



Hessische Staatskanzlei · Postfach 31 47 · 65021 Wiesbaden

Herrn
Präsidenten des Hessischen Landtags
Schlossplatz 1 – 3
65183 Wiesbaden

20/2967
21/2/22

Wiesbaden, den 21. Februar 2022

PL

**Verordnungen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie
Zuleitung und Vorlage zur Beratung an den Hessischen Landtag gem. § 3 Abs. 1
des Gesetzes über den Erlass infektionsschützender Maßnahmen**

Sehr geehrter Herr Präsident,

gemäß § 3 Absatz 1 des Gesetzes über den Erlass infektionsschützender Maßnahmen lege ich Ihnen in der Anlage die heute von der Landesregierung beschlossene Siebente Verordnung zur Anpassung der Verordnung zum Schutz der Bevölkerung vor Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV 2 (Coronavirus-Schutzverordnung - CoSchuV) zur Unterrichtung der Abgeordneten und zur Beratung des Landtags vor.

Mit freundlichen Grüßen


Axel Wintermeyer

Siebente Verordnung zur Anpassung der Coronavirus-Schutzverordnung*)

Vom 21. Februar 2022

Aufgrund des

1. § 32 Satz 1 in Verbindung mit den §§ 28, 28a und 29 bis 31 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Gesetz vom 10. Dezember 2021 (BGBl. I S. 5162),
2. § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28a Abs. 8 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes,
3. § 89 Abs. 1 Satz 1 des Hessischen Gesetzes über die öffentliche Sicherheit und Ordnung vom 14. Januar 2005 (GVBl. I S. 14), zuletzt geändert durch Gesetz vom 30. September 2021 (GVBl. S. 622),
4. § 7 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung vom 8. Mai 2021 (BANz. AT vom 8. Mai 2021 V1), zuletzt geändert durch Verordnung vom 14. Januar 2022 (BANz. AT vom 14. Januar 2022 V1),

verordnet die Landesregierung, in den Fällen der Nr. 2 auf Grundlage des Beschlusses des Hessischen Landtages vom 7. Dezember 2021 (GVBl. S. 1002):

Artikel 1

Anpassung der Coronavirus-Schutzverordnung

Die Coronavirus-Schutzverordnung vom 24. November 2021 (GVBl. S. 742), zuletzt geändert durch Verordnung vom 4. Februar 2022 (GVBl. S. 85), wird wie folgt geändert:

1. § 1 wird wie folgt geändert:

a) Die Abs. 2 bis 5 werden durch die folgenden Abs. 2 und 3 ersetzt:

„(2) Aufenthalte im öffentlichen Raum, an denen mindestens eine nicht geimpfte oder genesene Person im Sinne des § 2 Nr. 2 und 3 oder Nr. 4 und 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung in der jeweils geltenden Fassung teilnimmt, sind nur im Kreis der Angehörigen des eigenen Haushaltes sowie mit maximal zwei Personen eines weiteren Haushaltes gestattet; Ehegatten, Lebenspartner sowie Partnerinnen und Partner einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft gelten als ein Haushalt, auch wenn sie keinen gemeinsamen Wohnsitz haben. Für Zusammenkünfte in privaten Wohnungen, an denen eine nicht geimpfte oder genesene Person teilnimmt, wird eine Beschränkung auf den in Satz 1 bezeichneten Personenkreis dringend empfohlen. Satz 1 und 2 gelten nicht für Kinder und Jugendliche unter 14 Jahren sowie für Personen, die sich aus medizinischen Gründen nicht impfen lassen können und dies durch ein schriftliches ärztliches Zeugnis, das auch den vollständigen Namen und das Geburtsdatum enthält, nachweisen. Die Vorschriften des Zweiten Teils, insbe-

* Ändert FFN 91-66

sondere die Ausnahmen nach § 16 Abs. 2, haben Vorrang; § 28b des Infektionsschutzgesetzes bleibt unberührt.

(3) Bei privaten Zusammenkünften wird dringend empfohlen, die räumlichen Gegebenheiten zu berücksichtigen, sich eigenverantwortlich zu testen und angemessene Hygienemaßnahmen zum Schutz der Teilnehmenden zu treffen. In geschlossenen Räumen ist auf eine angemessene und regelmäßige Belüftung zu achten.“

b) Der bisherige Abs. 6 wird Abs. 4.

2. § 2 Abs. 1 Satz 1 wird wie folgt geändert:

a) In Nr. 13 werden nach dem Wort „Infektionsschutzgesetzes“ die Wörter „bis zur Einnahme eines Sitzplatzes“ eingefügt.

b) In Nr. 14 wird die Angabe „250“ durch „500“ ersetzt.

