

Achtundzwanzigste Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus

Vom 4. März 2021

Begründung:

Allgemein

Die Landesregierung ordnete zuletzt mit der Siebenundzwanzigsten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 11. Februar 2021 (GVBl. S. 74) sowie vorher schon mit der Fünfundzwanzigsten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 20. Januar 2021 (GVBl. S. 26), der Vierundzwanzigsten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 7. Januar 2021 (GVBl. S. 4) und der Dreiundzwanzigsten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 14. Dezember 2020 (GVBl. S. 866) die Verlängerung und zum Teil auch die Erweiterung und Verschärfung der seit dem 2. November 2020 geltenden einschneidenden und befristeten Corona-Schutzmaßnahmen an.

Damit sollen die seit dem Herbst 2020 erheblich angestiegenen Corona-Infektionszahlen in Deutschland und in Hessen eingedämmt und in diesem Zusammenhang auch schwere Krankheitsverläufe und Todesfälle verhindert werden. Zugleich soll einer Überlastung des Gesundheitssystems vorgebeugt werden.

Die insoweit getroffenen Corona-Schutzmaßnahmen gelten aktuell bis zum 7. März 2021.

Nachdem es Anfang des Jahres erfreulicherweise zu einem deutlichen Rückgang der Zahl der täglichen von den Gesundheitsämtern erfassten Neuinfizierten gekommen war, setzt sich der Rückgang der Fallzahlen seit einigen Tagen nicht weiter fort. Aktuell zeigt sich zudem ein erneuter Anstieg der Fallzahlen.

Die weit überwiegende Zahl von den hessischen Landkreisen und kreisfreien Städten weist derzeit Inzidenzwerte von deutlich unterhalb von 100 Neuinfektionen pro 100 000 Einwohner binnen sieben Tagen auf, einige Kommunen liegen dabei unterhalb der Schwelle von 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnern binnen sieben Tagen. Andererseits wird der Schwellenwert des § 28a Abs. 3 Satz 5 IfSG von 50 Neuinfektionen pro 100 000 Einwohnern binnen sieben Tagen in einigen hessischen Landkreisen und kreisfreien Städten zum Teil deutlich überschritten; landesweit liegt der aktuelle Inzidenzwert bei 68,0 (Stand: 4. März 2021, 0.00 Uhr).

Durch den Rückgang der Fallzahlen konnte auch das Gesundheitssystem zwischenzeitlich spürbar entlastet werden, nachdem gerade in den Monaten Dezember und Januar Krankenhäuser und Intensivstationen in hohem Maße mit Covid-19-Patientinnen und -Patienten belegt waren. Auch die Todeszahlen im Zusammenhang mit einer Corona-Infektion sind gesunken. Gleichwohl befindet sich das Infektionsgeschehen in Hessen weiterhin auf einem hohen Niveau. Noch immer handelt es sich in weiten Bereichen um eine diffuse Ausbreitung von SARS-CoV-2-Infektionen in der Bevölkerung. In vielen Fällen lassen sich eindeutige Infektionsorte oder -ketten durch die Gesundheitsämter nicht nachvollziehen.

Weiterhin Sorgen bereiten Erkenntnisse über Varianten des SARS-CoV-2-Virus, die mit veränderten Eigenschaften einhergehen und für die es klinisch-diagnostische und epidemiologische Hinweise auf eine erhöhte Übertragbarkeit und schwerere Krankheitsverläufe gibt. Virusvarianten, die infektiöser sind als der ursprüngliche Typ des SARS-CoV-2-Virus, breiten sich besonders schnell aus. Der Anteil etwa der Virusvariante B.1.1.7 an den Infektionen in Deutschland steigt schnell an. Ein Zusammenhang mit der jedenfalls nicht zurückgehenden

Zahl der Neuinfektionen scheint zu bestehen. Die Erfahrungen in anderen Staaten zeigen, wie gefährlich die verschiedenen SARS-CoV-2-Varianten sind. Damit können erhebliche zusätzliche Anstrengungen verbunden sein, um die Infektionszahlen wieder zu senken. Vorsicht ist also geboten beim Hochfahren des öffentlichen Lebens. Nur so kann auch gewährleistet bleiben, dass die bislang erreichten Erfolge in der Bekämpfung der Pandemie nicht verspielt werden. Der jetzige Erkenntnisstand erfordert daher ein vorsorgliches Handeln, weil die Folgen einer Verbreitung entsprechender Varianten mit höherem Ansteckungspotenzial eine schwerwiegende Verschärfung der pandemischen Lage bedeuten könnten.

