

Begründung zur siebten Änderungsverordnung vom 23. Dezember 2021 zur Verordnung der Landesregierung über infektionsschützende Maßnahmen gegen die Ausbreitung des Virus SARS-CoV-2 (Corona-Verordnung – CoronaVO) vom 15. September 2021

A. Allgemeiner Teil

Mit der siebten Verordnung zur Änderung der elften Verordnung der Landesregierung über infektionsschützende Maßnahmen gegen die Ausbreitung des Virus SARS-CoV-2 (Corona-Verordnung – CoronaVO) reagiert die Landesregierung auf die neu aufgetretene und hochansteckende Virusvariante B.1.1.529 (Omikron-Variante), die weitere Kontaktreduzierungen notwendig macht. Zugleich setzt die Landesregierung den Beschluss der Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 21. Dezember 2021 (BKMPK-Beschluss vom 21. Dezember 2021) um.

Die Omikron-Variante geht den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen zufolge mit einem in Teilen ungewissen, aber insgesamt mit einem besorgniserregenden Gefährdungspotential für die gesamte Bevölkerung einher. Insbesondere im privaten Bereich sind daher auch für immunisierte Personen weitergehende Kontaktbeschränkungen erforderlich. Zur Kontaktreduzierung insgesamt wird zudem in der Alarmstufe II neben der weiteren Beschränkung der zulässigen Teilnehmerzahlen von Veranstaltungen für die Gastronomie eine Sperrstunde zur Nachtzeit geregelt. Mit der weitergehenden Reduzierung der maximalen Teilnehmerzahl bei Veranstaltungen sollen Kontakte insbesondere weiter entzerrt und Abstände geschaffen werden, um das Infektionsrisiko zu mindern. Die Regelungen zur Gastronomie berücksichtigen die Infektionslage bei geselligem Beisammensein von Personen ohne Maske in geschlossenen Räumen und die enthemmende Wirkung von Alkoholkonsum. Die noch bestehenden Kontakte sollen zudem durch das Tragen von FFP2-Masken im Innenbereich abgesichert werden.

Daneben erfolgt aufgrund der aktuellen Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) eine Anpassung des Zeitraums, in dem geimpfte und genesene Personen den Personen mit einer Auffrischungsimpfung gleichgestellt werden.

Es erfolgen zudem redaktionelle Anpassungen und Klarstellungen sowie eine Laufzeitverlängerung der Verordnung bis zum 24. Januar 2022.

1. Aktuelle pandemische Situation

Auch wenn die Omikron-Welle in Deutschland und auch in Baden-Württemberg noch am Anfang steht, zeigt der Blick ins Ausland, dass durch diese Variante mit einer Infektionswelle von bisher noch nicht beobachteter Dynamik gerechnet werden muss. Das Robert Koch-Institut (RKI) schätzt die Gefährdung durch COVID-19 für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland aufgrund der Verbreitung der Omikron-Variante insgesamt als sehr hoch ein.

Dem RKI zufolge ist die Omikron-Variante sehr leicht übertragbar. Die Infektionsgefährdung wird dabei für die Gruppe der Ungeimpften als sehr hoch und für die Gruppen der Genesenen und Geimpften mit Grundimmunisierung (zweimalige Impfung) als hoch eingeschätzt.

Auch bei vollständig Geimpften und Genesenen führt die Omikron-Variante häufig zu Infektionen (Immunevasion), die weitergegeben werden können. Es ist nach den derzeitigen Erkenntnissen davon auszugehen, dass der Impfschutz der aktuell zugelassenen Impfstoffe gegen die Omikron-Variante wesentlich geringer ist als gegen die Delta-Variante (Breakthrough infections with SARS-CoV-2 Omicron variant despite booster dose of mRNA vaccine, abrufbar unter https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3981711; Growth, population distribution and immune escape of Omicron in England abrufbar unter: <https://www.imperial.ac.uk/mrc-global-infectious-disease-analysis/covid-19/report-49-Omicron/>).