3. § 5 wird wie folgt gefasst:

„§ 5

Abstands- und Hygienekonzepte

Soweit nach dieser Verordnung ein Abstands- und Hygienekonzept vorzulegen und umzusetzen ist, hat dieses

1. Maßnahmen zur Steuerung des Zutritts und der Vermeidung von Warteschlangen,
2. Hygienemaßnahmen zur Infektionsreduzierung, beispielsweise zur Raumnutzung und Lüftung,
3. Regelungen über gut sichtbare Aushänge und Hinweise über die einzuhaltenen Schutzmaßnahmen sowie
4. in den Fällen des § 16 Abs. 1 und des § 24 Satz 1 Nr. 3 Maßnahmen zur Sicherstellung der vorgegebenen Kapazitätsbegrenzungen

vorzusehen.“

4. In § 13 Abs. 1 Satz 4 wird die Angabe „14“ durch das Wort „sieben“ ersetzt.

5. Dem § 16 wird folgender Abs. 5 angefügt:

„(5) Das zuständige Gesundheitsamt kann im Einzelfall abweichend von Abs. 1 Nr. 1 eine Auslastung von bis zu 75 Prozent der 500 Plätze übersteigenden Kapazität und bis zu 25 000 Teilnehmerinnen und Teilnehmer gestatten.“

6. § 16 wird wie folgt geändert:

a) Abs. 1 wird wie folgt geändert:

aa) Nr. 1 wird wie folgt geändert:

aaa) Buchst. a wird wie folgt gefasst:

„a) nur Personen mit Negativnachweis nach § 3, bei mehr als 500 Teilnehmerinnen und Teilnehmern nur Personen mit Negativnachweis nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 oder 2, die darüber hinaus einen Negativnachweis nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3, 4 oder 5 vorlegen, eingelassen werden,“

bbb) In Buchst. b wird die Angabe „250“ durch „500“ und die Angabe „50“ durch „75“ ersetzt.

ccc) In Buchst. c wird die Angabe „10 000“ durch „25 000“ ersetzt.

bb) Nr. 2 wird wie folgt geändert:

aaa) Buchst. a wird wie folgt gefasst:

„a) nur Personen mit Negativnachweis nach § 3, bei mehr als 500 Teilnehmerinnen und Teilnehmern nur Personen mit Negativnachweis nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 oder 2, die darüber hinaus einen Negativnachweis nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3, 4 oder 5 vorlegen, eingelassen werden,“

bbb) In Buchst. b wird die Angabe „250“ durch „500“ und die Angabe „30“ durch „60“ ersetzt.

ccc) In Buchst. c wird die Angabe „4 000“ durch „6 000“ ersetzt.

b) Abs. 5 wird aufgehoben.

7. In § 18 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 Nr. 1, Abs. 3, Abs. 4 Nr. 1, § 19, § 20 Satz 2 wird jeweils die Angabe „Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 oder 2, die darüber hinaus einen Negativnachweis nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3, 4 oder 5 vorlegen,“ gestrichen.

8. § 22 wird wie folgt geändert:

a) Abs. 1 Nr. 2 Buchst. a wird wie folgt gefasst:

„a) nur Gäste mit einem Negativnachweis nach § 3 eingelassen werden und“

b) Abs. 2 wird aufgehoben.

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

9. § 23 wird wie folgt geändert:

a) Nr. 1 wird wie folgt gefasst:

„1. nur Gäste mit Negativnachweis nach § 3 beherbergt werden und“

b) Nr. 2 wird aufgehoben.

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

10. § 24 wird wie folgt gefasst:

„§ 24

Tanzlokale, Clubs, Diskotheken

Der Betrieb von Tanzlokalen, Clubs, Diskotheken und ähnlichen Einrichtungen ist zulässig, wenn

1. nur Gäste mit einem Negativnachweis nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 oder 2, die in Innenräumen darüber hinaus einen Negativnachweis nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3, 4 oder 5 vorlegen, eingelassen werden,

2. eine Kontaktdatenerfassung nach § 4 erfolgt,

3. die Kapazität im Freien auf 75 Prozent und in Innenräumen auf 60 Prozent beschränkt wird und

4. ein Abstands- und Hygienekonzept nach § 5 vorliegt und umgesetzt wird.