Zwei Faktoren lassen eine deutliche positive Veränderung des Pandemiegeschehens erwarten. Konnte bislang ein Schwerpunkt der Pandemiebekämpfung im Wesentlichen nur auf Hygienegebote wie die AHA+L Regeln, auf die Kontaktnachverfolgung durch die Gesundheitsämter, auf die generelle Kontaktbeschränkung sowie auf den Schutz besonders vulnerabler Personengruppen und Einrichtungen gelegt werden, können die zunehmende Menge an Impfstoff sowie die Verfügbarkeit von Schnell- und Selbsttests einen erheblichen positiven Effekt auf die weitere Bekämpfung der Pandemie haben.

Die begonnenen Schutzimpfungen werden sich wesentlich zwar erst dann auf die Infektionsdynamik dämpfend auswirken, wenn größere Teile der Bevölkerung geimpft sind. Bis einschließlich 2. März 2021 liegt die Quote derjenigen, die hessenweit die erste Schutzimpfung erhalten haben, bei 4,9 Prozent der Bevölkerung. Die Zweitimpfung erhalten haben zu diesem Zeitpunkt 2,3 Prozent der hessischen Bevölkerung. Aufgrund der aktuell begrenzten Verfügbarkeit von Impfstoffen werden derzeit nur bestimmte als besonders schutzbedürftig oder vulnerabel erkannte Personen oder Personen, die aufgrund ihrer beruflichen Tätigkeit mit diesen Personen regelmäßig in Kontakt kommen oder die einem erhöhten Risiko einer Infizierung ausgesetzt sind, geimpft. Jedoch ist ein Großteil der ältesten Bürgerinnen und Bürger, bei denen bisher ein großer Teil der schweren und tödlichen Verläufe zu beklagen war, bereits geimpft. In wenigen Wochen werden weitere als besonders vulnerable eingeschätzte Menschen geimpft sein. Damit einher geht die Erwartung, dass bei vergleichbarem Infektionsgeschehen die Zahl der schweren und tödlichen Verläufe weiter zurückgeht und damit auch die Belastung des Gesundheitssystems deutlich geringer sein wird.

Schnell- und Selbsttests sind mit guter Genauigkeit in der Lage festzustellen, ob jemand aufgrund einer akuten SARS-CoV-2-Infektion aktuell ansteckend ist. Insofern können Schnelltests wenigstens tagesaktuell zusätzliche Sicherheit bei Kontakten geben.

Dies bedeutet nicht, dass beliebige Neuinfektionsraten toleriert werden können. Bei einem exponentiellen Anstieg der Infektionszahlen kann das Gesundheitswesen auch mit dann jüngeren Patienten schnell wieder an seine Belastungsgrenzen stoßen. Zahlreiche Berichte über COVID-19-Langzeitfolgen („long COVID“) mahnen ebenfalls zur Vorsicht.

Unter Abwägung aller gesundheitlichen, wirtschaftlichen und sozialen Faktoren sind auf dieser Grundlage weitere vorsichtige Lockerungen vertretbar, andererseits bleibt die weitgehende Aufrechterhaltung der hessenweiten umfassenden Schutzmaßnahmen vor dem SARS-CoV-2-Virus bis zum 28. März 2021 auch weiterhin erforderlich.

Erste spürbare Erleichterungen können etwa im Bereich der Kontaktbeschränkungen im öffentlichen Raum ermöglicht werden. Hinzu kommen deutliche Öffnungsschritte für den Sport- und Freizeitbereich. Viele Verkaufsstätten des Einzelhandels werden fortan wenigstens die Möglichkeit haben, Verkauf und Beratung vor Ort im Rahmen einer festen Terminvergabe zu ermöglichen. Umfassende Schließungsverfügungen können nun auch für den gesamten Bereich der Körperpflege zurückgenommen werden.

Abgesehen davon ist die Verlängerung der getroffenen Schutzmaßnahmen weiterhin geboten. Je weniger Begegnungsmöglichkeiten bestehen, desto geringer ist die Gefahr der Ausbreitung der ansteckenderen Virusvarianten. Öffnungsschritte müssen gerade auch vor dem

Hintergrund dieser Virusvarianten vorsichtig und schrittweise erfolgen. Damit können auch die eingetretenen Erfolge im Kampf gegen die Corona-Pandemie, der erfolgte Rückgang der Infektionszahlen nachhaltiger gesichert und die Gefahr reduziert werden, kurzfristig erneut mit einem starken Anstieg der Fallzahlen konfrontiert zu sein.

