

# HAMBURGISCHES GESETZ- UND VERORDNUNGSBLATT

## TEIL I

HmbGVBl. Nr. 3	DIENSTAG, DEN 18. JANUAR	2022
Tag	Inhalt	Seite
18. 1. 2022	Dreiundsechzigste Verordnung zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung ..... 2126-15	43

Angaben unter dem Vorschriftentitel beziehen sich auf die Gliederungsnummern in der Sammlung der Gesetze und Verordnungen der Freien und Hansestadt Hamburg.

### Dreiundsechzigste Verordnung zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung Vom 18. Januar 2022

Auf Grund von § 32 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert am 10. Dezember 2021 (BGBl. I S. 5162), in Verbindung mit dem Einzigsten Paragraphen der Weiterübertragungsverordnung-Infektionsschutzgesetz vom 8. Januar 2021 (HmbGVBl. S. 9) wird verordnet:

Die Hamburgische SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung vom 23. April 2021 (HmbGVBl. S. 205), zuletzt geändert am 14. Januar 2022 (HmbGVBl. S. 29), wird wie folgt geändert:

1. In § 10d wird folgender Satz angefügt:

„Point of Care-Tests mittels Nukleinsäureamplifikationstechnik und -nachweis (PoC-NAT-Tests) stehen PCR-Tests gleich, wenn diese durch Leistungserbringer gemäß § 6 Absatz 1 Nummern 1 und 3 der Coronavirus-Testverordnung vom 21. September 2021 (BAnz. AT 21.09.2021 V1), zuletzt geändert am 7. Januar 2022 (BAnz. AT 10.01.2022 V1), in der jeweils geltenden Fassung, die die Voraussetzungen nach § 9 der Medizinprodukte-Betreiberverordnung in der Fassung vom 21. August 2002 (BGBl. I S. 3397), zuletzt geändert am 21. April 2021 (BGBl. I S. 833, 840), erfüllen, unter Beachtung der jeweiligen Herstellerangaben und der medizinproduktrechtlichen Vorgaben durchgeführt und ausgewertet werden.“

2. § 35 wird wie folgt geändert:

2.1 Absatz 2 erhält folgende Fassung:

„(2) Personen, deren Testung mittels PCR-Test ein positives Ergebnis in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus ergeben hat (infizierte Personen), sind

verpflichtet, sich unverzüglich in ihrer Haupt- oder Nebenwohnung oder in einer anderen eine Absonderung ermöglichenden Unterkunft abzusondern; es ist ihnen untersagt, Besuch von Personen zu empfangen, die nicht ihrem Haushalt angehören. Die Pflicht zur Absonderung entfällt

1. vorbehaltlich der Nummer 2 für Personen, die dem Gesundheitsamt einen Nachweis über ein negatives Ergebnis eines PCR-Tests oder eines durch Leistungserbringer nach § 6 Absatz 1 der Coronavirus-Testverordnung durchgeführten Schnelltests vorlegen, wenn die zugrundeliegende Testung frühestens am siebten auf die Testung nach Satz 1 folgenden Tag erfolgt ist und die Personen zum Zeitpunkt dieser Testung seit mindestens 48 Stunden keine typischen Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus nach § 2 Absatz 8 aufgewiesen hatten,

2. für in Einrichtungen nach §§ 27, 30 bis 33 und 34a beruflich tätige Personen, die dem Gesundheitsamt einen Nachweis über ein negatives Ergebnis eines PCR-Tests vorlegen, wenn die zugrundeliegende Testung frühestens am siebten auf die Testung nach Satz 1 folgenden Tag erfolgt ist und die Personen zum Zeitpunkt

dieser Testung seit mindestens 48 Stunden keine typischen Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus nach § 2 Absatz 8 aufgewiesen hatten,

3. ohne Vorlage eines Testnachweises nach Nummer 1 oder Nummer 2 am zehnten auf die Testung nach Satz 1 folgenden Tag.