§ 2 Abs. 1 findet keine Anwendung.“

11. § 25 Abs. 2 Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„Körpernahe Dienstleistungen dürfen nur Kundinnen und Kunden mit Negativnachweis nach § 3 angeboten werden.“

12. § 30 wird wie folgt geändert:

a) Nr. 1a wird aufgehoben.

b) In Nr. 1b wird die Angabe „Satz 2“ durch „Satz 1“ ersetzt.

c) In Nr. 2 wird nach der Angabe „§ 26“ die Angabe „Abs. 1 Satz 1“ gestrichen.

d) In Nr. 2 wird nach der Angabe § 23 Nr. 1 die Angabe „oder 2“ gestrichen.

e) In Nr. 3 und Nr. 4 wird nach der Angabe „§ 24“ jeweils die Angabe „Abs. 1“ gestrichen.

13. In § 32 Satz 2 wird die Angabe „6. März 2022“ durch „19. März 2022“ ersetzt.

Artikel 2

Begründung

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

Artikel 3

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 22. Februar 2022 in Kraft. Abweichend von Satz 1 tritt Art. 1 Nr. 2 Buchst. b, Nr. 3, 6 bis 11,12 Buchst. d und e am 4. März 2022 und tritt Art. 1 Nr. 2 Buchst. a am 7. März 2022 in Kraft.

Wiesbaden, den 21. Februar 2022

Hessische Landesregierung

Der Ministerpräsident

Der Minister
für Soziales und Integration

gez. Bouffier

gez. Klose

Der Minister
des Innern und für Sport

gez. Beuth

Begründung:

Allgemein

Durch die vorliegende Verordnung wird die Coronavirus-Schutzverordnung vom 24. November 2021 erneut verlängert und in einigen wesentlichen Bereichen angepasst.

Dem liegt folgendes Lagebild zugrunde:

Die aktuelle pandemische Situation ist zwar weiterhin von einer dynamischen Entwicklung geprägt. Gleichwohl scheint der Höhepunkt der aktuellen Omikron-Welle in Hessen bereits überschritten worden zu sein. Auch das Gesundheitssystem ist derzeit nicht akut von Überlastung bedroht.

Nachdem die Zahl der Neuinfektionen mit dem SARS-CoV-2-Virus in Hessen Anfang Februar 2022 das höchste bislang gemessene Niveau erreicht hatte, ist seit einigen Tagen ein deutlicher Rückgang der Zahlen zu verzeichnen. Mit Stand 21. Februar 2022 liegt die Zahl der Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner in sieben Tagen landesweit bei 1.195,5, nachdem sie am 9. Februar einen vorläufigen Höchststand mit 1.684,4 erreicht hatte.

Auch wenn die Zahl schwerer Krankheitsverläufe hoch bleibt, erreicht sie derzeit nicht die Werte, insbesondere nicht im Verhältnis zur Zahl der Neuinfektionen, die noch in der zweiten, dritten und der vierten Infektionswelle in 2020 und 2021 erreicht worden waren.

Die Situation in den hessischen Krankenhäusern ist derzeit stabil. Die Belegung der Intensivstationen weist eine deutlich stagnierende Tendenz auf. Gleiches gilt seit einigen Tagen auch für die Normalstationen, nachdem es dort in den Wochen zuvor noch zu einem starken Zuwachs der Zahlen gekommen war.

Mit Stand 21. Februar 2022 werden 235 COVID-19-Patientinnen und -Patienten intensivmedizinisch betreut. Vor einer Woche, am 14. Februar 2022, waren es 243 Patientinnen und Patienten. Auf hessischen Normalstationen werden aktuell 1.316 Patientinnen und Patienten mit einer COVID-19-Erkrankung behandelt. Bei 1.185 von ihnen wurde eine SARS-CoV-2 Infektion bestätigt, bei 131 besteht der Verdacht. Vor einer Woche lag die Zahl der auf Normalstation Hospitalisierten insgesamt bei 1.394.

Auch die Hospitalisierungsinzidenz stagniert derzeit und liegt in Hessen mit Stand 21. Februar 2022 bei 6,36 pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner. Eine Woche zuvor, am 14. Februar 2022, betrug der Wert 6,71 pro 100.000. Die Hospitalisierungsinzidenz ist gerade unter den ungeimpften Personen besonders hoch.

Durch die regelhafte Testung auf eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus bei der Aufnahme von Patientinnen und Patienten in stationäre Behandlung werden auch Infektionen festgestellt und Personen gemeldet, die aufgrund einer anderen Diagnose im Krankenhaus behandelt werden und bei denen die SARS-CoV-2-Infektion nicht ursächlich für die Hospitalisierung ist. Diese Patientinnen und Patienten verursachen

im Krankenhaus in der Regel allerdings einen ebenso hohen Aufwand wie Personen, die wegen einer COVID-19-Erkrankung behandelt werden. Hinzu kommt, dass eine neben der Hauptdiagnose zusätzliche Erkrankung mit COVID-19 das Gesundheitssystem durch höhere Liegezeiten und Behandlungskomplexitäten weiter belasten kann.