Niedrige Infektionszahlen führen überdies dazu, dass die Gesundheitsämter in einem stärkeren Maße bestehende Infektionsketten besser nachverfolgen und damit auch stärker zur Eindämmung des Infektionsgeschehens beitragen können.

Im Übrigen wird auf die Begründungen der Zweiundzwanzigsten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 26. November 2020 (GVBl. S. 843), der Dreiundzwanzigsten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 14. Dezember 2020 (GVBl. S. 869), der Vierundzwanzigsten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 7. Januar 2021 (GVBl. S. 2), der Fünfundzwanzigsten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 20. Januar 2021 (GVBl. S. 26) und der Siebenundzwanzigsten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 11. Februar 2021 (GVBl. S. 74) Bezug genommen.

Zu den einzelnen Artikeln

Artikel 1 (Corona-Quarantäneverordnung)

Zu Nr. 1 (§ 1 Abs. 1)

Auf Grundlage der Empfehlungen des Robert Koch-Instituts wird die Absonderungsdauer für Personen, die einem erhöhten Risiko für eine Infektion mit einer Virusvariante mit höherem Ansteckungspotenzial und berichteter längerer Ansteckungsdauer ausgesetzt waren, auf 14 Tage verlängert.

Zu Nr. 3 (§ 2)

Es handelt sich um eine Aktualisierung der Verweise auf die Verordnung des Bundes.

Zu Nr. 3 (§ 3 Abs. 1)

Die Absonderungsdauer nach Aufenthalt in einem Virusvarianten-Gebiet kann entsprechend der Empfehlung des Robert Koch-Instituts zum Kontaktpersonenmanagement nicht durch eine Testung ab dem fünften Tag der Absonderung verkürzt werden.

Zu Nr. 4 (§ 3a)

Es handelt sich um Klarstellungen.

Zu Nr. 5 (§ 3b)

Durch die Zulassung von In-vitro-Diagnostika, die für den direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 für die Eigenanwendung durch Laien bestimmt sind, bedarf es einer Regelung für den Fall eines positiven Ergebnisses eines solchen Tests.

Personen, bei denen eine Infektion mit SARS-CoV-2 auf Grundlage eines solchen Tests festgestellt wird, müssen sich ebenfalls unverzüglich absondern. Sie sind darüber hinaus verpflichtet, unverzüglich einen PCR-Test durchführen zu lassen, um das Ergebnis des Tests zu bestätigen oder zu widerlegen. Im Fall eines negativen Ergebnisses des PCR-Tests endet die Absonderung, da der Verdacht auf eine Infektion nicht bestätigt wurde.

Artikel 2 (Corona-Einrichtungsschutzverordnung)

Zu Nr. 1 (§ 1b Abs. 2)

Es wird klargestellt, dass das Schutzkonzept neben den Besuchsregelungen weitere Gestaltungsanordnungen treffen kann. Außerdem wird eine Aufbewahrungsdauer für die Dokumentation der durchgeführten Testungen aufgenommen.

Zu Nr. 2. (§ 1c Satz 3)

Es wird eine Aufbewahrungsdauer für die Dokumentation der durchgeführten Testungen aufgenommen.

Zu Nr. 3 (§ 2 Abs. 1a)

Zur Sicherstellung des zum 22. Februar 2021 wiedereröffneten Regelbetriebs der Kindertagesstätten etc. unter Pandemiebedingungen richtet sich der Betrieb nunmehr an den Vorgaben und Empfehlungen des Hygienekonzeptes des Landes für Kinderbetreuungseinrichtungen aus. Zugleich wird klargestellt, dass es damit im Einzelfall zu weiteren Betriebseinschränkungen kommen kann.

Zu Nr. 4 (§ 3)

Personen, die aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung oder einer Behinderung keine Mund-Nasen-Bedeckung tragen können und dies durch eine geeignete ärztliche Bescheinigung nachweisen, sind von der Tragepflicht befreit. Das Tragen von Mund-Nasen-Bedeckungen in Schulen und sonstigen Ausbildungseinrichtungen nach § 33 Nr. 3 des Infektionsschutzgesetzes trägt wesentlich dazu bei, Übertragungsrisiken zu minimieren und Infektionsketten zu unterbrechen. Das Nachweiserfordernis trägt diesem Umstand Rechnung und stellt sicher, dass nur nach eingehender Prüfung durch eine Medizinerin oder einen Mediziner auf die Mund-Nasen-Bedeckung als Fremdschutz verzichtet wird. Dabei braucht die Behinderung oder gesundheitliche Beeinträchtigung nicht explizit benannt zu werden. Die Bescheinigung muss jedoch eine medizinische Begründung für die Befreiung von der Maske enthalten, den Zeitraum der Befreiung benennen sowie die Art der Maske/Bedeckung, die nicht getragen werden kann (Stoffmaske, OP-Maske, FFP 2 Maske).

