



HESSISCHER LANDTAG

27. 04. 2022

Plenum

Mitteilung

Landesregierung

Verordnungen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie

hier:

Information des Landtags über Beschlüsse der Landesregierung nach § 3 Abs. 1 des Gesetzes über den Erlass infektionsschützender Maßnahmen vom 11. Dezember 2020 (GVBl. S. 922)

Die Landesregierung legt mit Schreiben vom 27. April 2022 die nachstehende, am 27. April beschlossene Verordnung zum Basisschutz der Bevölkerung vor Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 und zur Aufhebung der Coronavirus-Schutzverordnung zur Unterrichtung der Abgeordneten (§ 3 Abs. 1 Satz 1) und zur Beratung des Landtags (§ 3 Abs. 3 Satz 2) vor.

Wiesbaden, 27. April 2022

Kanzlei des Landtags

Anlage

Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Basisschutzmaßnahmenverordnung

Vom 27. April 2022

Aufgrund des

1.
 - a) § 32 Satz 1 in Verbindung mit den §§ 28 und 28a Abs. 7 Satz 1 und 3 in Verbindung mit den Abs. 3, 5 und 6 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Gesetz vom 18. März 2022 (BGBl. I S. 466),
 - b) § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28c Satz 4 des Infektionsschutzgesetzes in Verbindung mit § 7 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung vom 8. Mai 2021 (BAnz AT 8. Mai 2021 V1), zuletzt geändert durch Gesetz vom 18. März 2022 (BGBl. I S. 478),
 - c) § 32 Satz 1 in Verbindung mit den §§ 29 bis 31 des Infektionsschutzgesetzes,
2. § 89 Abs. 1 Satz 1 des Hessischen Gesetzes über die öffentliche Sicherheit und Ordnung vom 14. Januar 2005 (GVBl. I S. 14), zuletzt geändert durch Gesetz vom 30. September 2021 (GVBl. S. 622),
3. § 22 Abs. 1 des Hessischen Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst vom 28. September 2007 (GVBl. I S. 659), zuletzt geändert durch Gesetz vom 14. Dezember 2021 (GVBl. S. 992),

verordnet die Landesregierung:

Artikel 1*)

Änderung der Coronavirus-Basisschutzmaßnahmenverordnung

Die Coronavirus-Basisschutzmaßnahmenverordnung vom 29. März 2022 (GVBl. S. 170) wird wie folgt geändert:

1. § 1 wird wie folgt geändert:

- a) In Abs. 3 werden die Wörter „soll ein Kontakt zu“ durch „sollen persönliche Begegnungen mit“ ersetzt.
- b) Als Abs. 4 wird angefügt:

„(4) Personen, die mit einer mit dem SARS-CoV-2-Virus infizierten Person in einem Haushalt leben, sollen persönliche Begegnungen mit Angehörigen an-

*) Ändert FFN 91-69

derer Haushalte für einen Zeitraum von mindestens fünf Tagen reduzieren, insbesondere, wenn sie über keinen ausreichenden Immunstatus aufgrund Impfung oder Genesung verfügen; eine tägliche Testung wird empfohlen. Gleiches gilt für sonstige enge Kontaktpersonen infizierter Personen.“

2. § 3 wird wie folgt geändert:

- a) Die Absatzbezeichnung „(1)“ wird gestrichen.
- b) Abs. 2 wird aufgehoben.

3. § 4 wird wie folgt geändert:

a) Abs. 1 wird wie folgt geändert:

- aa) In Satz 1 wird das Wort „zehn“ durch „fünf“ ersetzt.
- bb) Folgender Satz wird angefügt:

„Falls Krankheitssymptome für COVID-19 aufgetreten sind, soll die Isolation eigenverantwortlich fortgesetzt werden, bis für mindestens 48 Stunden Symptomfreiheit vorliegt.“

- b) Abs. 2 wird aufgehoben.
- c) Der bisherige Abs. 3 wird Abs. 2.
- d) Als neuer Abs. 3 wird eingefügt:

„(3) Von Abs. 1 Satz 1 oder Abs. 2 Satz 1 erfasste Personen dürfen in einer Einrichtung nach § 23 Abs. 3 Satz 1 sowie § 36 Abs. 1 Nr. 2 und 7 des Infektionsschutzgesetzes eine berufliche Tätigkeit mit Kontakt zu Patientinnen und Patienten oder zu pflegenden Personen erst dann wieder aufnehmen, wenn dem zuständigen Gesundheitsamt ein Nukleinsäurenachweis oder ein Testnachweis im Sinne des § 22a Abs. 3 Nr. 3 des Infektionsschutzgesetzes vorgelegt wird, dass keine übertragungsrelevante Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus mehr vorliegt (negatives Testergebnis oder Ct-Wert >30). Die Testung darf frühestens am fünften Tag nach dem Beginn der Isolation erfolgen.“

e) Abs. 4 wird wie folgt geändert:

- aa) In Satz 1 wird die Angabe „Abs. 3“ durch „Abs. 2“ ersetzt.
- bb) Satz 2 wird aufgehoben.

f) Abs. 5 wird aufgehoben.

g) Der bisherige Abs. 6 wird Abs. 5 und die Angabe „und Abs. 2 Satz 1“ wird gestrichen.

h) Der bisherige Abs. 7 wird Abs. 6 und die Angabe „1, 2 oder 3“ wird durch „1 oder 2 sowie vom beruflichen Tätigkeitsverbot nach Abs. 3“ ersetzt.

- i) Die Abs. 8 und 9 werden aufgehoben.
- 4. § 5 wird aufgehoben.
- 5. Der bisherige § 6 wird § 5.
- 6. Der bisherige § 7 wird § 6 und wie folgt geändert:
 - a) In Nr. 2 wird die Angabe „Abs. 1“ gestrichen.
 - b) In Nr. 3 und 4 wird jeweils die Angabe „, auch in Verbindung mit Abs. 2 Satz 1,“ gestrichen.
 - c) Nr. 5 wird wie folgt gefasst:
 - „5. § 4 Abs. 2 Satz 2 keine Testung durchführen lässt,“
 - d) Als Nr. 6 wird angefügt:
 - „6. § 4 Abs. 3 eine berufliche Tätigkeit ausübt.
- 7. Der bisherige § 8 wird § 7.
- 8. Der bisherige § 9 wird § 8 und in Satz 2 wird die Angabe „29. April“ durch „26. Mai“ ersetzt.

Artikel 2

Begründung

Die Begründung nach § 28a Abs. 7 Satz 3 in Verbindung mit Abs. 5 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes ergibt sich aus der Anlage.

Artikel 3

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 29. April 2022 in Kraft. Abweichend von Satz 1 tritt Art. 1 Nr. 2 am 1. Mai 2022 in Kraft.

Wiesbaden, den 27. April 2022

Hessische Landesregierung

Der Ministerpräsident

Der Minister
für Soziales und Integration

gez. Bouffier

gez. Klose

Der Minister
des Innern und für Sport

gez. Beuth

Begründung

Allgemein

Mit der vorliegenden Verordnung wird die Geltungsdauer der Coronavirus-Basischutzmaßnahmenverordnung vom 29. März 2022 verlängert und ihr Inhalt in wesentlichen Bereichen angepasst. Das aktuelle Infektionsgeschehen und die hierdurch bedingte Belastung des Gesundheitssystems lassen eine Fortschreibung der sogenannten Basisschutzmaßnahmen aus dem Katalog des § 28a Abs. 7 IfSG notwendig, aber auch ausreichend erscheinen. Erforderlich bleiben zudem Bestimmungen zur Isolation infizierter Personen sowie Regelungen zur Arbeitsaufnahme in vulnerablen Einrichtungen nach einer überstandenen Infektion.