Auch wenn die aktuelle Situation in den hessischen Krankenhäusern beherrschbar erscheint, bleibt die Belegung der Krankenhäuser mit COVID-19-Patientinnen und -Patienten weiterhin unter intensiver Beobachtung.

Die Todeszahlen im Zusammenhang mit einer Corona-Infektion bleiben weiterhin hoch und steigen derzeit sogar an. In der Kalenderwoche vom 14. bis 20. Februar 2022 wurden 39 Sterbefälle registriert, in der Vorwoche waren es noch 27 Sterbefälle. Trotz des Fallzahlenanstiegs in den vergangenen Wochen erreichen auch diese Zahlen insbesondere in Relation zur aktuellen Sieben-Tage-Inzidenz jedoch erfreulicherweise aktuell nicht das Niveau vergangener Infektionswellen.

Der Expertenrat der Bundesregierung geht in seiner aktuellen Stellungnahme vom 14. Februar 2022 davon aus, dass der Anstieg der Zahlen in den nächsten Wochen deutschlandweit zu einem Ende kommen wird. In der Folge werde erwartet, dass sich die Welle abflacht, und die Zahl der Neuinfektionen mit der Omikron-Variante BA.1 sinke. Jedoch könnte die Ausbreitung der Omikron-Variante BA.2 zu erneut steigenden Inzidenzen und zu einer Verlängerung der Omikron-Welle führen.

Derzeit sei die Zahl der Neuinfektionen in der Altersgruppe der über 60-Jährigen im Vergleich zu anderen Altersgruppen gering. Diese Zahl nehme jedoch aktuell zu. Damit würde sich für diese Altersgruppe die Zahl der Einweisungen auf die Intensivstationen nunmehr sukzessive erhöhen.

Nach Einschätzung des Expertenrats befindet sich die Bundesrepublik Deutschland in einer neuen Phase der Pandemie, die allerdings weiterhin ein hohes Maß an Aufmerksamkeit erfordere.

Das RKI schätzt die Gefährdung durch COVID-19 für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland weiterhin insgesamt als sehr hoch ein. Ursächlich hierfür ist das Auftreten und die rasante Verbreitung der Omikron-Variante des Virus, die sich deutlich schneller und effektiver verbreitet als die bisherigen Virusvarianten. Bisherige wissenschaftliche Erkenntnisse deuten auch auf einen deutlich verminderten Infektionsschutz durch die aktuell in Deutschland zugelassenen Impfstoffe hin. Andererseits deuten bisherige Analysen insbesondere bei Personen mit vollständigem und aufgefrischem Impfschutz auf mildere Krankheitsverläufe sowie einen eher geringeren Anteil an Hospitalisierten bei einer Infektion mit der Omikron-Variante im Vergleich zu Infektionen mit der Delta-Variante hin. Außerdem konnte gezeigt werden, dass eine Auffrischungsimpfung nach Grundimmunisierung den Immunschutz substantiell verbessert und vor Infektionen und insbesondere vor schweren Krankheitsverläufen schützt.

Es herrscht jedoch weiterhin ein sehr hoher Infektionsdruck in der Bevölkerung. In der starken Infektionsdynamik von Omikron und der damit verbundenen hohen Zahl gleichzeitig auftretender Erkrankungen liegt eine besondere Gefahr, die trotz des ak-

tuellen Rückgangs der Infektionszahlen und der derzeit stabilen Situation in den Krankenhäusern noch nicht gebannt ist.

Damit besteht immer noch die Sorge, dass es in Hessen erneut zu einem Anstieg der schweren Erkrankungen und Todesfälle insbesondere in den vulnerablen und älteren Bevölkerungsgruppen kommen könnte. Hinzu kommt die Ungewissheit hinsichtlich der Spätfolgen einer SARS-CoV-2-Infektion, über die bislang wenig bekannt ist.

Das Gefahrenpotential der pandemischen Situation ist überdies stark abhängig vom Impfschutz in der Bevölkerung. Für die Senkung der Zahl der Neuinfektionen, den Schutz der Risikogruppen und die Minimierung von schweren Erkrankungen und damit auch die Begrenzung der Belastung des Gesundheitssystems kommt der Impfung der Bevölkerung eine zentrale Bedeutung in der Pandemiebekämpfung zu.

