



HESSISCHER LANDTAG

22. 11. 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 22. November 2022 die nachstehende, am 22. November 2022 beschlossene Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Basischutzmaßnahmenverordnung zur Unterrichtung der Abgeordneten (§ 3 Abs. 1 Satz 1) und zur Beratung des Landtags (§ 3 Abs. 3 Satz 2) vor.

Wiesbaden, 22. November 2022

Kanzlei des Landtags

Anlage

Verordnung zur Anpassung der Coronavirus-Basisschutzmaßnahmenverordnung^{*)}

Vom 22. November 2022

Aufgrund des

1. § 32 Satz 1 in Verbindung mit den §§ 28 bis 31 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Gesetz vom 13. Oktober 2022 (BGBl. II S. 539),
2. § 89 Abs. 1 Satz 1 des Hessischen Gesetzes über die öffentliche Sicherheit und Ordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Januar 2005 (GVBl. I S. 14), zuletzt geändert durch Gesetz vom 30. September 2021 (GVBl. S. 622),

verordnet die Landesregierung:

Artikel 1

Anpassung der Coronavirus-Basisschutzmaßnahmenverordnung

Die Coronavirus-Basisschutzmaßnahmenverordnung vom 28. September 2022 (GVBl. S. 466) wird wie folgt geändert:

1. § 4 wird wie folgt gefasst:

„§ 4

Verhalten bei positivem Test-Ergebnis

(1) Personen, bei denen auf Grundlage einer Testung mittels Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) oder auf Grundlage eines Antigen-Tests oder eines In-vitro-Diagnostikums für die Eigenanwendung, das für den direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 bestimmt ist (Antigen-Tests zur Eigenanwendung durch Laien), eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus nachgewiesen ist, sind für einen Zeitraum von fünf Tagen nach Vornahme des zugrundeliegenden Tests verpflichtet, außerhalb der eigenen Häuslichkeit eine medizinische Gesichtsmaske (Mund-Nasenschutz) oder eine Atemschutzmaske (FFP2, KN95, N95 oder vergleichbar) zu tragen. Die Maskenpflicht nach Satz 1 gilt nicht

1. im Freien, wenn ein Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Personen eingehalten werden kann oder der Mindestabstand ausschließlich zu anderen positiv getesteten oder zu haushaltsangehörigen Personen unterschritten wird,

^{*)} Ändert FFN 91-70

2. in Innenräumen, in denen sich keine anderen oder ausschließlich positiv getestete Personen oder Personen des gleichen Haushalts aufhalten;

§ 2 Abs. 2 Nr. 1 bis 3 gilt entsprechend. Es wird dringend empfohlen, nach Ablauf der fünf Tage weiterhin eine Maske zu tragen, bis mindestens 48 Stunden Symptommfreiheit besteht, höchstens jedoch für weitere fünf Tage.

(2) Im Falle einer symptomatischen Infektion wird Personen nach Abs. 1 Satz 1 dringend empfohlen, sich für einen Zeitraum von fünf Tagen nach Vornahme des zugrundeliegenden Tests in der eigenen Häuslichkeit abzusondern und dort keinen Besuch zu empfangen und die Absonderung erst zu beenden, wenn mindestens 48 Stunden Symptommfreiheit besteht oder zehn Tage nach dem ersten Test vergangen sind.

(3) Personen nach Abs. 1 Satz 1 ist für einen Zeitraum von fünf Tagen nach Vornahme des zugrundeliegenden ersten Tests in einer Einrichtung nach § 23 Abs. 3 Satz 1 sowie § 35 Abs. 1 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes eine berufliche Tätigkeit mit Kontakt zu Patientinnen und Patienten oder zu pflegenden Personen untersagt. Sie dürfen diese Tätigkeit erst dann wiederaufnehmen, 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 Vornahme des ersten positiven Tests erfolgen. Satz 1 gilt entsprechend für die Tätigkeit in Justizvollzugs- und Jugendarrestanstalten, in Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, von vollziehbar Ausreisepflichtigen und von Flüchtlingen und Spätaussiedlern, in Obdachlosen- und Wohnungslosenunterkünften sowie in sonstigen Massenunterkünften; innerhalb der ersten zehn Tage nach Vornahme des zugrundeliegenden ersten Tests soll die Tätigkeit erst dann wiederaufgenommen werden, wenn seit 48 Stunden Symptommfreiheit vorliegt.

(4) Für Personen nach Abs. 1 Satz 1 gilt für einen Zeitraum von fünf Tagen nach Vornahme des zugrundeliegenden Tests ein Betretungsverbot in Einrichtungen nach § 23 Abs. 3 Satz 1 und § 35 Abs. 1 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes sowie in Justizvollzugs- und Jugendarrestanstalten, in Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, von vollziehbar Ausreisepflichtigen und von Flüchtlingen und Spätaussiedlern, in Obdachlosen- und Wohnungslosenunterkünften sowie in sonstigen Massenunterkünften. Es wird dringend empfohlen, die Einrichtungen nach Ablauf des Zeitraums von fünf Tagen erst dann wieder zu betreten, wenn seit mindestens 48 Stunden Symptommfreiheit besteht oder zehn Tage seit dem zugrundeliegenden ersten Test vergangen sind. Satz 1 und 2 gelten nicht

1. für Personen, die in der Einrichtung behandelt, betreut, untergebracht oder gepflegt werden,
2. für zwingend notwendige Begleitpersonen im Rahmen einer medizinischen Behandlung,
3. für die Sterbebegleitung sowie

4. für Einsatzkräfte von Feuerwehr, Rettungsdienst, Polizei und Katastrophenschutz, soweit dies zur Erfüllung des Auftrages zwingend erforderlich ist.

