



HESSISCHER LANDTAG

14. 09. 2021

Plenum

Mitteilung

Landesregierung

Verordnungen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie

hier:

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

Die Landesregierung legt mit Schreiben vom 13. September 2021 die nachstehende, am 13. September 2021 beschlossene Dritte Verordnung zur Änderung der Verordnung zum Schutz der Bevölkerung vor Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV 2 (Coronavirus-Schutzverordnung – CoSchuV) dem Landtag zur Beratung vor.

Wiesbaden, 14. September 2021

Kanzlei des Landtags

Anlage

Dritte Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Schutzverordnung ¹

Vom 13. September 2021

Aufgrund des

1. § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28a des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Gesetz vom 27. Juli 2021 (BGBl. I S. 3274),
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 7. Mai 2020 (GVBl. S. 318),
3. § 11 Satz 1 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung vom 8. Mai 2021 (BANz. AT vom 8. Mai 2021 V1)

verordnet die Landesregierung:

Artikel 1

Die Coronavirus-Schutzverordnung vom 22. Juni 2021 (GVBl. S. 282), zuletzt geändert durch Verordnung vom 17. August 2021 (GVBl. S. 386), wird wie folgt geändert:

1. Dem § 1 Abs. 2 wird folgender Satz angefügt:

„§ 26a bleibt unberührt.“

2. § 2 wird wie folgt geändert:

a) Abs. 1 Satz 1 wird wie folgt geändert:

aa) Nr. 2 wird wie folgt gefasst:

„2. in Gedrängesituationen, wenn ein Mindestabstand von 1,5 Metern zu Personen anderer Hausstände nicht eingehalten werden kann, insbesondere in Warteschlangen,“

bb) In Nr. 4 Buchst. a wird die Angabe „2021“ durch „2012“ ersetzt.

b) Nach Abs. 3 Satz 1 wird folgender Satz eingefügt:

„Im Fall einer durch Nukleinsäurenachweis bestätigten Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus sind in der betroffenen Klasse oder Lerngruppe abweichend von Abs. 1 Satz 1 Nr. 12 in den der erstmaligen Feststellung der Infektion folgenden 14 Tagen auch an den Sitzplätzen medizinische Masken

¹ Ändert FFN 91-65.

zu tragen.“

3. § 3 Abs. 1 wird wie folgt geändert:

a) In Satz 2 werden nach dem Wort „Jahren“ die Wörter „und nicht für Kinder, die noch nicht eingeschult sind“ eingefügt.

b) Folgender Satz wird angefügt:

„Soweit nach § 16 Abs. 1 Nr. 2, § 18 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 Nr. 1, Abs. 3 und 4 Nr. 1, den §§ 19 und 20 Satz 2, § 22 Abs. 1 Nr. 2 Buchst. a, § 24 Abs. 1 Nr. 1, § 25 Abs. 2, § 26 Nr. 1 zum Zwecke der Ausübung der beruflichen Tätigkeit ein Negativnachweis zu führen ist, kann dieser auch geführt werden durch die dokumentierte kontinuierliche Teilnahme an dem nach § 4 Abs. 1 der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung vom 25. Juni 2021 (BAnz. AT vom 28. Juni 2021 V1), geändert durch Verordnung vom 6. September 2021 (BAnz. AT vom 9. September 2021 V1), vom Arbeitgeber zweimal pro Kalenderwoche kostenfrei angebotenen Test.“

4. § 6 Abs. 1 wird wie folgt geändert:

a) In Satz 2 wird nach der Angabe „nach Satz 1“ die Angabe „Nr. 1 bis 7“ eingefügt.

b) Nach Satz 2 wird folgender Satz eingefügt:

„Das Zutrittsverbot endet mit Vorlage eines Negativnachweises nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 oder 4 der symptomatischen Person.“

5. Dem § 7 wird als Abs. 7 angefügt:

„(7) Für Schülerinnen und Schüler an Schulen und sonstigen Ausbildungseinrichtungen nach § 33 Nr. 3 des Infektionsschutzgesetzes sowie für Kinder unter 6 Jahren und Kinder, die noch nicht eingeschult sind, endet die Absonderung nach Abs. 1 Satz 1, sobald dem zuständigen Gesundheitsamt ein Nukleinsäurenachweis vorgelegt wird, dass keine Infektion mit SARS-CoV-2 mehr vorliegt; die Testung darf frühestens am siebten Tag nach dem Nachweis der Infektion vorgenommen werden. Satz 1 gilt entsprechend für die Absonderung nach Abs. 1 Satz 3 mit der Maßgabe, dass die Testung frühestens am zehnten Tag nach dem Nachweis der Infektion erfolgen darf.“

6. In § 9 Abs. 1 Satz 2 wird die Angabe „von Einrichtungen nach Satz 1 Nr. 1 und 2 zur Betreuung und Unterbringung älterer und pflegebedürftiger Menschen“ gestrichen.

7. In § 10 Satz 2 wird die Angabe „3“ durch „4“ ersetzt.

8. § 13 wird wie folgt geändert:

a) Abs. 1 wird wie folgt geändert:

aa) Nach Satz 3 wird folgender Satz eingefügt:

„Im Fall einer durch Nukleinsäurenachweis bestätigten Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus sind in den der erstmaligen Feststellung der Infektion folgenden 14 Tagen in der betroffenen Klasse oder Lerngruppe an den Unterrichtstagen tägliche Testungen erforderlich.“

bb) Im neuen Satz 6 wird die Angabe „4“ durch „5“ ersetzt.

b) In Abs. 3 Satz 2 werden die Angabe „und 3“ durch „bis 4“ und die Angabe „5“ durch „6“ ersetzt.

c) In Abs. 5 wird nach Satz 1 folgender Satz eingefügt:

„Eine Abmeldung für einzelne Tage oder von einzelnen schulischen Veranstaltungen ist nicht möglich.“

9. § 14 wird wie folgt geändert:

a) Abs. 1 wird aufgehoben.

b) Der bisherige Abs. 2 wird Abs. 1 und Nr. 2 wie folgt gefasst:

„2. den Zutritt zu Veranstaltungen oder Räumen auf Personen mit Negativnachweis nach § 3 beschränken sowie die Art der Überprüfung festlegen,“

c) Der bisherige Abs. 3 wird Abs. 2.

