

Begründung zur zwölften Änderungsverordnung vom 18. März 2022 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 zwölften 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 den erneuten erheblichen Anstieg der Neuinfektionen ausgehend von einem sehr hohen Infektionsniveau, der maßgeblich durch den Subtyp BA.2 der Omikron-Variante ausgelöst wird. Der Subtyp BA.2 der Omikron-Variante führt aufgrund seiner gegenüber der Omikron-Variante BA.1 noch leichteren Übertragbarkeit und damit höheren Verbreitungsgeschwindigkeit zu Rekordzahlen bei der Sieben-Tage-Inzidenz, mit entsprechenden Auswirkungen auf die Sieben-Tage-Hospitalisierungsinzidenz sowie einem moderaten Anstieg bei der Auslastung der Intensivbetten. Insbesondere sind auch weiter vulnerable Personen sowie nicht-immunisierte Personen von schweren Krankheitsverläufen betroffen. Aus Sicht der Landesregierung ist es aufgrund der vorliegenden wissenschaftlichen Erkenntnisse sowie unter Berücksichtigung des Gesundheitsschutzes und der Aufrechterhaltung der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung nicht vertretbar, zum jetzigen Zeitpunkt die bestehenden Schutzmaßnahmen aufzuheben. Neben redaktionellen sowie den erforderlichen Anpassungen auf Grund der neuen, ab dem 19. März 2022 geltenden bundesrechtlichen Vorgaben des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) wird mit der Verordnung zudem die Laufzeit der CoronaVO bis zum 2. April 2022 – unter Aufhebung des bisherigen Stufensystems bestehend aus Basis-, Warn- und Alarmstufe – verlängert.

1. Aktuelle epidemische Lage vor dem Hintergrund der Omikron-Variante

Seit der 10. Kalenderwoche ist wieder ein starker Anstieg des Infektionsgeschehens ausgehend von einem bereits sehr hohen Niveau und dadurch bedingten Rekordzahlen bei den Neuinfektionen in Baden-Württemberg zu verzeichnen. In Deutschland wurden erstmals über 290.000 Neuinfektionen an einem Tag gemeldet, davon allein in Baden-Württemberg 41.389. Die landesweite Sieben-Tage-Inzidenz an Neuinfektionen je 100.000 Einwohner beträgt derzeit 1.927,1 (Stand: 17.03.2022) und liegt damit weit über dem Wert der Vorwoche, der 1.700,7 betragen hat. Die Omikron-Variante ist weiterhin die dominierende SARS-CoV-2-Variante. Die Infektionsdynamik nimmt zudem wieder zu, was daran ersichtlich ist, dass der Sieben-Tage Reproduktionswert (R-Wert), der angibt, wie viele Personen eine Infizierte oder ein Infizierter im Durchschnitt ansteckt, seit Tagen bis auf wenige Ausnahmen über

1,00 liegt. Die Anzahl der hospitalisierten COVID-19-Patientinnen und -Patienten steigt ebenfalls ausgehend von einem sehr hohen Niveau wieder an. Der Wert der Hospitalisierungen bezogen auf 100.000 Einwohner in Baden-Württemberg (Sieben-Tage-Hospitalisierungsinzidenz) liegt bei 7,9 und damit sehr deutlich über dem Wert der Vorwoche von 6,9 (https://www.gesundheitsamt-bw.de/2022-03-17_LGA_COVID19-Lagebericht.pdf). Auch die Anzahl an Patientinnen und Patienten, die aufgrund eines schweren Verlaufs ihrer COVID-19-Erkrankung intensivmedizinisch behandelt werden müssen, bewegt sich weiterhin auf einem hohen Niveau. Nach Daten des DIVI-Intensivregisters von Krankenhaus-Standorten mit Intensivbetten zur Akutbehandlung sind derzeit 251 COVID-19-Fälle in Baden-Württemberg in intensivmedizinischer Behandlung (AIB-Wert), das sind vier mehr als vor einer Woche (www.intensivregister.de, zuletzt abgerufen am 17. März 2022). Davon werden 106 Personen invasiv beatmet. Der Anteil an COVID-19 Fällen in intensivmedizinischer Behandlung an der Gesamtzahl der betreibbaren ITS-Betten beträgt 11,4 % (https://www.gesundheitsamt-bw.de/2022-03-17_LGA_COVID19-Lagebericht.pdf).

Auch das Robert Koch-Institut (RKI) meldet in seinem wöchentlichen Lagebericht vom 17. März 2022, dass es derzeit wieder zu einem deutlichen Anstieg der übermittelten Fälle kommt und die Sieben-Tage-Inzidenzen bei einem sehr hohen Infektionsdruck in der Bevölkerung in allen Altersgruppen erneut angestiegen sind. Danach wurden in der 10. Meldewoche 2022 erneut über 1 Million COVID-19-Fälle an das RKI übermittelt. Die Zahl aktuell Erkrankter mit einer COVID-19-bedingten akuten Atemwegserkrankung in der Bevölkerung schätzt das RKI auf 1,5 - 2,7 Millionen. Die Hospitalisierungsinzidenz aus den Meldedaten zeigen laut RKI, dass es in den letzten Wochen während der Omikron-Welle zu einer Zunahme der Zahl von Hospitalisierungen gekommen ist, die auch die Bettenkapazitäten der Intensivstation betrifft. Grund hierfür sei die Zunahme der schweren Krankheitsverläufe insbesondere in der Altersgruppe der über 80-Jährigen, die insgesamt weiterhin das höchste Risiko für eine schwer verlaufende Erkrankung in sich tragen. Aber auch für die Gruppe der Ungeimpften schätzt das RKI die Gefahr eines schweren Verlaufs einer COVID-19-Erkrankung mit einer Hospitalisierung als sehr hoch ein, wobei hochgerechnet rund 7,7 Millionen Bürgerinnen und Bürger in der Altersgruppe von 18 bis 59 Jahre und rund 2,2 Millionen in der Altersgruppe ab 60 Jahre noch nicht geimpft sind. Das RKI vermutet, dass der erneute deutliche Anstieg der Infektionszahlen auf die leichtere Übertragbarkeit des Subtyps BA.2, der mittlerweile auf einen Anteil von 62 % aller Varianten angestiegen ist, sowie auf die Rücknahme von Schutzmaßnahmen und dem damit einhergehenden geänderten Kontaktverhalten der Bevölkerung zurückzuführen ist. Dabei betont das RKI, dass der weitere Verlauf der Pandemie und die Entwicklung der Infektionszahlen maßgeblich davon abhängen, in welchem Umfang mögliche infektionsrelevante Kontakte zunehmen. Daher empfiehlt das RKI ausdrücklich, weiterhin Kontakte zu reduzieren, Masken insbesondere in Innenräumen