Erste Modellierungen des RKI deuten trotz noch vorhandener Unsicherheiten darauf hin, dass die Omikron-Variante bereits Anfang Januar 2022 die Mehrzahl der Infektionsfälle in Deutschland mit mehreren zehntausend Infektionsfällen täglich ausmachen kann. Unter den derzeitigen Bedingungen liegt die Verdopplungszeit in Deutschland bei etwa drei Tagen. Aktuell sind die Neuerkrankungszahlen der vierten Welle – hervorgerufen durch die Delta-Variante – rückläufig. Dennoch liegen die Hospitalisierungen und die Auslastung der Intensivstationen noch auf einem sehr hohen Niveau. Sollte daher die Dynamik des Infektionsgeschehens im Hinblick auf die bevorstehende Omikron-Welle nicht gebremst werden, ist aufgrund der in kurzer Zeit zu erwartenden hohen Fallzahlen mit einer Überlastung der Gesundheitsversorgungsstrukturen in Deutschland zu rechnen.

Auch mit einer darüberhinausgehenden Beeinträchtigung der kritischen (z. B. Transport- und Produktionsketten, Energie, Polizei, Feuerwehr etc.) muss dann im schlimmsten Fall gerechnet werden

(https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Downloads/control-covid-2021-12-21.pdf?__blob=publicationFile).

Im Übrigen wird im Hinblick auf die weiteren Eigenschaften der Omikron-Variante auf die umfassenden Ausführungen hierzu in der sechsten Änderungsverordnung zur elften CoronaVO verwiesen (vgl. Seite 2 und 3, abrufbar unter https://www.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/dateien/PDF/Coronainfos/211217_Begrueundung_zur_sechsten_AenderungVO_zur_11.CoronaVO.pdf).

Die aktuelle Entwicklung ist daher sehr besorgniserregend und es ist zu befürchten, dass es bei weiterer Verbreitung der Omikron-Variante in Deutschland wieder zu einer weiteren Zunahme schwerer Erkrankungen und von Todesfällen kommen wird und die verfügbaren intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten überschritten werden (Risikobewertung des RKI vom 21. Dezember 2021).

Diese Einschätzung wird auch durch das Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg (LGA) bestätigt, wonach aufgrund der stark erhöhten Übertragungsgeschwindigkeit und des wohl verringerten Impfschutzes gegen die Omikron-Variante von einer rasanten Ausbreitung auszugehen ist, die dazu führen wird, dass die Omikron-Variante bereits im Januar 2022 auch in Baden-Württemberg dominierend sein wird. Nach Angaben des LGA wurden am 22. Dezember 2021 bereits 346 Fälle der neuen und als ansteckender geltenden Variante gemeldet – das sind 146 mehr als am Tag zuvor (Lagebericht des LGA vom 22. Dezember 2021.pdf).

Diese besorgniserregenden Einschätzungen zur Omikron-Variante treffen auf eine weiterhin sehr kritische pandemische Situation, die sowohl bei den Neuinfektionen als auch bei den Hospitalisierungen hauptsächlich von nicht-immunisierten Personen bestimmt wird. Die für das Eingreifen der Schutzmaßnahmen der CoronaVO unter anderem maßgebliche Auslastung der Intensivstationen befindet sich weiterhin auf einem derart hohen Niveau, dass sich die stationäre Gesundheitsversorgung auch bei Aussetzung des Regelbetriebs und bei Verlegung von Patientinnen und Patienten in andere Krankenhäuser am Rande des Kollaps befindet (Lagebericht des LGA vom 22. Dezember 2021.pdf).

Nach derzeitigen wissenschaftlichen Erkenntnissen ist weiterhin unstrittig, dass nicht-immunisierte Personen die treibenden Kräfte des Infektionsgeschehens sind und zudem die Kapazitäten der Krankenhäuser und Intensivstationen stark belasten (<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.11.24.21266831v1>). Es ist deshalb infektiologisch weiterhin notwendig und erforderlich, insbesondere physische Kontakte

von und mit nicht-immunisierten Personen dort zu unterbinden, wo Infektionsgefahren besonders hoch sind, und ihnen sowohl im öffentlichen als auch im privaten Bereich strengere Kontaktbeschränkungen aufzuerlegen.

2. Wesentliche Inhalte der siebten Änderungsverordnung

Vor diesem Hintergrund sieht die Landesregierung eine weitergehende Kontaktreduzierung als zwingend notwendig an. Ziel der Maßnahmen ist es, die Infektionszahlen deutlich zu senken und die Dynamik der Ausbreitung der Omikron-Variante zu bremsen, schwere Erkrankungen und Todesfälle zu minimieren und das Gesundheitswesen zu entlasten.