10. § 16 wird wie folgt geändert:

a) Abs. 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Nr. 1 wird die Angabe „750“ durch „500“ und die Angabe „1 500“ durch „1 000“ ersetzt.

bb) In Nr. 2 werden die Angabe „bei mehr als 100“ durch „sowie im Freien bei mehr als 1 000“ und die Wörter „eingelassen werden,“ durch „anwesend sind und“ ersetzt.

cc) Nr. 3 wird aufgehoben.

dd) Die bisherige Nr. 4 wird Nr. 3.

b) In Abs. 3 wird die Angabe „bis 4“ durch „und 3“ ersetzt und werden nach dem Wort „empfohlen“ ein Komma und die Angabe „soweit es sich nicht nur um geimpfte oder genesene Personen im Sinne des § 2 Nr. 2 und 3 oder Nr. 4 und 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung handelt“ eingefügt.

c) In Abs. 4 Satz 2 wird die Angabe „und 4“ gestrichen.

- d) In Abs. 5 wird die Angabe „die Kontaktdatenerfassung nach Abs. 1 Nr. 3 nur bei gastronomischen Angeboten zu erfolgen hat“ durch „Abs. 1 Nr. 2 nur in geschlossenen Räumen Anwendung findet“ ersetzt.

11. In § 17 Satz 1 wird die Angabe „und 4“ gestrichen.

12. § 18 wird wie folgt geändert:

- a) Abs. 1 Nr. 1 wird wie folgt gefasst:

„1. in Innenräumen nur Personen mit Negativnachweis nach § 3 anwesend sind,“

- b) Abs. 2 Nr. 1 wird wie folgt gefasst:

„1. in Innenräumen nur Personen mit Negativnachweis nach § 3 anwesend sind und“

- c) In Abs. 3 wird nach dem Wort „wenn“ die Angabe „in Innenräumen nur Personen mit Negativnachweis nach § 3 anwesend sind sowie“ eingefügt.

- d) Abs. 4 Nr. 1 wird wie folgt gefasst:

„1. nur Personen mit Negativnachweis nach § 3 anwesend sind und“

13. In § 19 wird nach dem Wort „wenn“ die Angabe „in Innenräumen nur Personen mit Negativnachweis nach § 3 anwesend sind sowie“ eingefügt.

14. Nach § 20 Satz 1 wird folgender Satz eingefügt:

„In gedeckten Sportstätten dürfen nur Personen mit Negativnachweis nach § 3 anwesend sein.“

15. § 22 Abs. 1 Nr. 2 Buchst a wird wie folgt gefasst:

„a) in der Innengastronomie nur Personen mit einem Negativnachweis nach § 3 anwesend sind und“

16. § 23 wird wie folgt geändert:

- a) In Nr. 1 werden die Wörter „bei Aufenthalten zu touristischen Zwecken“ gestrichen und nach dem Wort „Anreise“ die Wörter „sowie bei Aufenthalten von mehr als sieben Tagen zweimal wöchentlich“ eingefügt.

- b) Nr. 2 wird aufgehoben.

- c) Die bisherige Nr. 3 wird Nr. 2.

17. § 24 Abs. 1 Nr. 1 wird wie folgt gefasst:

„1. nur Personen mit einem Negativnachweis nach § 3 anwesend sind,“

18. § 25 Abs. 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) Körpernahe Dienstleistungen mit Ausnahme medizinisch notwendiger Behandlungen dürfen nur Kundinnen und Kunden mit Negativnachweis nach § 3 angeboten und nur durch Personen mit Negativnachweis nach § 3 erbracht werden.“

19. § 26 wird wie folgt geändert:

a) In Nr. 1 wird nach dem Wort „werden“ die Angabe „und die dienstleistende Person über einen Negativnachweis nach § 3 verfügt“ eingefügt.

b) Nr. 3 wird wie folgt gefasst:

„3. die Betreiberinnen und Betreiber oder, sofern solche nicht vorhanden sind, die Prostituierten im Sinne des § 2 Abs. 2 des Prostituiertenschutzgesetzes ein Abstands- und Hygienekonzept nach § 5, das das besondere Infektionsrisiko der angebotenen Dienstleistung berücksichtigt, erstellen und umsetzen.“

20. Nach § 26 wird als § 26a eingefügt:

„§ 26a

Option für den Zugang ausschließlich für Geimpfte und Genesene

Sind bei Veranstaltungen und Angeboten nach § 16 Abs. 1 und 4, den §§ 17 bis 20 sowie 22 bis 26 ausschließlich Personen mit Negativnachweis nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 oder 2 und Kinder unter zwölf Jahren mit Negativnachweis nach § 3 zugegen, entfallen die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske nach § 2 Abs. 1 Satz 1, die Notwendigkeit eines Abstands- und Hygienekonzepts nach § 5 sowie Kapazitätsbegrenzungen (2G-Zugangsmodell). Die Veranstalterin oder der Veranstalter oder die Betreiberin oder der Betreiber haben sicherzustellen, dass nur nach Satz 1 berechnete Personen eingelassen werden und dass auf den Ausschluss anderer Personen durch gut sichtbare Aushänge hingewiesen wird.“