kontinuierlich zu tragen, Mindestabstände einzuhalten und Innenräume vor, während und nach dem Aufenthalt mehrerer Personen regelmäßig und gründlich zu lüften (https://www.rki.de/Neuartiges_Coronavirus/Wochenbericht_2022-03-17.pdf).

Dieses Lagebild wird ergänzt durch die Einschätzung des ExpertInnenrates der Bundesregierung, der in seiner Achten Stellungnahme vom 8. März 2022 darauf hinweist, dass der Immunschutz der Gesamtbevölkerung nicht ausreichen wird, um einen erneuten bzw. weiteren Anstieg der Inzidenzen zu verhindern ([8. Stellungnahme des ExpertInnenrates](#)). Der bisher erreichte Impfschutz in der Bevölkerung gegen die Infektion und Übertragung des Virus, der bereits gegenüber der Omikron-Variante reduziert war, werde mit hoher Wahrscheinlichkeit weiter abnehmen. Hinzu kommt, dass aus Sicht des ExpertInnenrates ein Wiederauftreten der Delta-Variante oder verwandter Varianten, das Auftreten von Kreuzungsformen mit erhöhter Gefährlichkeit bei erhaltener Immunflucht sowie auch das Auftreten neuer Varianten mit einem weiteren Verlust des vorbestehenden Immunschutzes möglich sind. Es ist daher nach Einschätzung des ExpertInnenrates vorhersehbar, dass es ohne hinreichende Schutzmaßnahmen erneut zu einer erheblichen Zahl von Infektionen kommen wird, wobei die Krankheitsschwere und Krankheitslast momentan nicht vorhersagbar sind. Ohne hinreichende Infektionsschutzmaßnahmen, mit denen unverzüglich auf erheblich ansteigende Infektionszahlen reagiert werden kann, könne eine erneute drohende Überlastung des Gesundheitssystems nicht ausgeschlossen werden.

Auch der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) zufolge können die sehr hohen Infektionszahlen trotz weniger schwerer Verläufe und weniger intensivpflichtiger COVID-19-Patientinnen und -Patienten im Zusammenhang mit der Omikron-Variante zu einer Überlastung der Krankenhäuser auf den Normalstationen führen und damit das Gesundheitssystem insgesamt wieder gefährden (<https://www.dkgev.de/dkg/coronavirus-fakten-und-infos/>; https://www.bundestag.de/ausschuesse/gesundheit/oeffentliche_anhoerungen). So würden als stationäre COVID-19-Patientinnen und -Patienten auch all jene zählen, die wegen anderer Diagnosen in ein Krankenhaus aufgenommen und dort dann positiv getestet werden. Aus Krankenhaussicht sei es aufgrund der identischen gesteigerten Anforderungen an Hygiene und Isolationen unerheblich, ob eine Patientin oder ein Patient "mit" oder "wegen" Corona behandelt wird. Denn auch diese Patientinnen und Patienten müssen bei einer positiven Testung dann auf speziellen Isolierstationen oder in eigenen Zimmern auf den normalen Stationen isoliert werden, was zusätzlich Personal und Betten bindet. Erschwerend kommt aus Sicht der DKG hinzu, dass sich die hohen Infektionszahlen auch bei den Ärztinnen und Ärzten und Pflegekräften bemerkbar machen und es zu einem erhöhten Personalausfall kommt. Momentan sei die Situation der Krankenhäuser weit von einem Normalbetrieb entfernt und insbesondere der Krankenstand durch Infektionen des Personals führe dazu, dass

planbare Eingriffe, soweit medizinisch vertretbar, verschoben werden müssen. Aus Sicht der DKG wird daher ein weitreichender Verzicht auf Schutzmaßnahmen zur Eindämmung des Infektionsgeschehens zu einer Überlastung der Krankenhäuser führen.

2. Aufrechterhaltung der Schutzmaßnahmen aufgrund drohender Überlastung des Gesundheitssystems

Die Landesregierung führt unter Zugrundlegung der aktuellen Infektionslage und der derzeitigen wissenschaftlichen Erkenntnisse die derzeit geltenden Schutzmaßnahmen der bisherigen Warnstufe auf der Grundlage der Übergangsregelung des § 28a Absatz 10 Satz 3 IfSG in der ab 19. März 2022 geltenden Fassung für einen kurzen Übergangszeitraum bis zum 2. April 2022 im Wesentlichen weiter fort, um eine nachhaltige Eindämmung des Infektionsgeschehens sicherstellen und eine drohende Überlastung des Gesundheitssystems verhindern zu können. Dabei passt die Landesregierung die Schutzmaßnahmen an die neuen, ab dem 19. März 2022 geltenden bundesrechtlichen Vorgaben des IfSG an. Zudem hebt sie das bisherige Stufensystem mangels Anwendungsbereichs der Basis- und Alarmstufe auf, da sich die Parameter weiterhin innerhalb der Schwellenwerte der bisherigen Warnstufe bewegen und davon auszugehen ist, dass innerhalb des kurzen Übergangszeitraums bis zum 2. April 2022 die Schwellenwerte weder der bisherigen Basisstufe noch der bisherigen Alarmstufe erreicht werden.