Bis einschließlich 21. Februar 2022 sind 76,4 Prozent der Personen in Hessen mindestens einmal geimpft worden und haben damit bereits einen gewissen Schutz vor schweren Krankheitsverläufen erhalten. 73,8 Prozent der Gesamtbevölkerung hat den vollständigen Impfschutz erhalten. In der wegen des erhöhten Risikos eines schweren Krankheitsverlaufs besonders relevanten Altersgruppe der über 60-Jährigen sind bereits 86,7 Prozent vollständig geimpft. Von der nach Einschätzung des RKI mindestens notwendigen Impfquote in der Bevölkerung (85 Prozent der Personen zwischen 12 und 59 Jahren) ist Hessen – selbst bei Annahme einer etwas höheren Impfquote als bislang verzeichnet – dennoch weiterhin deutlich entfernt. Die Impfquote der Auffrischungsimpfungen beträgt aktuell 54 Prozent, bei der besonders zu schützenden älteren Bevölkerung ab 60 Jahren, bei der schon aufgrund der mit dem Alter zurückgehenden Immunantwort von einer stärkeren Wirkung der Auffrischungsimpfungen auszugehen ist, 73,2 Prozent.

Es ist daher insbesondere im Hinblick auf die sich in stark zunehmendem Maße von Omikron geprägten pandemischen Situation und unter Abwägung der damit verbundenen weitreichenden Grundrechtseingriffe sowie im Einklang mit der Beschlusslage des Bundeskanzlers und der Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 16. Februar 2022 die Coronavirus-Schutzverordnung nunmehr befristet bis zum 19. März 2022 aufrechtzuerhalten und in einigen Bereichen an die Erfordernisse der aktuellen pandemischen Lage anzupassen. Dies beinhaltet deutliche Erleichterungen in vielen Bereichen, gestuft in zwei Schritten.

Das Ziel der infektionspräventiven Maßnahmen ist es weiterhin, einen erneuten Anstieg der Infektionszahlen zu vermeiden, schwere Erkrankungen und Todesfälle zu minimieren und das Gesundheitswesen zu entlasten. Ein weiteres wichtiges Ziel ist die Vermeidung von Langzeitfolgen, die auch nach milden Krankheitsverläufen auftreten können und deren langfristige Auswirkungen noch nicht absehbar sind.

Danach können wegen des deutlichen Überschreitens des Scheitelpunkts der aktuellen Omikron-Welle in Hessen, wegen der derzeit stabilen Situation in den Krankenhäusern, wegen der Grundimmunisierung weiter Bevölkerungsteile und wegen des Fortschritts bei der Auffrischungsimpfung viele weitere derzeit geltende Infektionsschutzmaßnahmen nunmehr verantwortungsbewusst und in kontrollierten Schritten gelockert werden. Gleichzeitig werden wichtige flankierende Maßnahmen aufrechterhalten, um die sich derzeit deutlich gewordene Entspannung der pandemischen Si-

tuation nicht zu gefährden und das Gesundheitssystem vor einer nach wie vor drohenden Überlastung zu schützen.

In einem ersten Schritt werden sofort die Kontaktbeschränkungen für Zusammenreffen von Geimpften und Genesenen aufgehoben. Es bleibt jedoch aufgrund der erhöhten Ansteckungs- und Erkrankungsrisiken bei den Beschränkungen derjenigen Kontakte, an denen auch Personen teilnehmen, die weder vollgeimpft noch genesen sind.

In einem zweiten Schritt werden ab dem 4. März 2022 insbesondere die bislang noch geltenden Zugangsbeschränkungen auf Personen mit 2G bzw. 2Gplus in den Innenbereichen von Freizeiteinrichtungen, Schlössern, Museen, Galerien, Gedenkstätten und Sportstätten sowie bei der Inanspruchnahme gastronomischer Einrichtungen und von Übernachtungsbetrieben und von körpernahen Dienstleistungen nach § 25 Abs. 2 nicht mehr für erforderlich gehalten. Auch Personen, die weder voll geimpft noch genesen sind, können fortan nach Vorlage eines negativen Testergebnisses wieder die entsprechenden Angebote nutzen (3G-Zugangsmodell).

Dies gilt auch für kleinere Veranstaltungen und den Kulturbetrieb bis zu einer Teilnehmerzahl von 500 Personen, die fortan nach dem 3G-Zugangsmodell besucht werden können. Ferner werden hier deutlich höhere Zahlenobergrenzen als bisher in den jeweiligen Innen- und Außenbereichen als im Interesse des Infektionsschutzes ausreichend erachtet.