Sofern die infizierte Person bereits vor der Testung nach Satz 1 typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus nach § 2 Absatz 8 aufgewiesen hatte, ist für den Zeitpunkt der Testung zur Beendigung der Pflicht zur Absonderung nach Satz 2 Nummern 1 und 2 nicht der Zeitpunkt der Testung nach Satz 1, sondern der Zeitpunkt des Beginns dieser Symptome maßgeblich. Einem negativen Ergebnis eines PCR-Tests nach Satz 2 Nummern 1

und 2 steht das Ergebnis eines PCR-Tests gleich, das einen cycle-threshold-Wert (CT-Wert) von über 30 ausweist.“

- 2.2 In Absatz 4 Nummern 3 und 4 werden jeweils die Wörter „drei Monate“ durch die Textstelle „90 Tage“ ersetzt.
3. § 35a erhält folgende Fassung:

„§ 35a

Übergangsvorschrift zur Absonderungspflicht nach § 35

§ 35 Absatz 2 Sätze 2 bis 4 sowie Absatz 3 Sätze 3 bis 5 gilt auch für solche Personen, die mit Ablauf des 18. Januar 2022 einer sich unmittelbar aus § 35 Absatz 2 Satz 1 oder Absatz 3 Satz 1 ergebenden Pflicht zur Absonderung unterlagen.“

Hamburg, den 18. Januar 2022.

**Die Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration**

**Begründung**  
**zur Dreiundsechzigsten Verordnung**  
**zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung**

**A. Anlass**

Mit der Dreiundsechzigsten Verordnung zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung werden die in § 10d normierten Vorgaben zu Testungen und Testverfahren sowie die in § 35 geregelten Absonderungspflichten für infizierte Personen und enge Kontaktpersonen auf Grundlage der aktuellen Veröffentlichungen des Robert Koch-Instituts angepasst. Hinsichtlich der aktuellen epidemiologischen Lage in der Freien und Hansestadt Hamburg wird auf die Begründung zur Zweiundsechzigsten Verordnung zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung vom 14. Januar 2021 (HmbGVBl. S. 29) verwiesen.

**B. Erläuterungen zu den einzelnen Regelungen**

**Zu § 10d:** Durch die Ergänzung von § 10d werden auf der Grundlage der aktuellen Empfehlungen des Robert Koch Instituts künftig Point of Care-Tests mittels Nukleinsäureamplifikationstechnik und -nachweis (sogenannte PoC-NAT-Tests) den PCR-Tests gleichgestellt. Voraussetzung hierfür ist, dass die PoC-NAT-Tests durch Leistungserbringer gemäß § 6 Absatz 1 Nummern 1 und 3 TestV unter Beachtung der jeweiligen Herstellerangaben und der medizinproduktrechtlichen Vorgaben durchgeführt und ausgewertet werden. Die Leistungserbringer müssen die Voraussetzungen nach § 9 der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) erfüllen. Nach § 9 MPBetreibV ist auch zur Durchführung von PoC-NAT-Tests ein Qualitätssicherungssystem nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft und Technik zur Aufrechterhaltung der erforderlichen Qualität, Sicherheit und Leistung bei der Anwendung von In-vitro-Diagnostika sowie zur Sicherstellung der Zuverlässigkeit der damit erzielten Ergebnisse einzurichten. Die ordnungsgemäße Qualitätssicherung wird vermutet, wenn Teil A der Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen (DOI: 10.3238/arztebl.2019.rili\_baek\_QS\_Labor20192312) beachtet wird. PoC-NAT-Tests können insbesondere zur schnellen Verifizierung positiver Antigen-Schnelltests bei asymptomatischen Personen zur Vermeidung einer vorsorglichen mehrtägigen Isolierung bis zum Eintreffen des Labor-PCR-Befundes genutzt werden. Zur Erfüllung der sich aus dem direkten Erregernachweis ergebenden zeitnahen Meldepflichten ist eine Anbindung an eine geeignete digitale Meldesoftware anzustreben.

**Zu § 35:** Die Regelung zu den Absonderungspflichten für infizierte Personen und enge Kontaktpersonen wird angepasst, um die neuen Veröffentlichungen des Robert Koch-Instituts ([https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Quarantaene/Absonderung.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Quarantaene/Absonderung.html), Stand: 17. Januar 2022) und des Paul-Ehrlich-Instituts ([https://www.pei.de/DE/newsroom/dossier/coronavirus/coronavirus-inhalt.html?nn=169730&cms\\_pos=3](https://www.pei.de/DE/newsroom/dossier/coronavirus/coronavirus-inhalt.html?nn=169730&cms_pos=3), Stand: 17. Januar 2022) zur Isolation von infizierten Personen und der Quarantäne von engen Kontaktpersonen in der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung umzusetzen.

