom 29.10.2021:

Parallel der Regelung in Nr. 6.1.1 und aufgrund der gleichen Begründung kann die Quarantänezeit von Hausstandsmitgliedern vorzeitig frühestens nach sieben Tagen beendet werden.

Begründung zur Änderung von 6.1.1. und 6.1.2 mit Bekanntmachung vom 11.01.2022

Angesichts der besonderen Bedeutung schulischer Bildung gerade auch in Form von Präsenzunterricht sowie den bisherigen Belastungen der Schülerinnen und Schüler seit Beginn der Corona-Pandemie im März 2020 ist eine Verkürzung der Quarantänedauer auf fünf Tage möglich. Auch wenn die Inkubationszeit länger sein kann, ist eine Verkürzungsmöglichkeit auf fünf Tage zur Erreichung von Bildungsgerechtigkeit und zur

Aufrechterhaltung des Präsenzbetriebs vertretbar, da Schülerinnen und Schüler sowie Kinder, die eine Kinderbetreuungseinrichtung besuchen, seriell getestet werden, um den Präsenzunterricht besuchen oder Betreuungsangebote wahrnehmen zu können.

Begründung zur neuen Nummerierung der Nr. 6.1.3. mit Bekanntmachung vom 09.09.2021:

Es handelt sich um eine notwendige Folgeänderung.

Begründung zur Änderung der Nr. 6.1.3 mit Bekanntmachung vom 15.09.2021:

Der Regelungsinhalt der bisherigen Nr. 6.1.3 wurde modifiziert in Nr. 6.1.2 übernommen.

Die Anordnung stellt klar, dass sich auch für Personen, die sich noch aufgrund der Allgemeinverfügung vom 14. April 2021, Az. G51s-G8000-2021/505-38 (BayMBl. Nr. 276) in Quarantäne oder Isolation befinden, das Ende der Quarantäne oder Isolation nach der Nr. 6 der Allgemeinverfügung vom 31. August 2021 (BayMBl. Nr. 602) in deren jeweiliger Fassung richtet. Auch für diese Personen sind die Verkürzungen der Quarantänedauer anwendbar. Für Personen, die sich aufgrund der Allgemeinverfügung vom 31. August 2021 (BayMBl. Nr. 602) in Quarantäne oder Isolation befinden, bestimmt sich die Dauer der Quarantäne oder Isolation ohnehin nach den Anordnungen der Nr. 6 dieser Allgemeinverfügung in der jeweils gültigen Fassung.

Zu Nr. 6.2:

Die Quarantäne der Verdachtsperson endet mit dem Vorliegen eines negativen Testergebnisses der Nukleinsäuretestung, spätestens jedoch nach Ablauf von fünf Tagen seit der Testung. In diesem Zeitraum wird das Testergebnis in der Regel vorliegen. Da eine unverzügliche Benachrichtigung der Verdachtsperson aber nicht in allen Fällen zuverlässig sichergestellt werden kann, ist eine Höchstdauer der Isolation aus Gründen der Verhältnismäßigkeit geboten. Die Benachrichtigung über ein negatives Testergebnis kann auch telefonisch erfolgen. Zu Beweis Zwecken hinsichtlich der Beendigung der Pflicht zur Isolation kann die Verdachtsperson aber eine schriftliche oder elektronische Bestätigung verlangen. Ist das Ergebnis der bei der Verdachtsperson vorgenommenen Testung positiv, so muss die Isolation fortgesetzt werden.

Zu Nr. 6.3:

Bei Personen, die durch einen Antigentest, der von einer medizinischen Fachkraft oder einer vergleichbaren, hierfür geschulten Person vorgenommen wurde, positiv getestet wurden, endet die Isolation, wenn die zur Bestätigung des positiven Antigentests vorgenommene Nukleinsäuretestung ein negatives Ergebnis aufweist mit dem Vorliegen des negativen Testergebnisses. Weist die zur Bestätigung eines positiven Antigentests vorgenommene Nukleinsäuretestung ein positives Ergebnis auf, so gelten die Anordnungen für Personen, die durch einen Nukleinsäuretest positiv getestet wurden.