Der ExpertInnenrat der Bundesregierung hat bereits in seiner Sechsten Stellungnahme vom 13. Februar 2022 darauf hingewiesen, dass die über 60-Jährigen, Menschen mit schweren Grunderkrankungen sowie ungeimpfte Menschen das höchste Risiko für schwere Krankheitsverläufe auch durch Omikron-Infektionen aufweisen ([6. Stellungnahme des ExpertInnenrates](#)). Mit aktuell zunehmenden Inzidenzen in der Altersgruppe ab 60 Jahre wird sich die Krankenhausbelegung – auch auf den Intensivstationen – durch diese Altersgruppe sukzessive weiter erhöhen. Weiterhin werden ungeimpfte und ältere Personen im Rahmen von Lockerungsmaßnahmen wahrscheinlich wieder vermehrt ins Infektionsgeschehen eingebunden. Eine weitgehende Aufhebung der Schutzmaßnahmen wird nach Einschätzung des ExpertInnenrat zu einem erneuten bzw. weiteren Anstieg schwerer Krankheitsverläufe insbesondere bei ungeimpften und älteren Menschen führen. Trotz einer verminderten individuellen Krankheitslast bei der Omikron-Variante gibt es nach Einschätzung des ExpertInnenrates zahlreiche Unsicherheiten aufgrund einer nach wie vor zu großen Immunitätslücke in der Bevölkerung. Zudem muss durch die Untervariante BA.2 mit einer verlängerten Omikron-Welle gerechnet werden. Ohne konsequent einzuhaltende Schutzmaßnahmen zur Eindämmung des Infektionsgeschehens würde es zu einem ungebremsten und unkontrollierten Weiteranstieg der Infektionszahlen ausgehend von einem sehr hohen Infektionsniveau und

damit zu einem gleichzeitigen, extremen Patientenaufkommen in den Krankenhäusern kommen. Demzufolge wäre eine erhebliche Überlastung der Krankenhäuser zu erwarten und zu prognostizieren, dass eine qualitativ angemessene Versorgung aller Erkrankten selbst bei Notfällen und dringlichen Eingriffen nicht mehr möglich sein wird. Auch eine strategische Patientenverlegung dürfte aufgrund der zu erwartenden flächendeckend hohen Belastung nicht mehr nennenswert zu einer regionalen Entlastung beitragen.

Vor diesem Hintergrund sieht es die Landesregierung unter Abwägung aller Belange als zwingend notwendig an, die aktuell geltenden Schutzmaßnahmen der bisherigen Warnstufe für die Zeit bis zum Ablauf des 2. April 2022 in großen Teilen aufrechtzuerhalten. Da ohne die Fortgeltung der bisher geltenden Schutzmaßnahmen von einem ungebremsen Anstieg der Neuinfektionen mit weiteren Rekordzahlen ausgegangen werden muss. Hierdurch würde es auch zu einer erneuten Zuspitzung der Situation in den Krankenhäusern kommen, so dass es zu einer aus Sicht der Landesregierung nicht mehr vertretbaren drohenden Gefährdung des Gesundheitssystems führen würde. Ziel der Landesregierung ist es, Herrin der Lage zu bleiben, mit ihren Schutzmaßnahmen stets dem drohenden Infektionsgeschehen rechtzeitig entgegenzutreten und die aktuelle Welle möglichst schnell zu brechen. In den von einem extremen Anstieg der Infektionszahlen betroffenen Ländern Österreich und Niederlande wurden in den vergangenen Wochen die Schutzmaßnahmen gegen die Ausbreitung des Coronavirus im Vergleich zu Baden-Württemberg auf ein deutlich geringeres Schutzniveau abgesenkt. Dementsprechend ist das Verhalten der Bevölkerung in diesen Ländern weitgehend zur Normalität zurückgekehrt. Die Auswirkungen auf die Neuinfektionen mit ungeahnten Rekordzahlen werden dort seit Tagen sichtbar. Die Landesregierung geht deshalb davon aus, dass die Infektionszahlen in Baden-Württemberg aufgrund der bestehenden Schutzmaßnahmen im Vergleich zu Österreich und den Niederlanden weniger stark angestiegen sind.

Mit der befristeten Fortgeltung der Schutzmaßnahmen soll daher die Dynamik der weiteren Ausbreitung der Omikron-Variante gebremst und auf einem aushaltbaren Niveau gehalten werden, um insbesondere auch schwere Erkrankungen und Todesfälle zu minimieren und insgesamt die notwendige Gesundheitsversorgung der Bevölkerung sicherzustellen. Unabhängig davon, dass die Omikron-Variante in der Regel zu mildereren Verläufen führt, ist aufgrund der deutlichen Zunahme der Masse an Fällen im Gesamtgeschehen mit einer gravierenderen Überlastung zu rechnen, wenn nicht Gegenmaßnahmen getroffen und die bestehenden Schutzmaßnahmen zumindest übergangsweise beibehalten werden. Nach Mitteilung der verantwortlichen Intensivmedizinerinnen und Intensivmediziner für die Koordination der freien und belegbaren Intensivkapazitäten für COVID-19-Patientinnen und -Patienten (Cluster-Koordinatoren) der Akutkliniken in Baden-Württemberg ist selbst im Rahmen von