Nach den Vorgaben des Absatzes 2 entfällt für infizierte Personen die Pflicht zur Absonderung weiterhin bereits vor dem Ablauf von zehn Tagen, wenn die betroffene Person dem Gesundheitsamt ein negatives Testergebnis eines PCR-Tests oder eines von einem zugelassenen Leistungserbringer durchgeführten Antigen-Schnelltests vorlegt. Hierbei gilt weiterhin, dass die zugrundeliegende Testung frühestens am siebten Tag nach der PCR-Testung mit der die Infektion festgestellt worden ist, erfolgen darf. Nach den mit dieser Verordnung angepassten Vorgaben dürfen die Personen hierbei mindestens 48 Stunden vor der Testung keine typischen Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus nach § 2 Absatz 8 aufweisen (Absatz 2 Satz 2).

Sofern die infizierte Person bereits vor der PCR-Testung, mit der die Infektion festgestellt worden ist, typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus nach § 2 Absatz 8 aufgewiesen hatte, ist nach der angepassten Regelung für den frühestmöglichen Zeitpunkt der Testung zur Beendigung der Absonderungspflicht nach Satz 2 Nummern 1 und 2 nicht der Zeitpunkt der Testung nach Satz 1, sondern der Zeitpunkt des Beginns dieser Symptome maßgeblich (Absatz 2 Satz 3).

Auf der Grundlage der aktuellen fachlichen Veröffentlichungen des Robert Koch-Instituts (siehe hierzu zuvor) steht im der Rahmen der in Absatz 2 geregelten Möglichkeiten einer frühzeitigen Beendigung der Absonderungspflicht durch Testung dem negativen Ergebnis eines PCR-Tests künftig auch das Ergebnis eines PCR-Tests gleich, das einen cycle-threshold-Wert (CT-Wert) von über 30 ausweist (Absatz 2 Satz 4).

Hinsichtlich der übrigen, unveränderten Regelungen des § 35 wird auf die Begründung zur Neunundfünfzigsten Verordnung zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung vom 23. Dezember 2021 (HmbGVBl. S. 924) und die Begründung zur Zweiundsechzigsten Verordnung zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung vom 14. Januar 2021 (HmbGVBl. S. 29) verwiesen.

Im Übrigen wird auf die Begründungen zur Zweiundzwanzigsten bis Neununddreißigsten Verordnung zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung vom 20. November 2020, 27. November 2020, 8. Dezember 2020, 14. Dezember 2020 und 22. Dezember 2020 (HmbGVBl. S. 581, 595, 637, 659 und 707) sowie vom 7. Januar 2021, 8. Januar 2021, 19. Januar 2021, 21. Januar 2021, 11. Februar 2021, 19. Februar 2021, 26. Februar 2021, 5. März 2021, 11. März 2021, 19. März 2021, 26. März 2021, 1. April 2021 und 16. April 2021 (HmbGVBl. S. 1, 10, 19, 25, 55, 70, 71, 107, 121, 137, 145, 161, 173 und 193) verwiesen.

Darüber hinaus wird auf die Begründung der HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO vom 23. April 2021 (HmbGVBl. S. 205) sowie die Begründungen zur Vierzigsten bis Zweiundsechzigsten Verordnung zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung vom 11. Mai 2021, 20. Mai 2021, 28. Mai 2021, 3. Juni 2021, 10. Juni 2021, 17. Juni 2021, 21. Juni 2021, 1. Juli 2021, 26. Juli 2021, 20. August 2021, 27. August 2021, 10. September 2021, 23. September 2021, 22. Oktober 2021, 19. November 2021, 26. November 2021, 3. Dezember 2021, 14. Dezember 2021, 16. Dezember 2021, 23. Dezember 2021, 30. Dezember 2021, 7. Januar 2022 und 14. Januar 2022 (HmbGVBl. S. 295, 323, 349, 367, 412, 459, 471, 485, 543, 567, 573, 625, 649, 707, 763, 789, 813, 844, 852, 924, 965, 3 und 29) verwiesen.