Bei Personen, die durch einen Nukleinsäuretest positiv getestet wurden, trifft die nach § 28 Abs. 3 IfSG in Verbindung mit § 16 Abs. 6 und 7 IfSG zuständige Kreisverwaltungsbehörde die erforderlichen weiteren Anordnungen. Diese entscheidet auch über die Dauer der Isolation.

Liegt bei einer asymptomatischen, vollständig geimpften Person oder einer asymptomatischen genesenen und einmal geimpften Person ein positives Ergebnis eines Nukleinsäuretests vor, so ist unabhängig von der initial festgestellten Viruslast eine Isolierung von mindestens fünf Tagen Dauer mit Durchführung einer abschließenden Verlaufsuntersuchung durch Nukleinsäuretestung erforderlich. Bleibt die Person durchgehend asymptomatisch und ist das Ergebnis der Verlaufsuntersuchung nach korrekter Probenahme negativ, so kann nach fünf Tagen eine Beendigung der Isolation durch eine Entscheidung der zuständigen Kreisverwaltungsbehörde erfolgen; das negative Testergebnis führt damit nicht automatisch zu einer Beendigung der Isolation. Entwickelt die Person Symptome oder ist das Ergebnis der Verlaufsuntersuchung positiv, so greifen unabhängig vom Impfstatus die generellen Kriterien zur Beendigung der Isolation.

In allen anderen Fällen endet die Isolation bei asymptomatischem Krankheitsverlauf frühestens 14 Tage nach Erstdiagnose des Erregers, bei leicht symptomatischem Krankheitsverlauf frühestens 14 Tage nach Symptombeginn und Symptommfreiheit seit mindestens 48 Stunden (definiert als nachhaltige Besserung der akuten COVID-19-Symptomatik gemäß ärztlicher Beurteilung). In beiden Fällen muss zur Beendigung der Isolation eine frühestens an Tag 14 durchgeführte Testung (Nukleinsäuretest oder Antigentest, durchgeführt durch eine medizinische Fachkraft oder eine vergleichbare, hierfür geschulte Person) ein negatives Ergebnis

aufweisen. Die Dauer von mindestens 14 Tagen ist erforderlich, da auch bei asymptomatischen ungeimpften Personen bis zu 14 Tagen nach dem positiven Test eine Infektion anderer möglich ist. Die zuständige Kreisverwaltungsbehörde trifft die notwendigen Anordnungen und entscheidet über die Beendigung der Isolation. Im Falle eines asymptomatischen oder mild/moderaten Krankheitsverlaufs sollte die Abschlusstestung bevorzugt mittels Antigentest durchgeführt werden, bei schwerem Krankheitsverlauf oder bei Bewohnern von Altenpflegeeinrichtungen ausschließlich mittels Nukleinsäuretest.

Begründung zur Änderung der Nr. 6.3.1 mit Bekanntmachung vom 24.01.2022:

Durch die Anpassung wird sichergestellt, dass die Isolation spätestens an Tag 6 endet, falls aufgrund knapper Testkapazitäten kein bestätigender Nukleinsäuretest erfolgen kann oder sich die Ergebnismitteilung verzögert.

Begründung zur Änderung der Nr. 6.3.2 mit Bekanntmachung vom 29.10.2021:

Auch im Hinblick auf asymptomatische, mittels Nukleinsäuretest positiv getestete Personen, die vollständig geimpft sind (ab Tag 15 nach der abschließenden Impfung) oder die von einer durch Nukleinsäuretest bestätigten COVID-19-Erkrankung genesen sind und einmal geimpft wurden (ab dem Tag der Impfung), hat sich gezeigt, dass insoweit eine sichere Unterbrechung der Infektionsketten häufig nicht gelingt, wenn eine Freitestung bereits nach fünf Tagen möglich ist. Dies ist darin begründet, dass häufig Infektionen erst nach dem fünften Tag oder später nachgewiesen werden können; die Inkubationszeit von SARS-CoV-2 beträgt bis zu 14 Tagen auch bei vollständig geimpften Personen.