Zu Nr. 5 (§ 10)

Der Verstoß gegen die Test- und Dokumentationspflicht soll für ambulante Pflegedienste genauso wie für stationäre Pflegeeinrichtungen einen Ordnungswidrigkeitstatbestand begründen.

Artikel 3 (Corona-Kontakt- und Betriebsbeschränkungsverordnung)

Kontaktbeschränkungen

Aufenthalte im öffentlichen Raum sind fortan nur im Kreis der Angehörigen des eigenen und eines weiteren Hausstandes bis zu einer Gruppengröße von höchstens fünf Personen gestattet; (Nr. 1a (§ 1 Abs. 1 Satz 1)); dazugehörige Kinder bis zum Alter von einschließlich 14 Jahren bleiben unberücksichtigt. Das Gleiche gilt für die Empfehlung für Aufenthalte im privaten Raum (Nr. 1c (§ 1 Abs. 4)). Eine weitergehende Lockerung wird derzeit trotz der aktuellen Entlastung des Gesundheitssystems und sinkender Todeszahlen angesichts der ausgeführten immer noch sehr ernstesten epidemiologischen Situation als nicht vertretbar erachtet.

Bei Eheschließungen kann die Standesbeamtin oder der Standesbeamte die Anwesenheit von Gästen zulassen, wenn der gebotene Mindestabstand von 1,5 Metern eingehalten werden kann (Nr. 1b (§ 1 Abs. 2a)). Es handelt sich um eine Ermessensentscheidung, bei der neben den örtlichen Gegebenheiten auch insbesondere das lokale Infektionsgeschehen, der Schutz besonders vulnerabler Gruppen sowie der Arbeitsschutz zu berücksichtigen sind.

Schließung und Betrieb von Einrichtungen

Der Betrieb von Tanzlokalen, Diskotheken, Clubs, von Prostitutionsstätten und Bordellen, von Schwimmbädern und Thermalbädern, Saunen und ähnlichen Einrichtungen sowie von Freizeitparks, Spielbanken, Spielhallen und ähnlichen Einrichtungen bleibt weiterhin für den Publikumsverkehr untersagt. Das Gleiche gilt für Angebote von Tanzveranstaltungen, Prostitutionsveranstaltungen und Großveranstaltungen sowie Freizeitanbietern (Drinnen und Draußen). Es handelt sich um Einrichtungen und Veranstaltungen, in bzw. bei denen die Einhaltung der Abstands- und Hygieneregeln aufgrund der Ausgestaltung des Angebots typischerweise nicht sichergestellt werden und somit vor dem Hintergrund der besonders infektiösen Virusvarianten weiter geschlossen bleiben müssen (Nr. 2a (§ 2 Abs. 1)). Das gleiche gilt für Theater, Opern, Konzerthäuser, Kinos und ähnliche Einrichtungen sowie für Messen (Nr. 2b (§ 2 Abs. 1a)).

Sportbetrieb und Fitnessstudios

Der Freizeit- und Amateursport ist auf und in allen öffentlichen und privaten gedeckten und ungedeckten Sportanlagen nur alleine oder für Gruppen im Rahmen der angeordneten allgemeinen Kontaktbeschränkung im öffentlichen Raum gestattet. Kindern bis einschließlich 14 Jahren ist der Sport auf ungedeckten Sportanlagen in Gruppen unabhängig von der Personenzahl gestattet. Die Lockerungen finden vor dem Hintergrund der besonderen Belastungen von Kindern während des sogenannten Lockdowns und der eingeschränkten Kontaktmöglichkeiten mit Gleichaltrigen statt. Sie dienen somit der Gesunderhaltung von Kindern bis einschließlich 14 Jahren. Weitergehende Lockerung sind vor dem Hintergrund des aktuellen Infektionsgeschehens derzeit nicht möglich. Sportliche Aktivitäten führen in der Regel zu einer stärkeren Aerosolbildung und steigern somit das Ansteckungsrisiko.