Mit Stand 26. April 2022 liegt die Zahl der Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner in sieben Tagen landesweit bei 1.060,8. Die Hospitalisierungsinzidenz und die Belegungszahlen der Intensivstationen mit COVID-19-Patientinnen und -Patienten weisen in der Gesamtschau eine deutlich sinkende Tendenz auf. Mit Stand vom 26. April 2021 werden 151 COVID-19-Patientinnen und -Patienten intensivmedizinisch betreut. Eine Woche zuvor waren es ebenfalls 151. Die Hospitalisierungsinzidenz liegt in Hessen derzeit bei 5,74 pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner, eine Woche zuvor lag der Wert bei 3,46 pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner. Dabei ist die Hospitalisierungsinzidenz gerade unter ungeimpften Personen weiterhin hoch. Zu berücksichtigen ist allerdings, dass die Meldezahlen für die vergangene Woche aufgrund der Osterfeiertage als weniger aussagekräftig einzuschätzen sind und das tatsächliche Infektionsgeschehen eher unterschätzen dürften, was sich in erneut steigenden Zahlen, unter anderem durch Nachmeldungen, ausdrückt.

Bis einschließlich 26. April 2022 sind 76,9 Prozent der Personen in Hessen mindestens einmal geimpft worden und haben damit bereits einen gewissen Schutz vor schweren Krankheitsverläufen erhalten. 74,7 Prozent haben die zweite Impfung erhalten. In der wegen des erhöhten Risikos eines schweren Krankheitsverlaufs besonders relevanten Altersgruppe der über 60-Jährigen sind bereits 87,0 Prozent vollständig geimpft. Von der nach aktueller Einschätzung des RKI notwendigen Impfquote in der Bevölkerung (85 Prozent der Personen zwischen 12 und 59 Jahren) ist

Hessen – selbst bei Annahme einer etwas höheren Impfquote als bislang verzeichnet – dennoch weiterhin deutlich entfernt. Die Impfquote der Auffrischungsimpfungen beträgt am 26. April 2022 57,1 Prozent, bei der besonders zu schützenden älteren Bevölkerung (>59 Jahre), bei der schon aufgrund der mit dem Alter zurückgehenden Immunantwort von einer stärkeren Wirkung der Auffrischungsimpfungen auszugehen ist, 76,1 Prozent.

Vor diesem Hintergrund besteht weiterhin Anlass, besonders vulnerable Gruppen und Einrichtungen zu schützen. Die Landesregierung erhält daher die getroffenen Schutzmaßnahmen in weitem Umfang aufrecht (Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske in vulnerablen Einrichtungen und im öffentlichen Personennahverkehr sowie die Testpflichten in vulnerablen Einrichtungen).

Die Testpflicht an Schulen wird aufgehoben.

Die Regelungen für die Isolierung infizierter Personen werden angepasst und eine Quarantäne für Kontaktpersonen einschließlich der nicht ausreichend immunisierten Haushaltsangehörigen infizierter Personen nicht mehr verpflichtend angeordnet.

Im Übrigen sowie im Hinblick auf die unverändert in der Verordnung bestehenbleibenden Anordnungen wird auf die Begründung der Verordnung zum Basisschutz der Bevölkerung vor Infektionen mit dem SARS-CoV-2-Virus und zur Aufhebung der Coronavirus-Schutzverordnung vom 29. März 2022 (GVBl. S. 170) verwiesen.

Besonderer Teil

Zu Artikel 1

Zu § 1 (Eigenverantwortliches Handeln)

Mit dem Wegfall der verpflichtenden Quarantäne für alle Haushaltsangehörigen infizierter Personen, auch solche ohne nachgewiesenen ausreichenden Immunschutz, wird das eigenverantwortliche Handeln dieser Kontaktpersonen besonders betont. Ihnen wird ausdrücklich empfohlen, Kontakte zu Personen, die nicht dem eigenen Haushalt angehören, für mindestens fünf Tage soweit wie möglich zu reduzieren.

Zu § 3 (Testpflicht)

Einer Testpflicht bedarf es angesichts der zurückgehenden Infektionen nur noch in vulnerablen Bereichen und Einrichtungen, wie in Krankenhäusern und Alten- und Pflegeheimen, wo sie dem Schutz besonders vulnerabler Personen mit signifikant erhöhtem Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf im Fall einer Infektion dient. In den Schulen kann sie mit Ablauf des Monats April entfallen, da Schülerinnen und Schüler in der Regel nicht zu den vulnerablen Personen für schwere Krankheitsverläufe mit COVID-19 gehören.