Um das Infektionsgeschehen einzudämmen und der drohenden rasanten Ausbreitung der Omikron-Variante sowie der hohen Auslastung der intensivmedizinischen Kapazitäten entgegenzutreten, ist eine Kombination von Maßnahmen erforderlich, die zu einer signifikanten Reduzierung physischer Kontakte sowohl im privaten Umfeld als auch in anderen Lebensbereichen, in denen vergleichbar enge Begegnungen stattfinden, führt.

SARS-CoV-2 breitet sich überall dort aus, wo Menschen zusammenkommen. Das gilt insbesondere in geschlossenen Räumen. Die bisherigen Erfahrungen und wissenschaftlichen Expertisen belegen, dass die Verbreitung des besonders leicht im Wege der Tröpfcheninfektion von Mensch zu Mensch übertragbaren Virus nur durch eine strikte Minimierung der physischen Kontakte zwischen den Menschen eingedämmt werden kann. Häufungen von Infektionen werden in Privathaushalten und in der Freizeit (z.B. in Bars) dokumentiert. Übertragungen und Ausbrüche finden aber auch in anderen Zusammenhängen statt, z.B. bei Veranstaltungen und Feiern und insbesondere in Innenräumen. Davon sind derzeit zunehmend auch geimpfte Personen betroffen, da die Impfeffektivität gegen die Delta-Variante mit der Zeit deutlich nachlässt und ein noch deutlicherer Abfall der Wirksamkeit bei der Omikron-Variante zu beobachten ist. Zur Eindämmung des Infektionsgeschehens müssen letztlich so viele Übertragungen wie möglich vermieden werden. Dem RKI zufolge sollten grundsätzlich alle nicht notwendigen Kontakte reduziert werden. Sofern Kontakte nicht ganz gemieden werden können, sollten sie auf einen engen, gleichbleibenden Kreis beschränkt, dabei Masken getragen, Mindestabstände eingehalten und die Hygiene beachtet werden. In Innenräumen sollten kontinuierlich mindestens medizinische Masken getragen werden, wobei Atemschutzmasken wegen der besseren Schutzwirkung zu bevorzugen sind. Innenräume sollten vor, während und nach dem Aufenthalt mehrerer Personen regelmäßig und gründlich gelüftet

werden (AHA+L-Regel). Das RKI rät zudem dringend dazu, von größeren Veranstaltungen und engen Kontaktsituationen abzusehen. Zu anderen Personen sollte, insbesondere wenn die Masken nicht durchgängig getragen werden können, ein Mindestabstand von 1,5 Metern eingehalten werden. Dies trifft insbesondere auf gastronomische Einrichtungen oder bei einer nicht durch feste Plätze eingegrenzten Mobilität und Vermischung der anwesenden Personen, wie es beispielsweise in Freizeitparks und Kultureinrichtungen der Fall ist, zu.

Die Landesregierung zielt mit den getroffenen Maßnahmen auf Kontakte in Lebensbereichen und Situationen ab, in denen aufgrund der jeweiligen Kontakte eine erhöhte Infektionsgefahr besteht. Dies ist insbesondere der Fall, wenn ungeschützte oder eine Vielzahl verschiedener Kontakte oder auch Kontakte an Orten erfolgen, an denen sich das Coronavirus besonders schnell ausbreitet. Dementsprechend hat die Landesregierung bereits Diskotheken und Clubs, Weihnachtsmärkte und Volksfeste oder Messen untersagt sowie Veranstaltungen und private Zusammenkünfte eingeschränkt. Darüber hinaus sieht es die Landesregierung als erforderlich an, insbesondere

- bei Kontakten von oder mit nicht-immunisierten Personen,
- bei Kontakten im privaten Bereich, in dem keine Masken- und Abstandsregeln gelten,
- bei Kontakten auf Veranstaltungen mit überregionalem Publikum sowie
- im Rahmen geselliger Gesellschaften im Nachtleben und/oder unter Alkoholeinfluss

zu weiteren Kontaktreduzierungen zu greifen.

Hinsichtlich der Effektivität von Kontaktbeschränkungen zur Eindämmung der Infektionsdynamik sowie der wissenschaftlichen Aufforderungen zur Kontaktbeschränkung wird auf die umfassenden Ausführungen in der Begründung zur 6. Änderungsverordnung zur 11. CoronaVO verwiesen (vgl. Seiten 3 bis 5, https://www.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/dateien/PDF/Coronainfos/211217_Begrueundung_zur_sechsten_AenderungVO_zur_11.CoronaVO.pdf).