vorsichtigen Lockerungen der Schutzmaßnahmen damit zu rechnen, dass die Infektionszahlen durch die stark zirkulierende Omikron-Variante in den kommenden Wochen weiter deutlich steigen und es zu weiteren Personalausfällen in den Krankenhäusern kommen wird. Unter Heranziehung von Daten aus Großbritannien, Dänemark und Kanada müsse damit gerechnet werden, dass etwa 10 bis 15 % des Klinikpersonals für etwa sieben Tage wegen einer COVID-19-Erkrankung ausfallen wird. Dies hätte zur Folge, dass dann deutlich weniger betreibbare Betten auf den Normalstationen zur Verfügung stehen. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass nach den derzeitigen Schutzmaßnahmen bereits Personalausfälle von über 10 % aufgrund der steigenden Infektionszahlen beim Klinikpersonal zu verzeichnen sind. Daher müssen in Krankenhäusern in Regionen mit sehr hohen Inzidenzen bereits jetzt aufgrund des infektionsbedingten Personalmangels planbare Eingriffe, soweit medizinisch vertretbar, verschoben werden. Bei einer weitreichenden Aufhebung der derzeitigen Schutzmaßnahmen ist zu erwarten, dass sich noch mehr Mitarbeitende im Gesundheitssystem infizieren und krankheitsbedingt ausfallen. Dies führt unmittelbar zu einem weiteren Rückgang der betreibbaren Betten mit der Konsequenz, dass es zu weiteren Verschiebungen planbarer Behandlungen kommt. Erschwerend kommt hinzu, dass sich rasch ansteigende Infektionszahlen stets erst mit einer zeitlichen Verzögerung von etwa zwei bis drei Wochen auf die Kapazitäten in den Krankenhäusern auswirken. Der damit bestehenden Unsicherheit mit Blick auf die Auswirkungen des Anstiegs der Neuinfektion mit bisher ungeahnten Rekordzahlen auf die Krankenhausbelastung und das Gesundheitssystem kann letztlich nur dadurch wirksam begegnet werden, dass die Zahl der täglichen Neuinfektionen und damit die Infektionsdynamik eingedämmt wird. Nur so können die sich zwangsläufig mit einem zeitlichen Verzug anschließenden Hospitalisierungen möglichst niedrig bzw. auf einem vertretbaren Level gehalten werden. Gerade im Hinblick auf das Ziel des Verordnungsgebers, durch die Anordnung von Schutzmaßnahmen die Ausbreitung des Infektionsgeschehens einzudämmen bzw. im Hinblick auf das Fortschreiten der Impfkampagne zu verlangsamen und hierdurch die Funktionsfähigkeit der Gesundheitsversorgung im Land sicherzustellen, ist es aus Sicht der Landesregierung derzeit nicht vertretbar, von den bestehenden Schutzmaßnahmen abzuweichen. Die vorübergehende Beibehaltung der Schutzmaßnahmen bis zum 2. April 2022 ist daher vor dem Hintergrund der pandemischen Lage zum Schutz des Gesundheitssystems erforderlich, um Lücken beim Infektionsschutz zu vermeiden und prüfen zu können, ob und inwieweit künftig Schutzmaßnahmen unter Einbindung des Landesparlaments nach den ab dem 19. März 2022 geltenden bundesgesetzlichen Rahmenbedingungen notwendig sind.

Die übergangsweise Beibehaltung der derzeitigen Schutzmaßnahmen unter Anpassung an die neuen bundesrechtlichen Vorgaben des IfSG beruht auf der im Gesetz zur Änderung des IfSG und anderer Vorschriften enthaltenen Übergangsregelung des § 28a Absatz 10 Satz 3

(vgl. Bundesgesetzblatt (bgbl.de), S. 466 ff. (470)). Nach dieser Übergangsregelung kann eine vor dem 19. März 2022 auf Grundlage von § 28a Absatz 7 Satz 1 oder Absatz 8 Satz 1 IfSG in der jeweils am 18. März 2022 geltenden Fassung in Verbindung mit § 28 Absatz 1 und § 32 IfSG erlassene Rechtsverordnung bis zum Ablauf des 2. April 2022 aufrechterhalten werden, soweit die in der jeweiligen Rechtsverordnung genannten Maßnahmen auch nach § 28a Absatz 7 Satz 1 oder Absatz 8 Satz 1 in der jeweils ab 19. März 2022 geltenden Fassung notwendige Schutzmaßnahmen im Sinne des § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2 IfSG sein könnten. Diese Übergangsregelung wurde geschaffen, um Regelungslücken und damit Lücken beim Infektionsschutz zu vermeiden, die durch das Inkrafttreten des Gesetzes zur Änderung des IfSG und anderer Vorschriften und der Inkraftsetzung neuer Regelungen in den Ländern, insbesondere durch den im § 28a Absatz 8 IfSG in der ab 19. März 2022 geltenden Fassung geregelten notwendigen Parlamentsvorbehalt, entstehen könnten (vgl. Deutscher Bundestag, Drucksache 20/958, Seite 21, <https://dserver.bundestag.de/btd/20/009/2000958.pdf>). Nach dieser Übergangsregelung sind in der Übergangszeit nur Schutzmaßnahmen anwendbar, die auch vom neuen, ab dem 19. März 2022 geltenden Regelungskatalog der Absätze 7 und 8 des § 28a IfSG jeweils umfasst wären. Andere Regelungen laufen zum 19. März 2022 ohne Übergangsregel aus (vgl. Deutscher Bundestag, Drucksache 20/958, Seite 21, <https://dserver.bundestag.de/btd/20/009/2000958.pdf>). Die Aufrechterhaltung der Schutzmaßnahmen für einen kurzen Übergangszeitraum von zwei Wochen ermöglicht somit der Landesregierung auch die Prüfung der nach dem 19. März 2022 geltenden bundesgesetzlichen Rahmenbedingungen sowie die gegebenenfalls für die Ergreifung bestimmter Schutzmaßnahmen erforderliche Einbindung des Landesparlaments.

Damit kann im Übergangszeitraum bis zum 2. April 2022 die Verpflichtung zum Tragen einer Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) oder einer medizinischen Gesichtsmaske (Mund-Nasen-Schutz) als notwendige Schutzmaßnahme angeordnet werden. Zudem können weitere Schutzmaßnahmen, wie unter anderem die Verpflichtung zur Vorlage eines Impf-, Genesenen- oder Testnachweises einschließlich der an die Vorlage solcher Nachweise anknüpfende Beschränkungen des Zugangs in Betrieben, in Einrichtungen oder Angeboten mit Publikumsverkehr sowie die Verpflichtung zur Erstellung und Anwendung von Hygienekonzepten für Betriebe, Gewerbe, Einrichtungen, Angebote, Veranstaltungen, Reisen und Ausübungen geregelt werden.