21. § 27 wird wie folgt geändert:

a) Die Überschrift wird wie folgt gefasst:

„§ 27

Zuständigkeiten“

b) Abs. 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) Die Befugnis der örtlich zuständigen Behörden, nach den §§ 28 und 28a des Infektionsschutzgesetzes auch über diese Verordnung hinausgehende Maßnahmen anzuordnen, bleibt unberührt.“

22. Nach § 27 wird als § 27a eingefügt:

„§ 27a

Weitergehende Schutzmaßnahmen

(1) Sobald landesweit

1. die Anzahl der in Bezug auf die Coronavirus-Krankheit (COVID-19) in ein Krankenhaus aufgenommenen Personen je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen (Hospitalisierungs-Inzidenz) den Wert von 8 übersteigt oder
2. nach den Zahlen der IVENA-Sonderlage beim Hessischen Ministerium für Soziales und Integration mehr als 200 Intensivbetten mit an COVID-19 erkrankten Personen belegt sind,

ergreift die Landesregierung unverzüglich zusätzliche Schutzmaßnahmen, um eine drohende Überlastung des Gesundheitssystems zu verhindern. Schutzmaßnahmen nach Satz 1 sind insbesondere

1. weitere Zugangsbeschränkungen zu Veranstaltungen und Angeboten auf Personen mit Negativnachweis nach § 3 oder
2. die Anhebung der für einen Testnachweis erforderlichen Testqualität, insbesondere die Notwendigkeit eines Nukleinsäurenachweises.

(2) Sobald landesweit

1. die Hospitalisierungs-Inzidenz den Wert von 15 übersteigt oder
2. nach den Zahlen der IVENA-Sonderlage mehr als 400 Intensivbetten mit an COVID-19 erkrankten Personen belegt sind,

ergreift die Landesregierung über Abs. 1 hinaus weitere Schutzmaßnahmen bis hin zu Beschränkungen des Zugangs zu Veranstaltungen und Angeboten auf Personen mit Negativnachweis nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und 2 sowie Kinder unter zwölf Jahren und Schwangere mit Negativnachweis nach § 3.

(3) Neben der Hospitalisierungs-Inzidenz und der Zahl der belegten Intensivbetten mit an COVID-19 erkrankten Personen finden bei der Festlegung der Maßnahmen nach den Abs. 1 und 2 in besonderem Maße die unter infektionsepidemiologischen Aspekten differenzierte Anzahl der Neuinfektionen mit dem Coronavirus Sars-CoV-2 je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen sowie die nach der IVENA-Sonderlage erhobene Gesamtzahl der mit COVID-19 in stationäre Behandlung aufgenommenen Personen je 100 000 Einwohner Berücksichtigung. Berücksichtigt werden soll darüber hinaus auch die Anzahl der gegen die Coronavirus-Krankheit (COVID-19) geimpften Personen.“

23. § 28 wird wie folgt geändert:

a) Die Nr. 2 und 2a werden wie folgt gefasst:

„2. § 4 Nr. 1 in Verbindung mit § 8 Abs. 2 Nr. 1, § 9 Abs. 1 Satz 3, § 10 Satz 1 Nr. 1, § 24 Abs. 1 Nr. 2 oder § 26 Nr. 2 unwahre oder unvollständige Angaben macht,

2a. § 8 Abs. 2 Nr. 1, § 9 Abs. 1 Satz 3, § 10 Satz 1 Nr. 1, § 24 Abs. 1 Nr. 2 oder § 26 Nr. 2, jeweils in Verbindung mit § 4 Nr. 1, Kontaktdaten nicht erfasst,“

b) In Nr. 17 wird die Angabe „2“ durch „3“ ersetzt.

c) In Nr. 22 wird der Punkt nach dem Wort „erbringt“ durch ein Komma ersetzt.

d) Als Nr. 23 wird angefügt:

„23. § 26a Satz 2 nicht berechtigte Personen einlässt oder die gebotenen Aushänge unterlässt.“

24. In § 30 Satz 2 wird die Angabe „16. September 2021“ durch „14. Oktober 2021“ ersetzt.

Artikel 2

Die Begründung nach § 28a Abs. 5 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes ergibt sich aus der Anlage.

Artikel 3

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Wiesbaden, den 13. September 2021

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

Das Infektionsgeschehen in Hessen hat in den vergangenen Wochen erneut deutlich zugenommen.

Mit Stand vom 13. September 2021 liegt die Zahl der Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohnern in sieben Tagen landesweit bei 103,9. Am 17. August 2021, als die Zweite Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Schutzverordnung erlassen wurde, lag der dieser Inzidenzwert noch bei 34,6. Nur zwei der hessischen Landkreise weisen derzeit einen Inzidenzwert von unter 50 Neuinfektionen auf, elf Landkreise bzw. kreisfreie Städte überschreiten aktuell den Wert von 100, einige davon sehr deutlich. Auch die Belegungszahlen der Krankenhäuser und Intensivstationen mit Covid-19-Patientinnen und -Patienten sind in den vergangenen Wochen erneut deutlich angestiegen. Mit Stand vom 13. September 2021 sind 146 Intensivbetten im Zusammenhang mit einer COVID-19-Infektion belegt, gegenüber 53 am 17. August 2021. Die Normalbettenbelegung beträgt aktuell 399, gegenüber 177 am 17. August 2021.