3. Abwägungsentscheidung und fortlaufende Evaluation

Die Landesregierung sieht es nach umfassender Abwägung des grundsätzlich vorrangigen Gesundheitsschutzes der Bevölkerung mit den hierzu eingeschränkten

Grundrechten zur Bekämpfung der Pandemie als unerlässlich an, das bestehende Schutzmaßnahmenpaket aufrechtzuerhalten und mit den oben dargestellten Kontaktbeschränkungen sogar zu verschärfen, um zumindest die stationäre Notfallversorgung aufrechterhalten zu können.

Die Landesregierung wird die von ihr getroffenen Maßnahmen entsprechend den Vorgaben der Rechtsprechung weiterhin in kürzesten Zeitabständen auf ihre Notwendigkeit hin überprüfen und entsprechend der jeweiligen Infektions- und Gefahrenlage unter Berücksichtigung des Gesundheitsschutzes der Bevölkerung und der verfassungsrechtlichen Grundrechtspositionen einer und eines jeden Einzelnen gegebenenfalls anpassen, ergänzen oder aufheben.

B. Besonderer Teil – Einzelbegründung

Teil 1 – Allgemeine Regelungen

Zu § 3 (Maskenpflicht)

Zu Absatz 1

Zu Satz 2

In Satz 2 wird bestimmt, dass Personen innerhalb geschlossener Räume einen Atemschutz, der die Anforderungen der Standards FFP2 (DIN EN 149:2001), KN95, N95, KF94, KF95 oder eines vergleichbaren Standards erfüllt, tragen sollen. Soweit dies in begründeten Einzelfällen nicht möglich ist, kann hiervon abgewichen werden und es greift die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske.

Da FFP2-Masken meist nur in Einheitsgrößen verfügbar sind, kann in Einzelfällen aufgrund der Kopf- und Gesichtsform keine optimale Passform und insbesondere keine dichte Abdeckung von Mund und Nase mit der Maske erreicht werden. Angesichts der kurzfristigen Ergänzung der Maskenvorgaben ist sich die Landesregierung bewusst, dass insbesondere Großabnehmern in der Anfangszeit unter Umständen eine sofortige Beschaffung des Materials nicht möglich sein wird. Ein begründeter Einzelfall liegt auch vor, wenn mittels eines ärztlichen Attests glaubhaft gemacht wird, dass FFP2-Masken aus medizinischen Gründen nicht getragen werden können. Weitere gewichtige Gründe können sich auch aus den bundesrechtlichen Vorgaben zum Arbeitsschutz ergeben. Nach wie vor gilt hierzu Absatz 3, so dass Maskenregelungen in Arbeits- und Betriebsstätten durch die Arbeitgeber im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung gemäß der betrieblichen Anforderungen getroffen werden

müssen. Um den vorgenannten Umständen Rechnung zu tragen, ist die Regelung als Soll-Vorschrift und nicht als Muss-Vorschrift ausgestaltet.

In der aktuellen pandemischen Situation ist es insbesondere mit Blick auf die hochansteckende Omikron-Variante notwendig, die noch stattfindenden Kontakte möglichst weitgehend abzusichern, was mit dem Tragen von FFP2-Masken erfolgen kann. FFP2-Masken können von Erwachsenen niederschwellig und zu einem relativ günstigen Preis erworben werden. Zudem können FFP2-Masken mehrfach getragen werden. Aus Verhältnismäßigkeitsgründen sind Personen unter 18 Jahren hingegen von der Soll-Vorschrift zum Tragen einer Atemschutzmaske ausgenommen.

Die Regelung zur bevorzugten Verwendung von FFP2-Masken berücksichtigt den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand sowie die Empfehlungen verschiedener Fachgremien. FFP2-Masken sowie in Deutschland verkehrsfähige gleichwertige Masken (z.B. KN95/N95) werden auf Basis der für sie geltenden Normen auch auf ihre Filterleistung für Aerosole getestet. Ihre Schutzwirkung gegenüber dem SARS-CoV-2-Virus wird auf Grund ihrer nachgewiesenen höheren Filtrationsleistung und wegen ihres besseren Dichtsitzes (wenn die Maske gut auf den Träger angepasst ist) durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte als höher eingestuft als die von OP-Masken (<https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Medizinprodukte/DE/schutzmasken.html>). Die hohe Schutzwirkung von FFP2-Masken vor einer Corona-Infektion wird in einer aktuellen Studie eines Forschungsteams am Max-Planck-Institut für Dynamik und Selbstorganisation in Göttingen gestützt. Bei optimalem, leckagefreiem Sitz der FFP2-Maske liegt das Infektionsrisiko, wenn sich eine infizierte und eine gesunde nicht-immunisierte Person in einem Innenraum auf kurzer Distanz begegnen, nach 20 Minuten nur bei 0,1 Prozent. Der beste Sitz der FFP2-Maske wurde jedoch erreicht, indem die Maske zusätzlich mit Tapes befestigt wurde (Max-Planck-Institut - An upper bound on one-to-one exposure to infectious human respiratory particles, abrufbar unter <https://www.pnas.org/content/118/49/e2110117118>).