Auf dieser Grundlage werden die Schutzmaßnahmen der bisher geltenden Warnstufe übergangsweise bis zum 2. April 2022 im Wesentlichen beibehalten und an die neuen bundesrechtlichen Vorgaben des IfSG angepasst. Das bedeutet im Einzelnen, dass die bisher bestehenden Basisschutzmaßnahmen wie Abstandsempfehlung, Maskenpflicht und Hygiene-

konzepte fortgelten. Für den Aufenthalt in Innenräumen gilt weiterhin für Personen ab Vollendung des 18. Lebensjahres die Pflicht zum Tragen einer Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar). Die Maskenpflicht für die Verkehrsmittel des öffentlichen Personenfernverkehrs unterliegen der Regelungskompetenz des Bundes, so dass die Pflicht der Fahrgäste zum Tragen einer Atemschutzmaske im Innenbereich öffentlicher Verkehrsmittel auf Verkehrsmittel des öffentlichen Personennahverkehrs beschränkt wird. Die Vorgaben für die Hygienekonzepte werden ebenfalls an die neuen bundesrechtlichen Vorgaben angepasst und insbesondere um die Verpflichtung der Verantwortlichen zur Bereitstellung von Desinfektionsmitteln konkretisiert. Die in der bisherigen Warnstufe geltenden Zutrittsbeschränkungen, nach denen der Zutritt zu Einrichtungen und die Teilnahme an Veranstaltungen in nahezu sämtlichen Lebensbereichen nur unter Vorlage eines Impf-, Genesen- oder Testnachweises (sog. 3G-Regelung) gestattet ist, wird ebenfalls fortgeführt. Diskotheken, Clubs und sonstige Einrichtungen und Veranstaltungen, die clubähnlich betrieben werden, sind weiterhin gesondert zu betrachten, da dort für den Publikumsverkehr ein besonders hohes Risiko für Mehrfachansteckungen („superspreading events“) besteht. Daher wird u. a. der Zutritt zu Diskotheken, Clubs und ähnlichen Einrichtungen aus Infektionsschutzgründen weiterhin nur immunisierten Besucherinnen und Besuchern unter Vorlage eines negativen Testnachweises gestattet (sog. 2G-plus-Regelung). Darüber hinaus werden in Anpassung an die neuen bunderechtlichen Vorgaben einzelne Schutzmaßnahmen aufgehoben. Dies betrifft die Kontaktbeschränkungen für nicht-immunisierte Personen im privaten Bereich, die Personenobergrenzen und Kapazitätsbeschränkungen, die Sonderregelungen für Versammlungen und für den Zutritt zu Verwaltungsgebäuden kommunaler Verwaltungen sowie die Testpflichten von Selbständigen.

Weiterer Inhalt der zwölften Änderungsverordnung ist die Einführung einer Vorschrift über die Zuständigkeit des Polizeivollzugsdienstes neben den Ortspolizeibehörden für die Überwachung der Einhaltung der Maskenpflicht und der Vorlage und Überprüfung eines Impf-, Genesenen- oder Testnachweises in Betrieben der Gastronomie, Diskotheken, Clubs sowie sonstigen Einrichtungen und Veranstaltungen, die clubähnlich betrieben werden, um die strikte Kontrolle und Einhaltung dieser Schutzmaßnahmen sicherzustellen. Im Übrigen erfolgen klarstellende Anpassungen sowie notwendige Folgeänderungen.

3. Fortlaufende Evaluation

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, der Belastung des Gesundheitssystems

sowie der verfassungsrechtlichen Grundrechtspositionen einer und eines jeden Einzelnen gegebenenfalls anpassen, ergänzen oder aufheben.

Zudem wird die Landesregierung prüfen, ob und in welchem Maß Schutzmaßnahmen zur Eindämmung des Infektionsgeschehens über den 2. April 2022 hinaus weiterhin erforderlich sein werden und auf der Grundlage der nach dem 19. März 2022 geltenden bundesgesetzlichen Voraussetzungen sowie beim Vorliegen einer entsprechenden pandemischen Lage unter Einbindung des Landesparlaments möglich sind.

B. Besonderer Teil – Einzelbegründung

Zu Teil 1 – Allgemeine Regelungen

Zu § 1 (Ziel)

In § 1 werden das Ziel der mit dieser Verordnung getroffenen Maßnahmen sowie die infektiologischen Grundlagen, auf denen die Maßnahmen beruhen, dargestellt. Die vorgesehenen Schutzmaßnahmen dienen dem Gesundheitsschutz der Bürgerinnen und Bürger, insbesondere den aufgrund ihres Alters oder Gesundheitszustands besonders gefährdeten Personen. Sie werden entsprechend den bundesrechtlichen Vorgaben in § 28a Absatz 3 IfSG neben der maßgeblichen Anzahl schwerer Krankheitsverläufe (Sieben-Tage-Hospitalisierungsinzidenz), auch unter Berücksichtigung der Anzahl an Neuinfektionen (Sieben-Tage-Inzidenz), der Belegung der Intensivbetten sowie der Impfquote getroffen. Mit ihren Schutzmaßnahmen verfolgt die Landesregierung weiterhin die Ziele einer zielgerichteten und wirksamen Reduzierung von Infektionsgefahren für vulnerable Gruppen sowie der Aufrechterhaltung der medizinischen Versorgungskapazitäten im Land und damit letztlich den Schutz der Gesundheit und des Lebens der Bevölkerung, zu dessen Gewährleistung die Landesregierung nach Art. 2 Abs. 1 der Landesverfassung i.V.m. Art. 2 Abs. 2 Satz 1 des Grundgesetzes verpflichtet ist. Die Schutzmaßnahmen sind auch angemessen, da die Pandemie noch nicht vorbei ist und insbesondere mit Blick auf die starke Verbreitung der Omikron-Variante eine weiter steigende Anzahl an behandlungsbedürftigen COVID19-Patientinnen und Patienten in den Krankenhäusern des Landes zu erwarten ist.

Die weitestgehende Aufrechterhaltung der Schutzmaßnahmen der bisherigen Warnstufe insbesondere für einen kurzen Übergangszeitraum von zwei Wochen ermöglicht der Landesregierung die Prüfung der nach dem 19. März 2022 geltenden bundesgesetzlichen Rahmenbedingungen sowie die gegebenenfalls für die Ergreifung bestimmter Schutzmaßnahmen erforderliche Einbindung des Landesparlaments. Die Landesregierung behält sich vor,

unter Berücksichtigung der vom Landesgesundheitsamt regelmäßig zu veröffentlichenden Risikobewertung und Prognose in Bezug auf die Entwicklung des Infektionsgeschehens bei hohen Ausbruchsgeschehen zusätzliche Maßnahmen zu ergreifen.