Die Zahl der geimpften Personen hat zwar weiterhin zugenommen. Bis einschließlich 12. September 2021 sind 66,3 Prozent der Personen in Hessen mindestens einmal geimpft worden und haben damit bereits einen gewissen Schutz vor schweren Krankheitsverläufen erhalten. 61,4 Prozent haben bereits den vollen Impfschutz erhalten. Gleichwohl ist ein spürbarer Rückgang bei der Bereitschaft zur Impfung und beim Impffortschritt zu verzeichnen. Von der nach aktueller Einschätzung des RKI notwendigen Impfquote in der Bevölkerung (85% der Personen zwischen 12 und 59 Jahren) zur Erzielung einer Herdenimmunität ist Hessen weiterhin deutlich entfernt.

Aufgrund der saisonalen Wetterbedingungen finden Aufenthalte und Aktivitäten derzeit zwar noch vermehrt im Freien statt. Im Zuge des nahenden Herbstes wird sich ein Großteil der Kontakte jedoch zunehmend in aus infektiologischer Sicht riskantere Innenräume verlagern. Auch im Hinblick auf den Umstand, dass das aktuelle Infektionsgeschehen nahezu ausschließlich von der Delta-Variante des SARS-CoV-2-Virus beherrscht wird, welche nach derzeitigem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse als deutlich infektiöser, wenn auch nicht pathogener, einzuschätzen ist, als die zuvor vorherrschende Alpha-Variante, besteht Anlass zur Sorge.

Die Größe der bisher nicht geimpften Bevölkerungsanteile kann die Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems weiterhin gefährden. Bei dem weit überwiegenden Teil der Personen, die im Zusammenhang mit COVID-19 infiziert sind bzw. stationär behandelt werden, handelt es sich um solche ohne vollständigen Impfschutz. Nur ein geringer Prozentsatz der Personen mit vollständigem Impfschutz muss noch aufgrund einer Covid-19-Erkrankung auf den Intensivstationen behandelt werden. Diese Entwicklung hat in der Bezeichnung „Pandemie der Ungeimpften“ Ausdruck gefunden.

Unter Abwägung aller gesundheitlichen, wirtschaftlichen und sozialen Faktoren wird grundsätzlich an den bisherigen Beschränkungen, den grundlegenden AHA+L-Regeln und dem Appell zu pandemiegerechtem Verhalten deshalb weiterhin festgehalten.

Zugleich werden die Kontakt- und Hygienevorgaben, etwa in Form einer weitgehenden 3-G-Regelung in geschlossenen Räumen, in einem stärkeren Maße profiliert, um den aus der „Pandemie der Ungeimpften“ resultierenden spezifischen Gefahren für diese Personen, aber auch für das Gemeinwesen wie die Funktionsfähigkeit und Aufrechterhaltung des Gesundheitssystems zu begegnen.

Aufgrund der aktuellen pandemischen Situation und der als besonders hoch einzuschätzenden Infektiosität der vorherrschenden Delta-Variante ist es erforderlich, bei Kontakten in Innenräumen insbesondere mit vielen und wechselnden Personen und in infektiologisch besonders zu schützenden Einrichtungen einen Negativnachweis über das Nichtvorliegen einer Infektion zu fordern. Hierdurch kann das Risiko der Anwesenheit akut infektiöser Personen ausreichend verringert werden, ohne die Einrichtungen, Veranstaltungen, Angebote und Dienstleistungen für nicht-geimpfte und nicht-genesene Personen vollständig zu schließen oder zu untersagen.

Von der in vielen Bereichen geltenden 3-G-Regelung werden künftig auch alle dort beschäftigten, auch freiberuflich und selbständig Tätigen und weitere anwesende Personen erfasst. Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer können den Nachweis durch regelmäßige Teilnahme an der betrieblich angebotenen Testung führen (§ 3 Abs. 1 Satz 3 neu). Gerade die auf der Veranstaltung tätigen Personen haben im Rahmen ihrer Tätigkeit regelmäßig eine Vielzahl von Kontakten zu Besucherinnen und Besuchern, aber auch untereinander.

Die Kontaktnachverfolgung ist nach wie vor ein wesentliches Element bei der Bekämpfung der Pandemie. Ziele sind nach wie vor die Eindämmung von Ausbrüchen, der Schutz von Personen mit erhöhtem Risiko für einen schweren Verlauf und die Unterbrechung von Infektionsketten. Aufgrund der steigenden Impfquote ist jedoch eine neue Schwerpunktsetzung erforderlich, die auch den Kapazitäten und weiteren Aufgaben der Gesundheitsämter Rechnung trägt. So wird eine Kontaktdatenerfassung künftig auf Situationen, die ein erhöhtes Ausbruchsrisiko bergen bzw. auf Bereiche, in denen sich besonders vulnerable Personen aufhalten, fokussiert. Eine geringere Bedeutung kommt ihr künftig für Situationen zu, für die bereits ein gut funktionierendes Maßnahmenbündel besteht: AHA + L, Verringerung des Eintrags und der Verringerung der Übertragung durch Impfung gemäß STIKO und serielles Testen (z.B. in Schulsettings Beschränkung der Quarantäne auf die Sitznachbarinnen und Sitznachbarn sowie enge Schulfreundinnen und Schulfreunde). Dieses Vorgehen entspricht auch den aktuellen RKI-Empfehlungen.

Mit einem neuen § 26a sieht die Verordnung künftig weitgehende Befreiungen für Angebote und Veranstaltungen vor, bei denen allein vollständig geimpfte oder genesene Personen zugegen sind.