Zu Absatz 2

Nummern 4 und 6

Redaktionelle Folgeänderung aufgrund der Einführung der Atemschutzmaskenregelung in Absatz 1 Satz 2.

Zu § 4 (Immunisierte Personen)

Zu Absatz 1a

Es erfolgt eine Anpassung der Ausnahmeregelung von den Testerfordernissen im Rahmen der 2G-plus-Regel auf Grund neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse zum Immunschutz von Personen mit Auffrischungsimpfungen.

Die ausführlichen Darstellungen der Fallgruppen sind in der Mitteilung der STIKO im Beschluss zur 16. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlungen vom 21. Dezember 2021

(https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2022/Ausgaben/02_22.pdf?__blob=publicationFile) enthalten.

Zu Nummer 1

Die STIKO hat in der aktualisierten Impfempfehlung den Zeitabstand für die Auffrischungsimpfung für alle vollständig geimpften Personen auf drei Monate verkürzt. Verschiedene Studien zeigen eine deutliche Reduktion der Impfeffektivität drei Monate nach Abschluss der Impfserie. Bei Personen, die noch nicht länger als drei Monate den vollen Impfschutz aufweisen, ist insofern von einem vergleichbaren Niveau der Immunisierung im Hinblick auf eine symptomatische Infektion auszugehen und damit auf eine geringere Wahrscheinlichkeit der Übertragung von SARS-CoV-2. Aus diesem Grund können geimpfte Personen innerhalb dieses Impfabstandes vom Testerfordernis der 2G-plus-Regel ausgenommen werden.

Zu Nummer 2

Vergleichbar zu den in Nummer 1 geregelten geimpften Personen sind auch genesene Personen einzustufen. Diese müssen einen Genesenennachweis, der eine nicht länger als drei Monate zurückliegende Infektion mit SARS-CoV-2 ausweist, vorlegen, um von den Testerfordernissen befreit zu sein.

Zu Nummer 3

Es erfolgt eine Klarstellung, dass genesene Personen nicht direkt eine Auffrischungsimpfung erhalten können. Vielmehr gilt nach der Empfehlung der STIKO, dass eine genesene Person nach Ablauf der in Nummer 2 aufgeführten drei Monate ihren Immunschutz durch die Gabe einer Impfdosis mit einem mRNA-Impfstoff vervollständigen soll. Nach Empfang der Impfdosis wird die genesene Person somit zu einer vollständig geimpften Person und kann sich hierfür ein Impfzertifikat ausstellen lassen. Damit ist sie nach Vervollständigung des Immunschutzes als geimpfte Person im Sinne der Nummer 1 aufzufassen und dementsprechend von Testerfordernissen der 2G-plus-Regelung befreit. Nach Ablauf weiterer drei Monate

des durch die STIKO nunmehr modifizierten Impfabstandes kann eine Auffrischungsimpfung erfolgen und die ehemals genesene, nunmehr vollständig geimpfte Person einer Person mit Auffrischungsimpfung im Sinne der Nummer 3 gleichgestellt werden.

Einer Auffrischungsimpfung gleichgesetzt ist auch ein sog. Impfdurchbruch, d.h. wenn eine vollständig geimpfte Person trotz Impfschutz an COVID-19 erkrankt. Personen, die nach COVID-19-Impfung (unabhängig von der Anzahl der Impfstoffdosen) eine SARS-CoV-2-Infektion durchgemacht haben, sollen nach Empfehlung der STIKO im Abstand von mindestens drei Monaten nach Infektion ebenfalls eine Auffrischungsimpfung erhalten. Soweit diese erfolgt, gelten die Befreiungen von den Testerfordernissen der 2G-plus-Regel.