Daher und aufgrund des nunmehr wieder erheblich angestiegenen Infektionsgeschehens ist es notwendig, den Zeitraum bis zur vorzeitigen Möglichkeit der Beendigung der Quarantäne von vollständig gegen COVID-19 geimpften Personen auf mindestens sieben Tage zu verlängern. Für eine Abschlusstestung frühestens an Tag sieben wird ein Nukleinsäuretest oder Antigentest gefordert.

Begründung zur Änderung der Nr. 6.3.2 mit Bekanntmachung vom 28.12.2021:

Entsprechend der Regelung in Nr. 6.1.1 endet die Isolation von positiv getesteten Personen, sofern die jeweiligen Voraussetzungen vorliegen, mit der Übermittlung des negativen Testergebnisses an die zuständige Kreisverwaltungsbehörde, sofern diese nicht im Einzelfall eine abweichende Entscheidung trifft. Die Regelung verringert den Arbeitsaufwand der Kreisverwaltungsbehörden.

Begründung zur Änderung der Nr. 6.3.2 mit Bekanntmachung vom 11.01.2022:

Die Änderung sieht vor, dass sich alle asymptomatischen, mittels Nukleinsäuretest positiv getesteten Personen – unabhängig vom Impf- oder Genesenenstatus – bereits nach sieben Tagen seit dem Erstnachweis des Erregers von der Isolation befreien können. Voraussetzung hierfür ist, dass ein frühestens an Tag sieben durchgeführter Nukleinsäuretest oder Antigentest, jeweils durchgeführt durch eine medizinische Fachkraft oder eine vergleichbare, hierfür geschulte Person, ein negatives Ergebnis aufweist. Andernfalls endet die Isolation grundsätzlich nach zehn Tagen. Liegt am zehnten Tag ein höchstens 72 Stunden altes positives Testergebnis eines Nukleinsäuretests oder Antigentests, jeweils durchgeführt durch eine medizinische Fachkraft oder eine vergleichbare, hierfür geschulte Person, vor, bestimmt die Kreisverwaltungsbehörde, wann und unter welchen Voraussetzungen die Isolation im Einzelfall endet.

Begründung zur Änderung der Nr. 6.3.2 mit Bekanntmachung vom 14.01.2022:

Durch die Änderungen wird ein redaktionelles Versehen der letzten Änderungsbekanntmachung beseitigt. Soweit ein Ende der Isolation durch eine negative Abschlusstestung erfolgt, soll die Beendigung mit der Übermittlung des negativen Testergebnisses an die zuständige Kreisverwaltungsbehörde wirksam werden.

Begründung zur Änderung der Nr. 6.3.2 Sätze 2 und 3 mit Bekanntmachung vom 24.01.2022:

Die Änderungen betreffen jeweils das Ende der Isolation, wenn ein frühestens an Tag sieben durchgeführter Nukleinsäuretest oder Antikörpertest ein positives Ergebnis aufweist. In diesem Fall endet die Isolation nunmehr, wenn ein frühestens an Tag zehn durchgeführter Nukleinsäuretest oder Antigentest, jeweils durchgeführt durch eine medizinische Fachkraft oder eine vergleichbare, hierfür geschulte Person, ein negatives Ergebnis aufweist und bei symptomatischen Personen seit mindestens 48 Stunden Symptomfreiheit besteht, mit der Übermittlung des negativen Testergebnisses an die zuständige Kreisverwaltungsbehörde. Ist auch dieser Test positiv, hat die Kreisverwaltungsbehörde darüber zu bestimmen, wann und unter welchen Bedingungen die Isolation im Einzelfall endet.