Mit dem neuen § 27a behält sich die Landesregierung weitere Maßnahmen vor, um auf eine weitere Verschärfung des Infektionsgeschehens zu reagieren. Die entscheidende Bedeutung zur Gefahrenbeurteilung der pandemischen Situation wird dabei den künftig in § 28a Abs. 3 IfSG geregelten Parametern zukommen; die Situation in den hessischen Krankenhäusern wird hierbei sehr viel stärker in den Fokus genommen.

Im Übrigen wird auf die Begründung der Coronavirus-Schutzverordnung vom 22. Juni 2021 (GVBl. S. 282), der Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Schutzverordnung vom 19. Juli 2021 (GVBl. S. 351), der Zweiten Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Schutzverordnung vom 17. August 2021 (GVBl. S. 386) sowie die Begründungen der Zweiundzwanzigsten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 26. November 2020 (GVBl. S. 843) und der dieser nachfolgenden Anpassungsverordnungen bis einschließlich der Sechsenddreißigsten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 29. Mai 2021 (GVBl. S. 272) Bezug genommen.

Zu den einzelnen Artikeln

Zu Artikel 1

Zu Nr. 1 (§ 1 – Pandemiegerechtes Verhalten)

Es erfolgt eine Klarstellung, dass die Regelung nach § 26a bei Zugang ausschließlich für Geimpfte und Genesene von der Empfehlung unberührt bleibt.

Zu Nr. 2 (§ 2 – Maskenpflicht)

Zunächst entfällt die Beschränkung auf Großveranstaltungen bei der Maskenpflicht in Gedrängesituationen. Hierdurch werden fortan alle hinsichtlich des infektiologischen Risikos vergleichbare Gedrängesituationen erfasst.

Im Fall einer durch Nukleinsäurenachweis bestätigten SARS-CoV-2 Infektion in einer Schulklasse oder Lerngruppe sind dort in den auf die Bestätigung der Infektion folgenden 14 Tagen auch an den Sitzplätzen medizinische Masken zu tragen. Diese zusätzliche Schutzmaßnahme ist erforderlich aufgrund der neugeschaffenen Möglichkeit der Verkürzung der Absonderung nach § 7 und der neuen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zur Dauer der Absonderung von Kontaktpersonen und der auch dort vorgesehenen Möglichkeit der Beendigung der Absonderung durch Vorlage eines Testnachweises, dass keine Infektion mit SARS-CoV-2 vorliegt.

Im Übrigen handelt es sich um eine redaktionelle Änderung.

Zu Nr. 3 (§ 3 – Negativnachweis)

Auch für Kinder, die zwar das sechste Lebensjahr vollendet haben, aber noch nicht eingeschult sind, besteht keine Nachweispflicht. Sie sind damit den Kindern gleichgestellt, die das sechste Lebensjahr noch nicht vollendet haben und deshalb keinen Negativnachweis führen müssen.

In den aufgelisteten Bereichen, in denen auch beruflich dort tätige Personen, für die die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung anwendbar ist, der Nachweispflicht unterliegen, können diese den geforderten Negativnachweis durch die dokumentierte kontinuierliche Teilnahme an dem nach § 4 Abs. 1 der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung vom Arbeitgeber zweimal pro Kalenderwoche kostenfrei angebotenen Test führen.

Zu Nr. 4 (§ 6 – Zutrittsuntersagung)

In Kindertageseinrichtungen und Schulen besteht fortan keine Zutrittsuntersagung mehr, solange Angehörige des gleichen Hausstandes einer individuell angeordneten Absonderung nach § 30 des Infektionsschutzgesetzes aufgrund einer möglichen Infektion mit SARS-CoV-2 oder einer generellen Absonderung aufgrund einer nachgewiesenen Infektion mit SARS-CoV-2 unterliegen. Davon unberührt bleibt die allgemeine Absonderungspflicht für Hausstandsangehörige nach § 7 Abs. 1 Satz 3. Damit wird der besonderen Bedeutung frühkindlicher und schulischer Bildung und dem Beschluss der 94. Gesundheitsministerkonferenz vom 6. September 2021 im Interesse eines möglichst verlässlichen Schulunterrichts in Präsenz und zur Gewährleistung einer Betreuung der Kinder in den Kinderbetreuungseinrichtungen Rechnung getragen.

Das Zutrittsverbot für Personen, die selbst oder deren Angehörige des gleichen Hausstandes akut typische Krankheitssymptome für COVID-19 aufweisen, endet fortan mit Vorlage eines Negativnachweises nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 oder 4 der symptomatischen Person. Sofern mittels Testnachweis nachgewiesen ist, dass keine Infektion mit SARS-CoV-2 vorliegt, ist ein Zutrittsverbot als Schutzmaßnahme nicht mehr erforderlich.

Soweit die Gesundheitsämter enge Kontaktpersonen (wie etwa Sitznachbarn) infizierter Kinder bzw. Schüler unter Quarantäne stellen, sieht die Erlasslage erleichterte Freitestungsmöglichkeiten nach fünf Tagen mittels Nukleinsäurenachweis vor.

Zu Nr. 5 (§ 7 – Absonderung aufgrund von Testergebnis)

Angesichts der bisherigen Belastungen der Kinder und Jugendlichen in den vergangenen 18 Monaten und der besonderen Bedeutung frühkindlicher und schulischer Bildung wird die Möglichkeit eröffnet, die jeweilige Absonderung vorzeitig zu beenden. Dies setzt voraus, dass mittels eines Nukleinsäurenachweises sicher nachgewiesen wird, dass eine Infektion mit SARS-CoV-2 nicht (mehr) vorliegt. Damit die Testung hinreichend sicher Auskunft über das Nicht-Bestehen einer Infektion geben kann, darf sie frühestens am siebten Tag bei zuvor mittels Nukleinsäurenachweis positiv getesteten Personen bzw. wegen der Inkubationszeit am zehnten Tag bei deren Hausstandsangehörigen vorgenommen werden.