Zu § 3 (Maskenpflicht)

Zu Absatz 1

Zu Satz 2

Redaktionelle Anpassungen im Zuge der Neuausrichtung der nach dem IfSG zulässigen Schutzmaßnahmen ab dem 19. März 2022 sowie der Aufhebung des Stufensystems.

Für das Kontroll- und Servicepersonal sowie das Fahr- und Steuerpersonal im öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV), soweit dieses tätigkeitsbedingt physischen Kontakt zu anderen Personen hat, besteht als Mindestschutzmaßnahme die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske während der Fahrzeiten. Dies stellt eine Fortsetzung der vor dem 19. März 2022 bestehenden Rechtslage dar, weiterhin dient die Regelung auch zur Angleichung an die Bundesregelung des § 28b Absatz 1 Satz 1 IfSG in der ab 19. März 2022 geltenden Fassung für den Sachverhalt des ÖPNV.

Die Festlegung, ob das Tragen einer medizinischen Maske in diesen Fällen für ausreichend erachtet wird oder die Entscheidung, ob ein hochwertigerer Schutz in Form einer Atemschutzmaske erforderlich ist, muss durch die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung gemäß der betrieblichen Anforderungen getroffen werden.

Zu Absatz 2

Zu den Nummern 5 und 6

Streichung des 2G-Optionsmodells in Folge der Aufhebung des Stufensystems sowie damit einhergehende redaktionelle Folgeänderungen.

Zu § 4 (Immunisierte Personen)

Zu Absatz 1

Zu Satz 2

Redaktionelle Anpassungen im Zuge der Neuausrichtung der nach dem IfSG zulässigen Schutzmaßnahmen ab dem 19. März 2022 sowie der Aufhebung des Stufensystems. Die Begriffsbestimmung des Testnachweises richtet sich nach den bundesgesetzlich verankerten Regelungen in § 22a Absatz 3 und 4 IfSG in der ab dem 19. März 2022 geltenden Fassung.

Zu Absatz 1a

Streichung der Ausnahmen für den Zutritt zu bestimmten Einrichtungen und Angeboten nur für immunisierte Personen nach Vorlage eines Testnachweises (2G-plus-Regelung) mangels Anwendungsbereich.

Zu Absatz 2

Redaktionelle Folgeänderung.

Zu den Nummern 1 und 2

Redaktionelle Anpassung der Begriffsbestimmungen des Impf- und Genesenennachweises entsprechend den bundesgesetzlich verankerten Regelungen in § 22a Absatz 1, 2 und 4 IfSG in der ab dem 19. März 2022 geltenden Fassung.

Zu § 5 (Nicht-immunisierte Personen)

Zu Absatz 1

Zu Satz 2

Redaktionelle Anpassungen im Zuge der Neuausrichtung der nach dem IfSG zulässigen Schutzmaßnahmen ab dem 19. März 2022 sowie der Aufhebung des Stufensystems. Die Begriffsbestimmung des Testnachweises richtet sich nach den bundesgesetzlich verankerten Regelungen in § 22a Absatz 3 und 4 IfSG in der ab dem 19. März 2022 geltenden Fassung. Ausnahmen für den Zutritt bestimmter asymptomatischer Personengruppen zu Einrichtungen und Angeboten nur für immunisierte Personen werden mangels Anwendungsbereich gestrichen.

Zu Absatz 2

Redaktionelle Streichung im Zuge der Neuausrichtung der nach dem IfSG zulässigen Schutzmaßnahmen ab dem 19. März 2022.

Zu Absatz 3

Die zuletzt geltende Ausnahmeregelung für Schülerinnen und Schüler, die diesen bei Geltung der 3G-Regelung den Zutritt unter Vorlage des Schülers ausweises aufgrund der regelmäßigen Testung im Rahmen des Schulbesuchs erlaubt, bleibt unverändert. Es erfolgen im Übrigen redaktionelle Anpassungen im Zuge der Neuausrichtung der nach dem IfSG zulässigen Schutzmaßnahmen ab dem 19. März 2022.

Zu Absatz 4

Redaktionelle Folgeänderungen nach Streichung in Folge der Übernahme der bundesgesetzlichen Begriffsbestimmung für Testnachweise.

Zu § 6 (Überprüfung von Nachweisen)

Redaktionelle Folgeänderung nach Streichung aufgrund der bundesgesetzlichen Neuregelung des IfSG ab dem 19. März 2022 und des damit verbundenen Wegfalls der Kontrollverpflichtung von Beförderern des Luftverkehrs.

Zu § 6a (Verfahren zur Nachweisüberprüfung; Digitale Prüfverfahren)

Zu den Absätzen 1 und 3

Redaktionelle Folgeänderungen.

Zu § 7 (Hygienekonzept)

Zu Absatz 1

Zu Satz 2

Zu Nummer 1

Nummer 1 wird an die Neuausrichtung der nach dem IfSG zulässigen Schutzmaßnahmen ab dem 19. März 2022 angepasst. Die Kanalisierung von Personenströmen stellt gerade bei Großveranstaltungen einen wichtigen Beitrag zur Vermeidung von Kontakten dar. Dies trägt

unter anderem auch dazu bei, Schlangenbildung in Wartebereichen und auf Begegnungs- und Verkehrsflächen zu vermeiden.

Zu Nummer 5

Nummer 5 wird an die gesetzlich ab dem 19. März 2022 nach dem IfSG zulässigen Schutzmaßnahmen angeglichen, weshalb die Bereitstellung von Desinfektionsmitteln ergänzend zur regelmäßigen Reinigung von Oberflächen und Gegenständen als Teil des Hygienekonzepts klarstellend aufgenommen wird.

Zu Nummer 6

Redaktionelle Folgeänderungen nach Streichung des 2G-Optionsmodells in Folge der Aufhebung des Stufensystems.