§ 5 (Nicht-immunisierte Personen)

Zu Absatz 2

Klarstellende Ergänzung, dass Einsatzkräfte von Feuerwehr, Rettungsdienst, Polizei und Katastrophenschutz zur Erfüllung eines Einsatzauftrages stets auch ohne die Vorlage eines Antigen- oder PCR-Testnachweises der Zutritt gestattet ist auch zu Einrichtungen, Betrieben, Angeboten und Aktivitäten, die in den auf Grundlage des § 21 erlassenen Ressortverordnungen speziell geregelt sind.

Zu § 9 (Private Zusammenkünfte und private Veranstaltungen)

§ 9 wird unter Berücksichtigung des BKMPK-Beschlusses vom 21. Dezember 2021 (BKMPK-Beschluss vom 21. Dezember 2021) und der aktuellen Empfehlungen des RKI (ControlCOVID – Strategie-Ergänzung zur Bewältigung der beginnenden pandemischen Welle durch die SARS-CoV-2-Variante Omikron) angepasst.

Zu Absatz 1

Zu Satz 1

Zu Nummer 3

Anpassung aufgrund des BKMPK-Beschlusses, nachdem zwei weitere Personen eines Haushalts zu einer Zusammenkunft hinzukommen dürfen. Diese Regelung trägt dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz Rechnung.

Zu Satz 2

In Umsetzung des BKMPK-Beschlusses wird das Alter der nicht zu berücksichtigenden Personen auf 13 Jahre herabgesetzt. Kinder und Jugendliche bis einschließlich 13 Jahre sind daher unabhängig ihres Impfstatus in keiner Konstellation der privaten Zusammenkünfte mitzuzählen. Dies berücksichtigt den Umstand, dass Kinder bis einschließlich 13 Jahre in aller Regel im Familienverbund an solchen Zusammenkünften teilnehmen und in geringerem Umfang eigenständig sind.

Zu Absatz 2

Zu Satz 1

Anpassung aufgrund des BKMPK-Beschlusses, wonach zwei weitere Personen eines Haushalts zu einer Zusammenkunft hinzukommen dürfen. Diese Regelung trägt dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz Rechnung.

Zu Satz 2

Um der neuen Welle mit der Omikron-Variante entgegenzuwirken, sind weitere Beschränkungen der Kontakte auch für Geimpfte und Genesene nötig (siehe Allgemeiner Teil). Insbesondere Silvesterfeiern mit einer großen Anzahl von Personen sind in der gegenwärtigen Lage nicht zu verantworten. Daher sind entsprechend Ziffer 7 des bundeseinheitlich abgestimmten BKMPK-Beschlusses sowie den aktuellen Empfehlungen des RKI private Zusammenkünfte von Geimpften und Genesenen in geschlossenen Räumen nur noch mit maximal 10 Personen sowie im Freien mit maximal 50 Personen erlaubt. Sobald eine ungeimpfte Person an einer Zusammenkunft teilnimmt, gelten die Kontaktbeschränkungen für ungeimpfte Personen nach Absatz 1: das Treffen ist also auf den eigenen Haushalt und höchstens zwei Personen eines weiteren Haushaltes beschränkt.

Personen mit einer Auffrischungsimpfung müssen aus Sicht der Landesregierung derzeit aufgrund der noch geringen „Booster-Quote“ sowie der ungewissen Gefährdung durch die Omikron-Variante ebenfalls mitgezählt werden. Dies entspricht auch der Wertung der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung (SchAusnahmV), die im Hinblick auf private Kontaktbeschränkungen keine Differenzierung zwischen geimpften und geboosterten Personen vorsieht.

Die privaten Kontaktbeschränkungen stehen auch nicht in Widerspruch zu der Tatsache, dass bei Veranstaltungen oder etwa in Kultureinrichtungen größere

Personengruppen zusammenkommen können. Infektiologisch sowie rechtlich gerechtfertigt ist dies durch die bei Letzteren geltenden 2G-plus-Regeln, Maskenpflichten und die Abstandsregelung nach § 2.

Zu Satz 3

Satz 3 wird entsprechend Ziffer 7 des bundeseinheitlich abgestimmten BKMPK-Beschlusses dahingehend geändert, dass nur noch Personen bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres hinsichtlich der Beschränkungen nach Satz 1 unberücksichtigt bleiben. Mit der Regelung sollen insbesondere auch partyähnliche Zusammenkünfte von Jugendlichen, vor allem auch in der Silvesternacht verhindert werden. Zudem wird mit der Beibehaltung der Ausnahme für Personen bis einschließlich 13 Jahren dem notwendigen Belangen von Kindern sowie der Verhältnismäßigkeit genüge getan. Überdies besteht unter den Jugendlichen bereits eine erhöhte Impfquote, so dass nicht eine übermäßige Beschwer dieser Altersgruppe zu erwarten ist.