Begründung zur Änderung der Nr. 6.3.3 mit Bekanntmachung vom 11.01.2022:

Für die Beendigung der Isolation von symptomatischen Personen gelten die Regelungen in Nr. 6.3.2 entsprechend. Anknüpfungspunkt für die Berechnung der Isolationsdauer ist der Symptombeginn, zur Beendigung der Isolation muss die betroffene Person zusätzlich seit mindestens 48 Stunden symptomfrei sein.

Begründung zur Änderung der Nr. 6.3.3 mit Bekanntmachung vom 14.01.2022:

Durch die Änderungen wird ein redaktionelles Versehen der letzten Änderungsbekanntmachung beseitigt. Soweit ein Ende der Isolation durch eine negative Abschlusstestung erfolgt, soll die Beendigung mit der Übermittlung des negativen Testergebnisses an die zuständige Kreisverwaltungsbehörde wirksam werden.

Begründung zur Änderung der Nr. 6.3.3 Sätze 2 und 3 mit Bekanntmachung vom 24.01.2022:

Die Änderungen betreffen jeweils das Ende der Isolation, wenn ein frühestens an Tag sieben durchgeführter Nukleinsäuretest oder Antikörpertest ein positives Ergebnis aufweist. In diesem Fall endet die Isolation nunmehr, wenn ein frühestens an Tag zehn durchgeführter Nukleinsäuretest oder Antigentest, jeweils durchgeführt durch eine medizinische Fachkraft oder eine vergleichbare, hierfür geschulte Person, ein negatives Ergebnis aufweist und bei symptomatischen Personen seit mindestens 48 Stunden Symptomfreiheit besteht, mit der Übermittlung des negativen Testergebnisses an die zuständige Kreisverwaltungsbehörde. Ist auch dieser Test positiv, hat die Kreisverwaltungsbehörde darüber zu bestimmen, wann und unter welchen Bedingungen die Isolation im Einzelfall endet.

Begründung zur Streichung der durch Bekanntmachung vom 11.01.2022 eingefügten Nr. 7 durch Bekanntmachung vom 24.01.2022:

Durch die Streichung der bisherigen Nr. 7 wird die bisherige Regelung zur Wiederaufnahme der Beschäftigung nach Beendigung der Isolation für Beschäftigte in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe aufgehoben. Die betreffenden Personen können ihre Tätigkeit in den genannten Einrichtungen nunmehr unmittelbar nach Beendigung der Isolation oder Quarantäne wiederaufnehmen. § 28b Abs. 2 IfSG bleibt unberührt.

Zu Nr. 7:

Durch diese Bestimmung gelten für Personen, die sich bei Inkrafttreten dieser Allgemeinverfügung bereits in Quarantäne oder Isolation befinden, die Bestimmungen der Allgemeinverfügung des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege vom 14. April 2021, Az. G51s-G8000-2021/505-38 (BayMBI. Nr. 276), betreffend die Quarantäne von Kontaktpersonen und von Verdachtspersonen, Isolation von positiv auf das Coronavirus getesteten Personen (AV Isolation), die durch Allgemeinverfügung vom 28. Mai 2021, Az. G51s-G8000 -2021/505-63 (BayMBI. 367) geändert worden ist, mit der Maßgabe weiter, dass sich die Beendigung der Isolation oder Quarantäne nach den Anordnungen der vorliegenden Allgemeinverfügung richtet. Auf diese Weise werden auch für Personen, die sich im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Allgemeinverfügung bereits in Quarantäne oder Isolation befinden, die aktuellen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts berücksichtigt.