Zu § 8 (Datenverarbeitung)

Mangels bestehender Verpflichtung für Veranstalterinnen und Veranstalter bzw. für Betreiberinnen und Betreiber zu Erhebung und Verarbeitung von Kontaktdaten wird die Vorschrift aufgehoben.

Zu Teil 2 – Besondere Regelungen

Zu § 9 (Private Zusammenkünfte und private Veranstaltungen)

Die Anordnung von Kontaktbeschränkungen ist nach der Neuausrichtung der nach dem IfSG zulässigen Schutzmaßnahmen ab dem 19. März 2022 nicht mehr vorgesehen, so dass die Regelung aufzuheben ist.

Zu § 10 (Veranstaltungen)

Zu Absatz 1

Redaktionelle Anpassung aufgrund der Aufhebung des Stufensystems.

Zu den Absätzen 2 und 3

Nach der Neuausrichtung der nach dem IfSG zulässigen Schutzmaßnahmen ab dem 19. März 2022 sind sowohl Personenobergrenzen als auch Kapazitätsregelungen als Schutzmaßnahmen nicht mehr vorgesehen, sodass diese Regelungen für Veranstaltungen aufzuheben sind.

Die an die Besucherzahl von mehr als 10.000 Personen geknüpfte Pflicht zur Vorlage eines Hygienekonzepts beim zuständigen Gesundheitsamt ist in der Folge nicht mehr erforderlich.

Zu Absatz 4

Redaktionelle Anpassung aufgrund der Aufhebung des Stufensystems. Unter den Anwendungsbereich des § 10 Abs. 1 fallen weiterhin ausschließlich Veranstaltungen, die für den Publikumsverkehr zugänglich sind. Bei rein betriebsinternen Zusammenkünften handelt es sich nicht um Veranstaltungen im Sinne von § 10 Abs. 1. Diese können ohne Einschränkungen unter Berücksichtigung der Regelungen der jeweils geltenden Arbeitsschutzverordnung durchgeführt werden. Sobald es sich jedoch um eine auf externe Personen abzielende Veranstaltung z. B. eines Unternehmens (Informationsveranstaltungen etc.) handelt, ist § 10 Abs. 1 anzuwenden.

Zu Nummer 1

Redaktionelle Folgeänderung.

Zu Absatz 5

Nach der Aufhebung der Personenobergrenzen und Kapazitätsbeschränkungen ist eine Regelung zur Zählweise nicht mehr erforderlich und wird daher gestrichen.

Zu Absatz 6

Zu Satz 1

Redaktionelle Anpassungen aufgrund der Aufhebung des Stufensystems.

Zu § 12 (Versammlungen nach Artikel 8 des Grundgesetzes)

Im Zuge der Neuausrichtung der nach dem IfSG zulässigen Schutzmaßnahmen ist ab dem 19. März 2022 eine ausdrückliche Regelung zu Untersagungen von Versammlungen aus

rein infektionsschutzrechtlichen Gründen nicht mehr vorgesehen. Angesichts der deklaratorischen Wirkung ist zudem die Aufhebung angezeigt. Da der Regelung in Absatz 1 zudem lediglich eine rein deklaratorische Wirkung zukam, war die Regelung insgesamt aufzuheben.

Die zuständigen Behörden können aus infektionsschutzrechtlichen Gründen für Versammlungen unter Berücksichtigung der konkreten Umstände des jeweiligen Einzelfalls auch weiterhin Auflagen festlegen. In Betracht kommen dabei:

- Die Verpflichtung zum Tragen einer Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) oder einer medizinischen Gesichtsmaske (Mund-Nasen-Schutz) nach § 3 Abs. 2 Nr. 2 i.V.m. § 3 Abs. 1 der CoronaVO im Freien, wenn davon auszugehen ist, dass ein Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Personen nicht zuverlässig eingehalten werden kann. Dies kann insbesondere bei Aufzügen der Fall sein.
- Die Verpflichtung zum Tragen einer Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) oder einer medizinischen Gesichtsmaske (Mund-Nasen-Schutz) in geschlossenen Räumen nach § 3 Abs. 1 der CoronaVO.

Zu § 13 (Veranstaltungen von Religions-, Glaubens- und Weltanschauungsgemeinschaften sowie Veranstaltungen bei Todesfällen)

Streichung aufgrund der Aufhebung des Stufensystems.

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

Zu Absatz 1

Redaktionelle Anpassungen aufgrund der Aufhebung des Stufensystems. Messen und Ausstellungen sowie Saunen und Dampfbäder werden in Folge in Absatz 1 integriert. Das Verbot, in Saunen die Luft bei Aufgüssen zu verwedeln, wird aufgehoben. Allerdings besteht für die Betreiberinnen und Betreiber von Saunen im Rahmen der Umsetzung der Hygienevorgaben weiterhin die Pflicht, durch Lüften für einen regelmäßigen Austausch der Raumluft zu sorgen.

Zu den Absätzen 1a und 2

Redaktionelle Folgeänderungen.

Zu Absatz 3

Redaktionelle Anpassung aufgrund der Aufhebung des Stufensystems.

Zu Absatz 4

Zu Satz 1

Redaktionelle Anpassung aufgrund der Aufhebung des Stufensystems.

Zu Satz 2

Redaktionelle Folgeänderung.

Zu § 15 (Außerschulische und berufliche Bildung)

Zu Absatz 1

Redaktionelle Anpassung aufgrund der Aufhebung des Stufensystems.

Zu Absatz 2

Zu Satz 1

Redaktionelle Anpassungen aufgrund der Aufhebung des Stufensystems.

Zu Satz 2

Redaktionelle Folgeänderung aufgrund der Streichung des 2G-Optionsmodells.

Zu § 16 (Gastronomie, Beherbergung und Vergnügungsstätten)

Zu Absatz 1

Zu Satz 1

Redaktionelle Anpassungen aufgrund der Aufhebung des Stufensystems und der Kontaktbeschränkungen für nicht-immunisierte Personen im privaten Bereich.

Zu Absatz 2

Zu Satz 1

Redaktionelle Anpassungen aufgrund der Aufhebung des Stufensystems.

Zu Satz 2

Redaktionelle Änderung.