Zu § 10 (Veranstaltungen)

Zu Absatz 2

Zu Nummer 3

In der Alarmstufe II wird eine weitergehende Kapazitätsbeschränkung bestimmt und die zulässige Personenobergrenze auf 500 Besuchende reduziert. Hierdurch wird im Rahmen von Veranstaltungen die Einhaltung weitergehender Abstände ermöglicht, die mit Blick auf die hochansteckende Omikron-Variante neben der Maskenpflicht notwendig ist, um unmittelbare Kontakte und damit das Infektionsrisiko zu reduzieren. Im Rahmen ihrer Hygienekonzepte haben Veranstalter bereits gemäß § 7 Absatz 1 Nummer 1 die Umsetzung der Abstandsempfehlung von 1,5 Metern darzustellen. Hierauf ist nunmehr wegen der weiteren gebotenen Kontaktreduktion bei Veranstaltungen, aber auch in den in den §§ 14 bis 17 geregelten Einrichtungen besonderes Augenmerk zu legen, so dass Veranstalterinnen und Veranstalter bzw. Betreiberinnen und Betreiber die festgelegten Schutzmaßnahmen zur Wahrung der Abstände zwischen den anwesenden Besucherinnen und Besuchern überprüfen und an die aktuelle Pandemielage anzupassen haben.

Zu § 14 (Kultur-, Freizeit- und sonstige Einrichtungen sowie Verkehrswesen)

Zu Absatz 2

Zu Satz 3

Es erfolgt eine Korrektur eines redaktionellen Versehens hinsichtlich der Anlagen mit Aerosolbildung.

Zu § 16 (Gastronomie, Beherbergung und Vergnügungsstätten)

Zu Absatz 1

Zu Satz 1

Zu Nummer 4

Zur weiteren Kontaktreduzierung wird im Bereich der Gastronomie abweichend von der Verordnung der Landesregierung zur Ausführung des Gaststättengesetzes (Gaststättenverordnung - GastVO) für sämtliche Gastronomiebetriebe eine infektionsrechtliche Sperrzeit zwischen 22:30 Uhr und 05:00 Uhr angeordnet.

Die Regelung wird für erforderlich gehalten, da sich der derzeit untersagte Nachtbetrieb von Diskotheken und Clubs unter anderem in Bars, Kneipen und andere Schankstätten verlagert. Gesellige Zusammenkünfte, die zu späterer Stunde häufig unter Alkoholeinfluss stattfinden, gehen mit einem sehr stark erhöhten Infektionsrisiko einher, was in der aktuellen Situation der Alarmstufe II nicht mehr vertretbar ist. Hinzu kommt, dass die Kontakte in der Gastronomie in der Regel ohne jeglichen Schutz stattfinden, das heißt ohne die Einhaltung von Abstands- und Maskenregeln. Insbesondere der Konsum von Alkohol führt aufgrund der dem Alkohol immanenten enthemmenden Wirkung dazu, dass Infektionsrisiken zudem nicht mehr richtig eingeschätzt werden. Die Gefahr der Ansteckungen steigt dadurch um ein Vielfaches.

Die Regelung einer Sperrzeit für die Gastronomie wird aus Sicht der Landesregierung daher sowohl für infektiologisch notwendig als auch verfassungsrechtlich für geboten gehalten. Sie stellt zudem ein milderes Mittel im Vergleich zur vollständigen Untersagung der Gastronomie dar.

Zu Satz 2

Aus Gründen der Verhältnismäßigkeit und mit Blick auf die für Silvester bereits zahlreichen vorgenommenen Buchungen und Reservierungen wird die Sperrzeit in der Silvesternacht auf den Zeitraum 01:00 Uhr bis 05:00 Uhr verkürzt.

Zu Satz 3

Für private Zusammenkünfte in gastronomischen Einrichtungen gelten zusätzlich zu den Zutrittsregelungen des Satz 1 die Vorgaben des § 9 für die teilnehmenden Personen. An einem Tisch dürfen demnach etwa im Innenbereich einer gastronomischen Einrichtung in der Alarmstufe II bis zu zehn immunisierte Personen zusammen Platz finden, wobei Kinder bis zur Vollendung des 14. Lebensjahrs im Rahmen des verfügbaren Platzes hinzukommen können.