Damit einhergehend wird die Möglichkeit, Schülerinnen, Schüler und Studierende von der Teilnahme am Präsenzunterricht abzumelden, nicht weiter fortgeführt.

Zu § 4 (Absonderung aufgrund Test-Ergebnis und Haushaltsquarantäne)

Die generelle Anordnung einer Absonderung aufgrund eines positiven Testergebnisses ist derzeit weiter erforderlich, um mögliche Infektionsketten unmittelbar zu unterbrechen. Im Hinblick auf die aktuell vorherrschende, besonders infektiöse Omikron-Variante des Coronavirus stellt die Isolierung weiterhin einen wichtigen Baustein der Pandemiebekämpfung dar und kann Folgeansteckungen verringern und damit mittelbar auch Ansteckungen von vulnerablen Personen eindämmen.

Die Dauer der Isolierung wird auf fünf Tage verkürzt. Falls Krankheitssymptome für COVID-19 aufgetreten sind, soll die Isolation aber solange eigenverantwortlich fortgesetzt werden, bis für mindestens 48 Stunden Symptomfreiheit vorliegt.

Die bisherigen Erfahrungen mit der vorherrschenden Omikron-Variante scheinen wissenschaftliche Studien zu bestätigen, die Hinweise auf eine verkürzte Übertragungsdauer bei dieser Virusvariante sehen.

Die generelle Verkürzung dient außerdem der Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit nicht nur der Bereiche der kritischen Infrastruktur, sondern des gesamten wirtschaftlichen und sozialen Lebens und ist dazu geeignet, soziale und psychische Folgen der Absonderung zu verringern.

Auf eine verpflichtende Absonderung von Kontaktpersonen, auch solcher im selben Haushalt, wird zugunsten einer dringenden Empfehlung aus denselben Gründen verzichtet.

Die verpflichtende Meldung an das Gesundheitsamt beim Auftreten von Symptomen entfällt. Ärztlicher Behandlungsbedarf kann fernmündlich mit der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt geklärt werden.

Zur Wiederaufnahme einer Tätigkeit mit Kontakt zu besonders vulnerablen Personen in vulnerablen Einrichtungen nach einer Infektion ist ein Nachweis darüber erforderlich, dass keine übertragungsrelevante Infektion mit SARS-CoV-2 mehr besteht. Dazu muss dem zuständigen Gesundheitsamt ein negatives Testergebnis oder der Nachweis eines PCR-Testergebnisses mit einem CT-Wert über 30 vorgelegt werden. Dies ist erforderlich, um einen möglichst guten Schutz der vulnerablen Personen zu gewährleisten, bei denen das Risiko eines schweren Krankheitsverlaufs besonders hoch ist.

Das zuständige Gesundheitsamt kann weiterhin Ausnahmen von der Absonderungspflicht und vom Tätigkeitsverbot genehmigen und Auflagen anordnen und so etwaige Härtefälle, insbesondere aber die besonderen Belange der KRITIS-Bereiche und vulnerablen Einrichtungen, berücksichtigen.

Die Neuregelung gilt mit Inkrafttreten dieser Verordnung auch für bereits bestehende Absonderungen.

Zu § 5 (Quarantäne anderer Kontaktpersonen)

Die Regelung zu Absonderungsanordnungen gegenüber Kontaktpersonen entfällt. Insoweit sind die in § 4 genannten Gründe entsprechend heranzuziehen. § 30 IfSG bleibt unberührt.

Zu § 7 alt/ § 6 neu (Ordnungswidrigkeiten)

Der Katalog der Ordnungswidrigkeiten wird an die Änderungen durch diese Verordnung angepasst.

Zu § 9 alt/ § 8 neu (Inkrafttreten, Außerkrafttreten)

Die Geltung der Coronavirus-Basischutzmaßnahmenverordnung wird bis 26. Mai 2022 verlängert.

Zu Artikel 2

Die Verordnung ist gemäß § 28a Abs. 7 Satz 3 in Verbindung mit Abs. 5 Satz 1 IfSG zu begründen.

Zu Artikel 3

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten zum 29. April 2022. Der Wegfall der Testungen an Schulen erfolgt zum 1. Mai 2022.