Zu Absatz 3

Zu den Sätzen 1 bis 3

Redaktionelle Anpassungen aufgrund der Aufhebung des Stufensystems.

Zu § 17 (Handels- und Dienstleistungsbetriebe)

Zu Absatz 2

Redaktionelle Anpassungen im Zuge der Neuausrichtung der nach dem IfSG zulässigen Schutzmaßnahmen ab dem 19. März 2022 sowie der Aufhebung des Stufensystems.

Der Begriff der gesundheitsbezogenen Dienstleistungen umfasst unter anderem die Inanspruchnahme von Physio- und Ergotherapie, Geburtshilfe, Logopädie und Podologie sowie medizinischer Fußpflege und vergleichbarer Dienstleistungen mit Gesundheitsbezug.

Zu § 17a (Zutritt zu kommunalen Verwaltungen)

Die Zutrittsregelung zu kommunalen Verwaltungsgebäuden ist aufgrund der Aufhebung des Stufensystems zu streichen.

Zu § 18 (Testungen von Selbstständigen)

Die arbeitstäglichen Testpflichten für Selbstständige sind im Zuge der Neuausrichtung der Schutzmaßnahmen nach dem IfSG aufgrund des Wegfalls der 3G-Pflicht für Beschäftigte

nach § 28b IfSG in der ab dem 20. März 2022 geltenden Fassung nicht mehr erforderlich und damit aufzuheben.

Zu § 19 (Schlachtbetriebe und der Einsatz von Saisonarbeitskräften in der Landwirtschaft)

Zu Absatz 1

Zu Satz 1

Redaktionelle Folgeänderung.

Zu Absatz 2

Im Zuge der Neuausrichtung der nach dem IfSG zulässigen Schutzmaßnahmen ab dem 19. März 2022 erscheint die Pflicht zur Vorlage eines Hygienekonzepts beim zuständigen Gesundheitsamt für Schlachtbetriebe und andere landwirtschaftliche Betriebe nicht mehr geboten und wird daher aufgehoben.

Zu § 21 (Verordnungsermächtigungen zu Einrichtungen, Betrieben, Angeboten und Aktivitäten)

Zu den Absätzen 1 bis 8

Im Zuge der Neuausrichtung der zulässigen Schutzmaßnahmen erfolgen redaktionelle Anpassungen der Ermächtigungsgrundlagen für die Subverordnungen.

Zu § 23a (Zuständigkeit des Polizeivollzugsdiensts)

§ 23a regelt die Zuständigkeit des Polizeivollzugsdienstes für bestimmte Überwachungsaufgaben, die sich aus dieser Verordnung ergeben. Der Polizeivollzugsdienst ist hierbei neben den in der Verordnung des Sozialministeriums über Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSGZustV) zuständigen Behörden für die Überwachung der in Satz 1 aufgeführten Verpflichtungen zuständig.

Zu Satz 1

Satz 1 legt fest, dass die Überwachung der Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung und zur Vorlage eines Impf-, Genesenen- oder Testnachweises sowie die Pflicht zur Überprüfung der vorgenannten Nachweise durch die Betreiberinnen und Betreiber der jeweiligen Einrichtung und Veranstaltung neben den Infektionsschutzbehörden auch durch den Polizeivollzugsdienst erfolgen kann. Im Hinblick auf die Vorlage und Überprüfung der Impf-, Genesenen- und Testnachweise gilt dies lediglich in Betrieben der Gastronomie, Diskotheken, Clubs sowie sonstigen clubähnlichen Einrichtungen und Veranstaltungen. Die Überwachung findet in Form von stichprobenhaften Kontrollen statt. Die Landesregierung trifft hiermit erforderliche Maßnahmen zur Gewährleistung der auf Grundlage des Beschlusses aus der Videoschaltkonferenz des Bundeskanzlers mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 18. November 2021 geeinten Position. Demnach haben sich die Länder unter anderem dazu verpflichtet, die Kontrolldichte der Einhaltung von Schutzmaßnahmen ihrerseits zu erhöhen und Verstöße hiergegen entschieden zu sanktionieren.

Zu Satz 2

Satz 2 trägt dem Grundsatz der strikten Datentrennung Rechnung, nach dem die im Rahmen einer Überwachung der Einhaltung der in Satz 1 genannten Schutzmaßnahmen gewonnenen Daten grundsätzlich von anderen Datenbeständen des Polizeivollzugsdienstes zu trennen sind. Dies gilt insbesondere im Hinblick auf die Überprüfung der Impf-, Genesenen- oder Testnachweise.

Zu Satz 3

Satz 3 verweist vollumfänglich auf das Verfahren zur Nachweisüberprüfung nach § 6a.

Zu den Sätzen 4 bis 6

Satz 4 regelt das grundsätzliche Gebot der Zweckbindung für die vom Polizeivollzugsdienst nach Satz 1 erhobenen Daten. Die Sätze 5 und 6 durchbrechen diesen Grundsatz und dienen insbesondere der Sicherstellung des für die Beamtinnen und Beamten des Polizeivollzugsdienstes geltenden Legalitätsprinzips. Sollten sich beispielsweise im Rahmen einer Kontrolle Verdachtsmomente für das Vorliegen einer Straftat ergeben, findet das Trennungsprinzip und das Zweckbindungsgebot keine Anwendung. Gleiches gilt entsprechend bei dem Verdacht einer Ordnungswidrigkeit und in den Fällen, in denen der Polizeivollzugsdienst die Daten auch auf der Grundlage anderer, polizeirechtlicher Vorschriften erheben darf.

Zu § 24 (Ordnungswidrigkeiten)

Redaktionelle Folgeänderungen, insbesondere aufgrund der Aufhebung des Stufensystems sowie der Neuausrichtung der nach dem IfSG zulässigen Schutzmaßnahmen ab dem 19. März 2022.

Zu § 25 (Inkrafttreten, Außerkrafttreten)

Die Verordnung tritt am Tag nach ihrer Verkündung, mithin am 19. März 2022 in Kraft. Sie tritt spätestens mit Ablauf des 2. April 2022 außer Kraft, sofern sie nicht zuvor von der Landesregierung aufgehoben wird.