Zu Nr. 6 (§ 9 - Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen, ambulante Pflegedienste, Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen)

Die Nachweispflicht für Besucherinnen und Besucher, die bislang auf Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer und pflegebedürftiger Menschen beschränkt war, wird auf alle Einrichtungen nach Satz 1 Nr. 1 und 2 erstreckt. Die Beschränkung des Zutritts auf Personen mit Nachweis über das Nichtbestehen einer Infektion mit SARS-CoV-2 ist angesichts der aktuellen epidemischen Lage zur Verhinderung von Infektionen notwendig. Damit wird den in § 9 Abs. 1 Satz 1 genannten Einrichtungen ein einheitliches Schutzniveau zuteil.

Zu Nr. 7 (§ 13 - Schulen und sonstige Ausbildungseinrichtungen)

Die tägliche Testung im Fall einer durch Nukleinsäurenachweis bestätigten SARS-CoV-2 Infektion in der Klasse oder Lerngruppe dient dem Interesse eines möglichst verlässlichen und sicheren Schulunterrichts in Präsenz. Sie ist eine erforderliche zusätzliche Schutzmaßnahme aufgrund der neugeschaffenen Möglichkeit der Verkürzung der Absonderung nach § 7 und der neuen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zur Dauer der Absonderung von Kontaktpersonen und der auch dort vorgesehenen Möglichkeit der vorzeitigen Beendigung der Absonderung durch Vorlage eines Testnachweises, dass keine Infektion mit SARS-CoV-2 vorliegt.

Die nach Satz 1 mögliche Abmeldung vom Präsenzunterricht ist nur dauerhaft und nicht für einzelne Tage oder einzelne schulische Veranstaltungen möglich. Damit ist eine Abmeldung vom Präsenzunterricht etwa nur für die Dauer einer erhöhten Testfrequenz oder verstärkten Maskenpflicht für die Schulklasse oder Lerngruppe ausgeschlossen.

Im Übrigen handelt es sich um redaktionelle Folgeänderungen.

Zu Nr. 8 (§ 14 - Hochschulen, Berufsakademien und Musikakademien)

Die Kontaktdatenerfassung, die der Kontaktnachverfolgung dient, entfällt bei Präsenzveranstaltungen im Studienbetrieb sowie bei der Nutzung von Übungs-, PC-, Lern- und Arbeitsräumen und Arbeitsplätzen in Bibliotheken.

Es besteht die Möglichkeit des Zutrittsvorbehalts für Personen mit Negativnachweis nach § 3 für diese Veranstaltungen oder Räume.

Im Übrigen handelt es sich um redaktionelle Folgeänderungen.

Zu Nr. 9 (§ 16 - Veranstaltungen und Kulturbetrieb)

Bei genehmigungsfreien Veranstaltungen wird die Zahl der Nicht-Geimpften und Nicht-Genesenen auf 500 in Innenräumen und 1.000 im Außenbereich beschränkt. Bei Veranstal-

tungen in Innenräumen dürfen fortan ausschließlich Personen mit Negativnachweis anwesend sein. Dies ist erforderlich, um das infektiologische Risiko bei Veranstaltungen in Innenräumen beziehungsweise mit besonders vielen nicht-geimpften und nicht-genesenen Personen angesichts der aktuellen pandemischen Lage weiter zu reduzieren.

Künftig unterfallen auch alle dort Beschäftigten, auch freiberuflich und selbständig Tätigen und weitere anwesende Personen ebenfalls der Nachweispflicht. Gleiches gilt bei geschlossenen Veranstaltungen im Außenbereich mit mehr als 1.000 Personen. Gerade die auf der Veranstaltung tätigen Personen haben im Rahmen ihrer Tätigkeit regelmäßig eine Vielzahl von Kontakten zu Besucherinnen und Besuchern aber auch untereinander.

Die Kontaktdatenerfassung bei den Veranstaltungen, bei Angeboten der Kinder- und Jugendarbeit einschließlich Ferienbetreuungsmaßnahmen, kurzzeitpädagogischen Maßnahmen der Schulen sowie der Jugendsozialarbeit und bei Volksfesten nach § 60b Abs. 1 der Gewerbeverordnung und diesen ähnlichen Veranstaltungen kann auf den im Allgemeinen Teil genannten Gründen entfallen.

Im Übrigen handelt es sich um redaktionelle Folgeänderungen.

Zu Nr. 10 (§ 17 - Zusammenkünfte von Glaubensgemeinschaften, Trauerfeierlichkeiten und Bestattungen)

Für Zusammenkünfte von Glaubensgemeinschaften zur gemeinschaftlichen Religionsausübung sowie Trauerfeierlichkeiten und Bestattungen entfällt ebenso die Kontaktdatenerfassung.

Zu Nr. 11 (§ 18 – Freizeiteinrichtungen)

In Schwimmbädern, Thermalbädern, Badeanstalten an Gewässern, Saunen, Fitnessstudios und ähnlichen Einrichtungen ist fortan die Anwesenheit in Innenräumen auf Personen mit Negativnachweis nach § 3 beschränkt. Auch insoweit unterfallen künftig alle dort Beschäftigten, auch freiberuflich und selbständig Tätigen und weitere anwesende Personen ebenfalls der Nachweispflicht.

Eine vorherige Terminvereinbarung und die Kontaktdatenerfassung können aus den genannten Gründen entfallen.