Die Öffnung von Sportanlagen (gedeckte und ungedeckte Sportanlagen) ist nur zulässig, sofern Besucherinnen und Besucher nur alleine oder in zulässigen Gruppen eingelassen werden; einzelne Besucherinnen und Besucher oder mehrere Gruppen dürfen sich gleichzeitig nur in verschiedenen, mindestens 3 Meter voneinander entfernten Bereichen aufhalten (Nr. 2b cc) (§ 2 Abs. 2 Satz 2)). Die Vorgaben dienen der Einhaltung der Abstands- und Hygieneregeln und leisten so einen Beitrag, Infektionsrisiken zu minimieren.

Die Öffnung von Fitnessstudios kann nur unter Beachtung der Vorgaben für Sportanlagen sowie zusätzlich strenger Abstands- und Hygieneregeln gestattet werden (Nr. 2d (§ 2 Abs. 2a)). Die Vorgaben dienen nicht nur der Kontaktverfolgung, sondern leisten einen wesentlichen Beitrag, Infektionen zu verhindern und Kontakte wesentlich zu steuern sowie zu reduzieren.

Kulturelle Angebote

Die Öffnung von Museen, Schlössern und Gedenkstätten sowie von Tierparks, Zoos und botanischen Gärten hat unter Beachtung der Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zur Hygiene, der Steuerung des Zutritts und der Vermeidung von Warteschlangen zu erfolgen. Besucherinnen und Besucher dürfen nur nach vorheriger Terminvereinbarung eingelassen werden. Es ist sicherzustellen, dass der Mindestabstand von 1,5 Metern eingehalten werden kann, sofern keine geeigneten Trennvorrichtungen vorhanden sind. Die Vorgaben dienen der Zugangssteuerung und somit der Kontaktminimierung. Darüber hinaus wird durch die Erfassung der Kontaktdaten der Besucherinnen und Besucher, die Nachverfolgung bei bekanntwerdenden Infektionsfällen durch die Gesundheitsämter gewährleistet (Nr. 2 e) (§ 2 Abs. 3)). Die Vorgaben leisten somit einen wesentlichen Beitrag zur Ermöglichung der Inanspruchnahme kultureller Angebote unter Pandemiebedingungen und tragen der Kunstfreiheit Rechnung. Veranstaltungen, Führungen und ähnliche Angebote sind nach Maßgabe des § 1 Abs. 2b zulässig.

Schließung von Verkaufsstätten des Einzelhandels und Einzelkundertermine

Gartenmärkte, Baumschulen sowie Blumenläden, (Nr. 3 a) aa) (§ 3a Abs. 1 Satz 2 Nr. 18)), Buchhandlungen (Nr. 3 a) cc) (§ 3a Abs. 1 Satz 2 Nr. 20)) sowie Bau- und Heimwerkermärkte (Nr. 3 a) dd) (§ 3a Abs. 1 Satz 2 Nr. 21)) werden aufgrund der aktuellen epidemiologischen Situation nunmehr dem offenstehenden Einzelhandel zugerechnet und dienen damit dem erweiterten Versorgungsbedarf der Bevölkerung angesichts der nunmehr bereits zweieinhalbmonatigen Schließung des Einzelhandels.

Verkaufsstellen des Einzelhandels, die nicht schon unter den Ausnahmekatalog des § 3a fallen, ist fortan die Beratung und der Verkauf ausschließlich nach vorheriger Terminvereinbarung gestattet, sofern höchstens eine Person je angefangener 40 Quadratmeter eingelassen wird und die Kontaktdaten der Kundinnen und Kunden zur Nachverfolgung erfasst werden.

Im Übrigen verbleibt es bei den bereits geltenden Beschränkungen nach § 3 und § 3a.

Körpernahe Dienstleistungen

Die Betreiber von Dienstleistungsbetrieben im Bereich der Körperpflege dürfen Kundinnen und Kunden nur nach vorheriger Terminvereinbarung bedienen. Dienstleistungen, die nur ohne Mund-Nasen-Bedeckung in Anspruch genommen werden können, sollen nur bei Vorliegen eines durch einen tagesaktuellen COVID-19 Schnelltest oder eines vor Ort durchgeführten Selbsttests der Kundinnen und Kunden nachgewiesenen negativen Testergebnisses erbracht werden und wenn ein Testkonzept für das Personal besteht (Nr. 4a (§ 6 Abs. 2)). Die Vorgaben dienen der Zugangssteuerung und somit der Einhaltung der Abstandsregeln. Gleichzeitig wird durch die Testvorgaben dem besonderen Infektionsrisiko bei körpernahen Dienstleistungen, die nur ohne Mund-Nasen-Bedeckung durchgeführt werden können, Rechnung getragen.

Artikel 4 (Begründung)

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

Artikel 5 (Inkrafttreten)

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten der Anpassungsverordnung.