Das Verbot des Betriebs von Diskotheken, Clubs und ähnliche Einrichtungen im Innenbereich wird ebenso mit Wirkung zum 4. März 2022 aufgehoben. Wegen des dort vorhandenen besonders hohen Infektionsrisikos und dem Potential einer Vielzahl von Folgeinfektionen ist ein Betrieb dieser Einrichtungen fortan jedoch nur auf Grundlage der 2GPlus-Zugangsregelung in Innenräumen und 2G im Freien sowie mit einer Kapazitätseinschränkung möglich.

Ab Montag, dem 7. März 2022 kann zudem die Maskenpflicht am Platz für die hessischen Schülerinnen und Schüler entfallen.

Festgehalten wird hingegen weiterhin an den grundlegenden AHA+L-Regeln und dem Appell zu pandemiegerechtem Verhalten.

Wegen der besonderen Gefahrenlagen bedarf es weiterhin der Anordnung von 2GPlus für Großveranstaltungen, Prostitutionsstätten sowie die Innenräume von Diskotheken (2G bei Außendiskos).

Auch an den übrigen bisher schon angeordneten Zugangsbeschränkungen auf Personen mit einem Nachweis 3G, 2G bzw. 2Gplus wird festgehalten, um die entsprechenden Infektionsrisiken in diesen Bereichen, die individuellen Erkrankungsrisiken sowie die daraus resultierenden möglichen Belastungen des Gesundheitssystems soweit wie möglich zu reduzieren. In der Regel ist in Innenbereichen die Infektionsgefahr aufgrund der räumlichen Enge und des geringeren Luftaustauschs deutlich größer als in Außenbereichen. Vollständig Geimpfte, Genesene und Personen mit einer Auffrischungsimpfung unterliegen zudem deutlich geringeren Erkrankungsrisiken; auch im Falle einer Infektion stellen sich die Verläufe als deutlich milder dar.

Im Einzelnen wird auf die erfolgten Änderungen im besonderen Teil der Begründung eingegangen.

Im Übrigen sowie im Hinblick auf die unverändert in der Verordnung bestehend bleibenden Anordnungen wird auf die Begründungen der Coronavirus-Schutzverordnung vom 24. November 2021 (GVBl. S. 742) und der dieser nachfolgenden Anpassungsverordnungen bis einschließlich der Sechsten Verordnung zur Anpassung der Coronavirus-Schutzverordnung vom 4. Februar 2022 (GVBl. S. 85), die Begründungen der Coronavirus-Schutzverordnung vom 22. Juni 2021 (GVBl. S. 282) und der dieser nachfolgenden Anpassungsverordnungen bis einschließlich der Siebten Verordnung zur Anpassung der Coronavirus-Schutzverordnung vom 9. November 2021 (GVBl. S. 690) sowie die Begründungen der Zweiundzwanzigsten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 26. November 2020 (GVBl. S. 826) und der dieser nachfolgenden Anpassungsverordnungen bis einschließlich der Sechsdreißigsten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 29. Mai 2021 (GVBl. S. 272) Bezug genommen.

Besonderer Teil

Zu Artikel 1

Nr. 1 (Kontaktbeschränkungen)

Treffen im öffentlichen Raum sind für immunisierte Personen untereinander wieder ohne Beschränkung möglich. Gleichzeitig entfällt auch die Empfehlung für Personenbeschränkungen bei Zusammenkünften immunisierter Personen im privaten Raum. Festgehalten wird weiterhin an den bereits angeordneten Kontaktbeschränkungen für nicht immunisierte Personen, die höheren Ansteckungsrisiken und Erkrankungsrisiken mit COVID-19 unterliegen als vollgeimpfte oder genesene Personen und damit zugleich einem höheren Risiko für eine stationäre Behandlung. Ungeimpfte Personen befinden sich derzeit weit überproportional in intensivstationärer Behandlung. Kontaktbeschränkungen sind nach einhelliger wissenschaftlicher Auffassung ein wesentlicher Bestandteil der Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie.

Weiterhin wird aber zu einem eigenverantwortlichen Verhalten bei allen privaten Zusammenkünften aufgerufen.

Nr. 2 (Maskenpflicht)

In der Schule entfällt ab dem 7. März die Maskenpflicht am Sitzplatz im Unterricht.

Bei Veranstaltungen im Freien gilt die Maskenpflicht ab dem 4. März erst bei mehr als 500 Teilnehmerinnen und Teilnehmern. Damit wird der aktuellen infektiologischen Risiko-Einschätzung im Zuge der Heraufsetzung der Personenobergrenzen beim Veranstaltungszugang Rechnung getragen.