Zu Nr. 12 (§ 19 - Schlösser, Museen, Galerien und Gedenkstätten)

In Schlössern, Museen, Galerien und Gedenkstätten ist die Anwesenheit in Innenräumen auf Personen mit Negativnachweis nach § 3 beschränkt. Auch insoweit unterfallen künftig alle dort Beschäftigten, auch freiberuflich und selbständig Tätigen und weitere anwesende Personen ebenfalls der Nachweispflicht.

Zu Nr. 13 (§ 20 – Sportstätten)

In gedeckten Sportstätten dürfen nur Personen mit Negativnachweis nach § 3 anwesend sein. Auch insoweit unterfallen künftig alle dort Beschäftigten, auch freiberuflich und selbständig Tätigen und weitere anwesende Personen ebenfalls der Nachweispflicht.

Zu Nr. 14 (§ 22 – Gaststätten)

In der Innengastronomie dürfen nur Personen mit Negativnachweis nach § 3 anwesend sein. Auch insoweit unterfallen künftig alle dort Beschäftigten, auch freiberuflich und selbständig

Tätigen und weitere anwesende Personen ebenfalls der Nachweispflicht. Die Kontaktdatenerfassung entfällt.

Zu Nr. 15 (§ 23 – Übernachtungsbetriebe)

Fortan ist bei allen Übernachtungsangeboten bei der Anreise und bei Aufhalten von mehr als sieben Tagen zweimal wöchentlich ein Negativnachweis nach § 3 vorzulegen.

Die Kontaktdatenerfassung entfällt.

Im Übrigen handelt es sich um redaktionelle Folgeänderungen.

Zu Nr. 16 (§ 24 - Tanzlokale, Clubs, Diskotheken)

Der Betrieb von Tanzlokalen, Diskotheken, Clubs und ähnlichen Einrichtungen ist nur zulässig, wenn nur Personen mit einem Negativnachweis nach § 3 anwesend sind. Auch insoweit unterfallen künftig alle dort Beschäftigten, auch freiberuflich und selbständig Tätigen und weitere anwesende Personen ebenfalls der Nachweispflicht.

Dies ist erforderlich, um dem erhöhten Infektionsrisiko beim Betrieb dieser Einrichtungen zu begegnen, bei denen die Gefahr eines sogenannten Super-Spreader-Events mit besonders vielen Infektionen, die aus einer Veranstaltung resultieren, besonders groß einzuschätzen ist. Gerade die in Clubs, Diskotheken und ähnlichen Einrichtungen tätigen Personen haben im Rahmen ihrer Tätigkeit regelmäßig eine Vielzahl von Kontakten zu Besucherinnen und Besuchern aber auch untereinander.

Daher ist aus den im Allgemeinen Teil genannten Gründen an der Kontaktdatenerfassung festzuhalten.

Zu Nr. 17 (§ 25 – Dienstleistungen)

Körpernahe Dienstleistungen mit Ausnahme medizinisch notwendiger Behandlungen dürfen fortan nur Kundinnen und Kunden mit Negativnachweis nach § 3 angeboten und durch Personen mit Negativnachweis nach § 3 erbracht werden. Dies ist erforderlich um zu verhindern, dass Dienstleistungserbringerinnen und Dienstleistungserbringer bei einer unentdeckten Infektion mit SARS-CoV-2 diese an eine Vielzahl von Kundinnen und Kunden weitergeben können.

Die Kontaktdatenerfassung entfällt.

Zu Nr. 18 (§ 26 - Prostitutionsstätten- und ähnliche Einrichtungen)

Die dienstleistende Person muss fortan ebenfalls über einen Negativnachweis nach § 3 verfügen. Dies ist erforderlich um zu verhindern, dass die dienstleistende Person bei einer unentdeckten Infektion mit SARS-CoV-2 diese an eine Vielzahl von Kundinnen und Kunden weitergeben kann.

In der Folge entfällt die Vorgabe zur regelmäßigen Testung im Hygienekonzept.

Angesichts der besonderen Infektionsgefahren ist auch hier noch an der Kontaktdatenerfassung festzuhalten.

Zu Nr. 19 (neu § 26a – Option für den Zugang ausschließlich für Geimpfte und Genesene)

Künftig ist es möglich, weitgehend von den Hygienevorgaben und Einschränkungen der Corona-Schutzverordnung befreit zu sein, soweit bei den in der Vorschrift genannten Veran-

staltungen und Angeboten allein Personen, die entweder vollständig geimpft oder genesen sind, und Kinder unter 12 Jahren zugegen sind. Damit wird den geringeren infektiologischen Risiken entsprechender Zusammenkünfte und Begegnungen Rechnung getragen. Immunierte Personen sowie Kinder unter 12 Jahren haben ein signifikant geringeres Risiko eines schweren Krankheitsverlaufs und damit einer Hospitalisierung. Die Aufrechterhaltung entsprechender Beschränkungen, insbesondere von Masken- und Abstandspflicht, ist daher für die erfassten Veranstaltungen und Angebote, die sich auf diesen Personenkreis beschränken, nicht mehr erforderlich. Entsprechend bedarf es auch keines Abstands- und Hygienekonzepts.

Zu Nr. 20 (§ 27 – Vollzug)

Es wird deklaratorisch darauf hingewiesen, dass die Befugnis der örtlich zuständigen Behörden, nach den §§ 28 und 28a des Infektionsschutzgesetzes auch über diese Verordnung hinausgehende Maßnahmen anzuordnen, unberührt bleibt.