Begründung zur Änderung der Nr. 7 mit Bekanntmachung vom 29.10.2021:

Die bisherige Übergangsregelung in Nr. 7 kann aufgehoben werden, da es für die Altfälle (Absonderung bereits vor dem 31. August 2021) keinen Anwendungsbereich mehr gibt. Die Neuregelung sieht vor, dass für Personen, die sich bereits vor dem Inkrafttreten dieser Allgemeinverfügung in Quarantäne oder Isolation befinden, noch die Beendigungsregelungen der AV Isolation vom 31. August 2021 (BayMBI. Nr. 602), Az. G5ASz-G8000-2020/122-925, in der Fassung vom 15. September 2021, Az. G51z-G8000-2021/505-267 (BayMBI. Nr. 660), Anwendung finden.

Begründung zur Änderung der Nr. 7 mit Bekanntmachung vom 11.01.2021 (dort als Nr. 8 bezeichnet):

Die Regelung sieht vor, dass für Personen, die sich zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Änderungsbekanntmachung in Isolation oder als enge Kontaktperson in Quarantäne befinden – unabhängig davon, ob auf Grundlage dieser Allgemeinverfügung oder einer Einzelanordnung – die Beendigungsvorschriften dieser Änderungsbekanntmachung gelten. Die betroffenen Personen profitieren damit von den zeitlich kürzeren Isolations- und Quarantänezeiten im Vergleich zu den bisherigen Regelungen.

Begründung zur Ergänzung der Nr. 7 um den dritten Absatz mit Bekanntmachung vom 14.01.2022 (dort als Nr. 8 bezeichnet):

Durch die Ergänzung der Nummer 8 wird angeordnet, dass mit dem Inkrafttreten dieser Allgemeinverfügung für Personen, die sich am 14. Januar 2022 aufgrund einer Einzelanordnung der zuständigen Kreisverwaltungsbehörde als enge Kontaktpersonen in Quarantäne befinden, die Quarantäne endet, wenn für diese engen Kontaktpersonen nach der Neufassung der Nr. 2.1.1.2 eine Ausnahme von der hier angeordneten Quarantänenpflicht bestünde. Auf diese Weise wird sichergestellt, dass auch für diese Personen eine Pflicht zur weiteren Absonderung nur besteht, wenn nach den aktuellen Leitlinien des Robert Koch-Instituts eine solche Absonderungspflicht empfohlen ist.

Begründung zur Aufhebung der Nr. 7 mit Bekanntmachung vom 30.03.2022:

Mit der Aufhebung der bisherigen Nr. 7 entfällt die inzwischen durch Zeitablauf gegenstandslos gewordene Übergangsregelung zur Beendigung der Isolation von positiv getesteten Personen sowie der Quarantäne von engen Kontaktpersonen, die sich am 11. Januar 2022 aufgrund der zu diesem Zeitpunkt gültigen Fassung der AV Isolation oder einer Einzelanordnung der zuständigen Kreisverwaltungsbehörde in Absonderung befanden. Gleichermaßen entfällt die – inzwischen ebenfalls infolge Zeitablaufs gegenstandslose – Übergangsregelung zur Beendigung der Quarantäne von engen Kontaktpersonen, die sich am 14. Januar 2022 aufgrund einer Einzelanordnung der zuständigen Kreisverwaltungsbehörde in Absonderung befanden und nach den Bestimmungen der AV Isolation von der Quarantäne als enge Kontaktperson ausgenommen waren.

Zu Nr. 8 (jetzt Nr. 7):

Die Bußgeldbewehrung der Maßnahme folgt aus § 73 Abs. 1a Nr. 6 IfSG.

Zu Nr. 9 (jetzt Nr. 8):

Die Allgemeinverfügung ist gemäß § 28 Abs. 3 IfSG in Verbindung mit § 16 Abs. 8 IfSG kraft Gesetzes sofort vollziehbar.

Zu Nr. 10 (jetzt Nr. 9):

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten sowie die Befristung der Allgemeinverfügung. Die Allgemeinverfügung gilt zunächst vom 1. September 2021 bis einschließlich 30. Juni 2022.

gez.

Dr. Winfried Brechmann
Ministerialdirektor