Nr. 3 (Abstands- und Hygienekonzepte)

Die Anforderungen an Abstands- und Hygienekonzepte werden angepasst. § 5 sieht nunmehr keine festen Mindestabstände mehr vor, so dass es über die in § 16 Abs. 1 und § 24 Satz 1 Nr. 3 ausdrücklich angeordneten hinaus keine weiteren Kapazitätsbeschränkungen (etwa auch in der Gastronomie) mehr gibt. Erforderlich sind weiterhin Maßnahmen zur Steuerung des Zutritts und der Vermeidung von Warteschlangen, allgemeine Hygienemaßnahmen zur Infektionsreduzierung sowie Maßnahmen zur Sicherstellung der genannten Kapazitätsbegrenzungen. Damit spiegelt das Hygienekonzept die notwendigen Basisschutzmaßnahmen zur Eindämmung des Infektionsgeschehens und zum Schutz vulnerabler Gruppen wider.

Nr. 4 (Schule)

Nach einem Infektionsfall in einer Schulklasse oder Lerngruppe sind für nicht-immunisierte Studierende und Schülerinnen und Schüler sieben Tage lang Testungen bzw. ein aktueller Testnachweis an jedem Schultag erforderlich. Damit erfolgt eine Anpassung an die aktuellen Erkenntnisse zur Inkubationszeit und Empfehlungen für Kontaktpersonen in Absonderung, bei denen eine Freitestung ebenfalls allgemein nach sieben Tagen möglich ist.

Nr. 5 (Einzelfallgenehmigung Freiluftveranstaltungen)

Das zuständige Gesundheitsamt kann für Veranstaltungen im Freien abweichend von den Vorgaben des § 16 Abs. 1 Nr. 1 im Einzelfall bereits ab dem 22. Februar 2022 die ab dem 4. März 2022 geltenden Kapazitätsauslastungen und Teilnehmerzahlen gestatten. Die Gesundheitsämter verfügen damit über Ermessen, einzelne Veranstaltungen nach Prüfung des individuellen Hygienekonzepts und Einschätzung der von der konkreten Veranstaltung ausgehenden Infektionsgefahr zu genehmigen und ggf. Auflagen anzuordnen.

Nr. 6 (Veranstaltungen)

Bei Veranstaltungen und Kulturangeboten ist aus den eingangs genannten Gründen eine Zugangsbegrenzung auf immunisierte Personen ab dem 4. März erst ab einer deutlich höheren Personenzahl erforderlich. Damit kann die Kapazität des Veranstaltungsorts wieder stärker ausgelastet werden. Ab dem 4. März gilt für Veranstaltungen mit nicht mehr als 500 Teilnehmerinnen und Teilnehmern die „3G-Regel“, so dass neben geimpften und genesenen auch getestete Personen Zugang haben. Veranstaltungskapazitäten bis 500 Plätze unterliegen keiner Kapazitätsbeschränkung.

Bei Veranstaltungen mit mehr als 500 Teilnehmerinnen und Teilnehmern gilt die 2G-plus-Zugangsregel, so dass ein zusätzlicher Test- oder gleichgestellter Nachweis erforderlich ist, um das Risiko zu senken, dass infizierte Personen an der Veranstaltung teilnehmen, die weitere Personen anstecken könnten. Die 500 Personen überschreitende Kapazität kann ab dem 4. März bei Veranstaltungen im Freien wieder zu 75 Prozent und bis zu 25.000 Personen ausgelastet werden, bei Veranstaltungen in Innenräumen ist die 500 Personen überschreitende Kapazität auf 60 Prozent und höchstens 6.000 Personen zu beschränken. Durch die Kapazitätsbegrenzungen bei größeren Veranstaltungen wird insbesondere die Einhaltung der Hygienemaßnahmen gewährleistet und das Risiko einer größeren Zahl anlässlich der Veranstaltung infizierter und gegebenenfalls schwer erkrankter Personen reduziert.

Dabei wird die auch bisher schon angeordnete Differenzierung zwischen Innen- und Außenbereichen aufrechterhalten. In der Regel ist in Innenbereichen die Infektionsgefahr aufgrund der räumlichen Enge, der nicht immer konsequent einzuhaltenen Abstände und des geringeren Luftaustauschs deutlich größer als in Außenbereichen. Dies gilt umso mehr, als die aktuelle Infektionswelle von der Omikron-Variante geprägt ist, mit der eine deutlich größere Infektiosität als bei den bisherigen Varianten einhergeht. Daher ist es erforderlich, bei Großveranstaltungen in Innenräumen die Kapazitätsgrenze mit 60 Prozent deutlich niedriger anzusetzen als bei Großveranstaltungen in Außenbereichen.