Zu Nr. 21 (neu § 27a - Weitergehende Schutzmaßnahmen)

Auf der Grundlage von § 28a IfSG ergreift die Landesregierung unverzüglich weitere Schutzmaßnahmen, um eine drohende Überlastung des Gesundheitssystems zu verhindern, sobald landesweit die Hospitalisierungs-Inzidenz die genannten Schwellenwerte überschreitet oder eine bestimmte Anzahl der derzeit verfügbaren Intensivbetten mit an COVID-19 erkrankten Personen belegt sind.

In diesem Zusammenhang orientiert sich die Landesregierung maßgeblich an den neuen Indikatoren, die derzeit durch das Aufbauhilfegesetz 2021, welches am 7. September 2021 vom Bundestag beschlossen wurde und dem am 10. September 2021 der Bundesrat zugestimmt hat, in § 28a Abs. 3 IfSG eingeführt werden. Bisher war die Sieben-Tage-Inzidenz das entscheidende Kriterium für die Festlegung von Schutzmaßnahmen. Dies ist der aktuellen Sachlage nicht mehr angemessen. Angesichts des zu verzeichnenden Impffortschritts eines Großteils der Bevölkerung und der daraus folgenden Notwendigkeit zu einer differenzierteren Gefahrenanalyse der jeweiligen pandemischen Risiken bildet das neue Indikatorenset eine belastbare Grundlage insbesondere im Hinblick auf das erklärte Ziel der Aufrechterhaltung des Gesundheitswesens. Zwar ist eine Infektion auch bei vollständig geimpften und genesenen nicht vollständig ausgeschlossen, die Krankheitsverläufe bei diesen Fällen sind aber in aller Regel leicht, sodass auch bei hohen Inzidenzwerten das Versorgungssystem hierdurch wenig belastet wird.

Die Hospitalisierungsinzidenz misst die Dynamik der Inanspruchnahme der stationären Versorgung durch COVID-19 bedingte Krankheitsfälle. Dieser Indikator ist wichtig, da bei einer zu hohen Zahl von gleichzeitig behandlungsbedürftigen Patientinnen und Patienten Leistungseinschränkungen für die allgemeine Gesundheitsversorgung und damit eine Überlastung des Gesundheitssystems drohen.

In den vergangenen Wellen der Pandemie haben sich die intensivmedizinischen Kapazitäten als der entscheidende Aspekt der stationären Versorgung erwiesen. In diesem Bereich sind die Kapazitäten zwar ausgebaut worden, aber da Intensivpatientinnen und -patienten mit COVID-19 sehr pflegeaufwendig sind, ist es weiterhin notwendig, diesen Bereich intensiv zu beobachten. Der Indikator gibt Auskunft über die Gesamtzahl der Intensivpatientinnen und -Patienten in Relation zu den beiden definierten Belastungsgrenzen von 200 bzw. 400 belegten Betten.

Zu den einzelnen Schwellenwerten:

Hospitalisierungsinzidenz 8: Die Zahl von 8 Neuaufnahmen pro 100.000 EW in sieben Tagen entspricht etwa 500 Neuaufnahmen in einer Woche. Dieser Wert stellt derzeit für die Krankenhäuser die obere Grenze dessen dar, was ohne Beeinträchtigung der Versorgung im Übrigen noch bewältigt werden kann.

Hospitalisierungsinzidenz 15: Dieser Wert entspricht etwa 935 Neuaufnahmen pro Woche. Bei einer so hohen Zahl von Neuaufnahmen ist es nach derzeitigem Stand zwingend geboten, Gegenmaßnahmen zu ergreifen um eine drohende Überlastung des Gesundheitssystems zu verhindern.

Zahl der Intensivpatienten 200: Bis zu diesem Schwellenwert ist nach Einschätzung der Landesregierung eine Versorgung der Patientinnen und Patienten mit COVID-19 möglich, ohne dass es zu Leistungseinschränkungen in anderen Behandlungsgebieten kommt. Diese Einschätzung basiert auf einer Auskunft der koordinierenden Krankenhäuser.

Zahl der Intensivpatienten 400: Dieser Schwellenwert ergibt sich daraus, dass rechtzeitig vor Erreichen der Belastungsgrenze der stationären Versorgung – die nach den Erfahrungen der bisherigen Wellen der Pandemie derzeit bei ca. 550 Intensivpatienten liegt – Gegenmaßnahmen ergriffen werden müssen.

Im Einklang mit der Neufassung von § 28a Abs. 3 IfSG finden neben der Hospitalisierungsinzidenz und der Zahl der belegten Intensivbetten mit an COVID-19 erkrankten Personen bei der Festlegung der Maßnahmen in besonderem Maße auch die unter infektionsepidemiologischen Aspekten differenzierte Anzahl der Neuinfektionen mit dem Coronavirus Sars-CoV-2 je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen sowie die nach der IVENA-Sonderlage erhobene Gesamtzahl der mit COVID-19 in stationäre Behandlung aufgenommenen Personen je 100 000 Einwohner Berücksichtigung.

Ferner soll darüber hinaus auch die Anzahl der gegen die Coronavirus-Krankheit (COVID-19) geimpften Personen berücksichtigt werden.

Zu Nr. 22 (§ 28 - Ordnungswidrigkeiten)

Es handelt sich um Folgeänderungen, die den vorstehenden inhaltlichen Änderungen entsprechen.

Zu Nr. 23 (§ 30 - Inkrafttreten, Außerkrafttreten)

Die Verordnung kann nach § 28a Abs. 5 Satz 2 IfSG auf maximal vier Wochen befristet werden.

Zu Artikel 2:

Die Verordnung ist nach § 28a Abs. 5 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes zu begründen.

Zu Artikel 3:

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten der Verordnung.