Da für die Gastronomie bereits die Zutrittsregeln des Satzes 1 gelten, müssen die immunisierten Personen einen Testnachweis erbringen, sofern sie nicht gemäß § 4 Absatz 1a von den Testpflichten im Rahmen der 2G-plus-Regel ausgenommen sind. Nicht-immunisierte Personen haben auf Grund der Zutrittsregelung des Satz 1 in der Alarmstufe II ohnehin keinen Zutritt. Für Kinder und Jugendliche sowie Schülerinnen und Schüler und Personen, die sich aus medizinischen Gründen nicht impfen lassen können oder für die keine Impfpflicht besteht, sind die üblichen Ausnahmen in § 5 Absatz 1 Satz 3, Absatz 2 und Absatz 3 anwendbar. Diesen Personengruppen ist der Zutritt somit mit einem Antigen- oder PCR-Testnachweis gestattet, Schülerinnen und Schüler können sich außerhalb der Ferienzeit, d.h. bei Teilnahme an den schulischen Reihentestungen, mit einem Schülerschein oder einem anderen geeigneten Dokument, das die Schülereigenschaft nachweist, ausweisen.

Zwischen nicht zusammengehörigen nach Maßstäben des § 9 zulässigen Personengruppen sind an den Tischen die üblichen Abstände von 1,5 Metern einzuhalten.

Durch die Beschränkung der Personenzahl an einem Tisch auf Konstellationen von einander bekannten Personen wird unter Berücksichtigung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes den weiteren Kontaktbeschränkungen Rechnung getragen. Damit sind Betriebsformen mit aneinander gereihten Tischen, bei denen es zu einer weitestgehenden Vermischung der Personen kommt, nicht zulässig, während private Zusammenkünfte von etwa Familien, die gemeinsam im Restaurant essen gehen möchten, im Rahmen des § 9 ermöglicht werden. Damit wird sichergestellt, dass die in § 9 geregelten Maßstäbe der Kontaktreduktion nicht unterlaufen werden.

Zu § 17 (Handels- und Dienstleistungsbetriebe)

Zu Absatz 2

Zu Satz 2

Es wird klargestellt, dass der Bundesgesetzgeber mit § 28b Absatz 2 IfSG für den Zutritt von nicht-immunisierten Besucherinnen und Besuchern zu Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 und § 36 Absatz 1 Nummer 2 IfSG eine abschließende Regelung getroffen hat. Der Zutritt zu diesen Einrichtungen, welche in der Regel unter § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummern 3 oder 9 (Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe) fallen, ist Personen, die dort behandelt werden, demnach auch ohne die Vorlage eines Antigen- oder PCR-Testnachweises gestattet. In diesem Zusammenhang wird darauf hingewiesen, dass die Ausnahme von der Testpflicht auch für Begleitpersonen gilt, wenn sie die Einrichtung nur für einen unerheblichen Zeitraum betreten. Hierunter fällt unter anderem auch die Inanspruchnahme von Physio- und Ergotherapie, Geburtshilfe, Logopädie und Podologie sowie medizinischer Fußpflege und ähnlicher gesundheitsbezogener Dienstleistungen.

Teil 3 – Schlussvorschriften

Zu § 24 (Ordnungswidrigkeiten)

Zur Durchsetzung der zum Gesundheitsschutz besonders wichtigen Pflichten dieser Verordnung werden Ordnungswidrigkeiten geregelt. Dies bedeutet, dass die Nichteinhaltung der in dieser Verordnung aufgestellten Ge- und Verbote als Ordnungswidrigkeit sanktioniert werden kann.

In subdelegierten Verordnungen können eigene Bußgeldtatbestände durch Bezugnahme auf § 73 Absatz 1a Nummer 24 IfSG vorgesehen werden, ohne dass es hierzu einer ausdrücklichen Regelung in der Hauptverordnung bedarf.

Zu § 25 (Inkrafttreten, Außerkrafttreten)

Die Verordnung tritt am 27. Dezember 2021 in Kraft. Sie tritt spätestens mit Ablauf des 24. Januar 2022 außer Kraft, sofern sie nicht zuvor von der Landesregierung aufgehoben wird.