Nr. 7 (Freizeit, Kultur und Sport)

In Innenräumen von Freizeiteinrichtungen nach § 18, wie beispielsweise Schwimmbädern, Fitnessstudios, Freizeitparks und Spielhallen sowie in Schlössern, Museen, Galerien und Gedenkstätten (§ 19) und auch bei der Sportausübung in gedeckten Sportanlagen (§ 20) gilt ab dem 4. März die 3G-Zugangsregel, so dass neben geimpften und genesenen auch getestete Personen Zugang haben.

Zur Begründung der infektiologisch relevanten Unterscheidung zwischen Innen- und Außenbereichen wird auf die Begründung zu Nr. 6 verwiesen. Auf dieser Grundlage ist – auch bei der prognostizierten positiven Entwicklung der Infektionsdynamik (unter den aktuell geltenden Maßnahmen) – die Zugangsbeschränkung auf Personen mit Negativnachweis ab dem 4. März in Innenräumen von Freizeit-, Kultur- und Sporteinrichtungen geeignet, erforderlich und auch angemessen, das Infektionsgeschehen zu bremsen.

Nr. 8 (Gastronomie)

In der Gastronomie gilt ab dem 4. März die 3G-Zugangsregel, so dass neben geimpften und genesenen auch getestete Personen Zugang haben. Dies gilt im Hinblick auf Nähe, Verweildauer und die Maskenfreiheit am Platz auch für die Außengastronomie. Die Ausnahme für Betriebskantinen und Mensen entfällt in der Folge, da für Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sowie Beschäftigte im Betrieb gemäß § 28b Abs. 1 IfSG ebenfalls die 3G-Zugangsregel gilt und sich die Regelungen damit nicht mehr unterscheiden.

Nr. 9 (Übernachtungsbetriebe)

Übernachtungsangebote sind ab dem 4. März unabhängig vom Grund der Übernachtung für Gäste mit Negativnachweis nach § 3 zulässig. Damit können neben geimpften und genesenen auch getestete Personen touristische Übernachtungsangebote wahrnehmen. Auch die Nutzung von Gemeinschaftsräumen ist entsprechend §§ 18, 20 und 22 ab dem 4. März nicht mehr auf immunisierte Personen beschränkt.

Nr. 10 (Tanzlokale, Clubs und Diskotheken)

Der Tanzbetrieb in den Innenräumen von Tanzlokalen, Clubs und Diskotheken ist ab dem 4. März wieder unter 2Gplus-Zugangsbedingungen möglich. Für Tanzveranstaltungen gelten dabei die gleichen Kapazitätsbeschränkungen wie in § 16 mit der Maßgabe, dass nicht lediglich die 500 Personen überschreitende Kapazität be-

schränkt wird, sondern die gesamte Kapazität ab dem ersten Platz, um die Einhaltung von Abständen zu ermöglichen. Eine Maskenpflicht besteht hingegen nicht. Die Zugangsbeschränkung auf geimpfte und genesene Personen mit zusätzlichem Test- oder gleichgestelltem Nachweis ist unabhängig von der Personenzahl aufgrund der besonderen infektiologischen Gefahren erforderlich, die sich aus dem Betrieb dieser Einrichtungen ergeben, wie beispielsweise der erhöhte Aerosolausstoß beim Tanzen und lauten Sprechen, Alkoholkonsum, Nicht-Einhaltung von Abständen und enge körperliche Kontakte zu anderen Personen.

Wegen der Unterscheidung der Innen- und Außenbereiche wird auf die Begründung zu Nr. 6 und 7 verwiesen.

Nr. 11 (Körpernahe Dienstleistungen)

Auch für alle körpernahe Dienstleistungen gilt ab dem 4. März die 3G-Regel. Sie können neben immunisierten Personen auch von getesteten Personen wahrgenommen werden. Unberührt hiervon bleiben die Regelungen des § 28b Abs. 2 IfSG.

Nr. 12 (Ordnungswidrigkeiten)

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

Nr. 16 (Außerkräfttreten)

Die Verordnung wird bis 19. März 2022 verlängert.

Zu Artikel 2

Die Verordnung ist nach § 28a Abs. 7 Satz 3 in Verbindung mit Abs. 5 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes zu begründen.

Zu Artikel 3

Die Vorschrift regelt das gestufte Inkrafttreten.