(5) Ergibt eine nach positivem Antigen-Test durchgeführte Testung mittels Nukleinsäurenachweis, dass keine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus vorliegt, entfallen die Verpflichtungen und Empfehlungen nach den Abs. 1 bis 4.

(6) Das zuständige Gesundheitsamt kann im Einzelfall bei Vorliegen wichtiger Gründe von den Anordnungen nach Abs. 1, 3 und 4 befreien sowie Auflagen oder weitergehende Maßnahmen anordnen.“

2. § 6 Nr. 3 bis 5 wird wie folgt gefasst:

„3. § 4 Abs. 1 eine dort genannte Maske nicht trägt,

4. § 4 Abs. 3 eine berufliche Tätigkeit ausübt,

5. § 4 Abs. 4 eine dort genannte Einrichtung betritt.“

Artikel 2

Begründung

Die Begründung ergibt sich aus der Anlage.

Artikel 3

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 23. November 2022 in Kraft.

Wiesbaden, den 22. November 2022

Hessische Landesregierung

Der Ministerpräsident

Der Minister
für Soziales und Integration

gez. Rhein

gez. Klose

Der Minister
des Innern und für Sport

gez. Beuth

Begründung

Die Landesregierung steht in der Pflicht, die getroffenen Maßnahmen zum Schutz der Bevölkerung vor Ansteckungen mit dem SARS-CoV-2-Virus regelmäßig auf ihre Angemessenheit und Verhältnismäßigkeit zu überprüfen. Im Rahmen dieser fortlaufenden Überprüfung erachtet sie nunmehr eine Aufhebung der generellen Isolationspflicht für positiv getestete Personen für verantwortbar, sofern alternative, weniger grundrechtsbeschränkende Schutzmaßnahmen unterhalb der Schwelle der häuslichen Isolationsanordnung wie eine begrenzte Maskenpflicht positiv getesteter Personen sowie Betretungs- und Tätigkeitsverbote in bestimmten Einrichtungen und Unterkünften ergriffen werden. In der derzeitigen Phase des Übergangs von der Pandemie zur Endemie ist nach wie vor ein Mindestmaß an verbindlichen Schutzmaßnahmen erforderlich. Die Schutzmaßnahmen sollen aber weiter zunehmend von den Bürgerinnen und Bürgern in Eigenverantwortung getroffen werden.

Mit Stand 18. November 2022 liegt die Zahl der Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner in sieben Tagen landesweit bei 200,4. Die Hospitalisierungsinzidenz bewegt sich nach wie vor auf einem vergleichsweise niedrigen Niveau. Mit Stand vom 15. November 2022 werden in hessischen Krankenhäusern 112 Patientinnen und Patienten intensivmedizinisch betreut, die mit SARS-CoV-2 infiziert sind. Eine Woche zuvor waren es noch 145. Die Hospitalisierungsinzidenz liegt in Hessen derzeit bei 5,16 pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner, eine Woche zuvor lag der Wert bei 6,12 pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner.

Die derzeit vorherrschende Omikron-Variante BA5 führt trotz ihrer hohen Ansteckungsfähigkeit nicht zu einer äquivalenten Belastung des Gesundheitssystems durch Patientinnen und Patienten mit COVID-19-Erkrankungen. Aufgrund des hohen Immunisierungsgrads in der Gesamtbevölkerung nach Impfung oder durchgemachter Infektionen sind derzeit zwar regelmäßig symptomatische, aber ganz überwiegend keine schweren Krankheitsverläufe zu beobachten. Es ist von einem Immunisierungsgrad von wahrscheinlich 90 Prozent oder mehr in der Gesamtbevölkerung auszugehen. Gleichzeitig bestehen mittlerweile auch Impfeempfehlungen für (Klein-) Kinder, so dass auch insoweit ein guter individueller Schutz vor schweren COVID-19-Krankheitsverläufen erzielt werden kann. Die verfügbaren Impfstoffe sind an die vor-

herrsche BA5-Variante angepasst. Darüber hinaus bestehen gute Behandlungsmöglichkeiten durch neue Medikamente. Die individuellen Schutzmöglichkeiten durch Abstandhalten, das Tragen von Masken und persönliche Hygiene können durchweg als bekannt und vielerorts gelebt angesehen werden. Zwar ist das beobachtete Infektionsgeschehen weiterhin von den bekannten „Wellenbewegungen“ geprägt. Diese „Wellenbewegungen“ fanden aber zuletzt auf einem im Vergleich mit den Jahren 2020 und 2021 eher niedrigen und kurzzeitigen Niveau statt.

In Ansehung des aktuellen Infektionsgeschehens werden daher anstelle der generellen häuslichen Isolation zum Schutz der Allgemeinheit und insbesondere der vulnerablen Personen vor Infektionen mit SARS-CoV-2 sowie zum Schutz des Gesundheitssystems vor einer Überlastung fortan eine weitgreifende Pflicht zum Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes bzw. einer Atemschutzmaske nach § 4 Abs. 1, ein Betretungsverbot nach § 4 Abs. 4 in besonders vulnerablen Einrichtungen und Einrichtungen mit spezifischer Infektionsgefahr sowie ein Tätigkeitsverbot nach § 4 Abs. 3 in diesen sowie weiteren Einrichtungen mit spezifischer Infektionsgefahr gegenüber Personen angeordnet, die positiv auf das Vorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus getestet sind. Dabei handelt es sich um weniger einschneidende als bisher, gleichwohl immer noch erforderliche Maßnahmen.

Die Maskenpflicht beim Aufenthalt außerhalb der eigenen Häuslichkeit bei Kontaktmöglichkeiten mit anderen Personen nach § 4 Abs. 1 vermittelt einen guten und bewährten Basisschutz gegen die Infektionsweitergabe. Gegenüber der verpflichtenden Isolation in der eigenen Häuslichkeit handelt es sich zunächst um ein deutlich weniger einschneidendes Mittel, das die Teilnahme am beruflichen und gesellschaftlichen Leben ermöglicht. Zugleich schränkt es die Übertragungsmöglichkeiten von SARS-CoV-2-Infektionen zum Schutz anderer Personen deutlich ein und ist daher aktuell erforderlich, um einer ungebremsten Ausweitung des Infektionsgeschehens entgegenzuwirken. Für Kinder unter sechs Jahren und Personen, die aus gesundheitlichen Gründen oder wegen einer Behinderung keine Maske tragen können, besteht die Pflicht ebenso wenig wie in der Kommunikation mit Menschen mit einer Hörbehinderung.

Ebenso weiter erforderlich bleibt der Schutz besonders vulnerabler Personen insbesondere in Einrichtungen, in denen sich diese aufhalten und regelmäßig auch in hö-

herer Zahl befinden. Gleiches gilt für Einrichtungen mit spezifischer Infektionsgefahr, die der Unterbringung einer größeren Zahl von Personen dienen. Hier setzen die Tätigkeits- und Betretungsverbote nach § 4 Abs. 3 und 4 an.

Für diese Einrichtungen werden daher nach § 4 Abs. 3 für die Dauer von fünf Tagen grundsätzlich Tätigkeitsverbote für positiv getestete Personen angeordnet. Diese orientieren sich an den bisherigen Regelungen zur Isolation positiv getesteter Personen und erstrecken sich auf den Katalog der Einrichtungen nach §§ 23 Abs. 3 Satz 1 IfSG, 35 Abs. 1 Satz 1 IfSG. In diesem Bereich ist die Wiederaufnahme einer Tätigkeit nur mit einem negativen Testnachweis zulässig. Wegen der grundsätzlich höheren Infektionsgefahren durch das Zusammenleben auf engem Raum werden auch Justizvollzugs- und Jugendarrestanstalten, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerberinnen und -bewerbern, von vollziehbar Ausreisepflichtigen und von Flüchtlingen und Spätaussiedlerinnen sowie -aussiedlern, Obdachlosen- und Wohnungslosenunterkünften sowie sonstige Massenunterkünften eingeschlossen. Hier ist die Wiederaufnahme der Tätigkeit nach fünf Tagen wieder möglich, sobald seit 48 Stunden Symptomfreiheit vorliegt.

Entsprechendes gilt für die Betretungsverbote nach § 4 Abs. 4. Diese erstrecken sich jedoch nicht auf Situationen notwendiger Inanspruchnahme dieser Einrichtungen; sie gelten zudem nicht für Begleitpersonen bei medizinischer Behandlung, bei der Sterbebegleitung sowie für die Einsatzkräfte von Feuerwehr, Rettungsdienst, Polizei und Katastrophenschutz während eines Einsatzes.

Das zuständige Gesundheitsamt kann von den vorgenannten Anordnungen im Einzelfall Ausnahmen, insbesondere zur Aufrechterhaltung der Patientenversorgung, zulassen. Ein wichtiger Grund für die Befreiung von Tätigkeits- und Betretungsverböten kann etwa die Tätigkeit von Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälten, Seelsorgerinnen und Seelsorgern oder im Rahmen des Aufgabenkreises der in § 119 Abs. 4 Satz 2 der Strafprozessordnung genannten Stellen sein. Im Übrigen kann das Gesundheitsamt im Einzelfall weitergehende Maßnahmen anordnen.

Mit den Änderungen des § 6 werden die Ordnungswidrigkeitentatbestände angepasst.