

# **Siebenundzwanzigste Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus**

**Vom 11. Februar 2021**

## **Begründung:**

### Allgemein

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

Damit sollen die seit dem Herbst 2020 erheblich angestiegenen Corona-Infektionszahlen in Deutschland und in Hessen eingedämmt und in diesem Zusammenhang auch schwere Krankheitsverläufe und Todesfälle verhindert werden. Zugleich soll einer Überlastung des Gesundheitssystems vorgebeugt werden, denn Krankenhäuser und vor allem zahlreiche Intensivstationen sind durch die hohen Zahlen schwer erkrankter Corona-Patienten stark belastet.

Die insoweit getroffenen Corona-Schutzmaßnahmen gelten aktuell bis zum 14. Februar 2021.

In den letzten Tagen und Wochen ist es zu einem deutlichen Rückgang der Zahl der täglichen von den Gesundheitsämtern erfassten Neuinfizierten gekommen. Die weit überwiegende Zahl von Landkreisen und kreisfreien Städten weist mittlerweile wieder Inzidenzwerte von deutlich unterhalb von 100 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner binnen sieben Tagen auf.

Gleichwohl befindet sich das Infektionsgeschehen in Hessen weiterhin auf einem hohen Niveau. Es überschreitet den Schwellenwert des § 28a Abs. 3 Satz 5 IfSG von 50 Neuinfektionen pro 100 000 Einwohnern binnen sieben Tagen in vielen hessischen Landkreisen und kreisfreien Städten zum Teil immer noch deutlich; landesweit liegt der aktuelle Inzidenzwert bei 65,8 (Stand: 11. Februar 2021, 0.00 Uhr).

Noch immer handelt es sich in weiten Bereichen um ein diffuses Infektionsgeschehen. In vielen Fällen lassen sich eindeutige Infektionsorte oder -ketten durch die Gesundheitsämter nicht nachvollziehen. Auch die Todeszahlen sind im Zusammenhang mit einer Corona-Infektion immer noch sehr hoch.

Die Belastung im hessischen Gesundheitswesen bleibt trotz des spürbaren Rückgangs der Belegung von Intensivkapazitäten mit Corona-Fällen hoch.

Weiterhin Sorgen bereiten Erkenntnisse über Varianten des SARS-CoV2-Virus, die mit veränderten Eigenschaften einhergehen. Noch gibt es keine eindeutige Gewissheit hinsichtlich der Eigenschaften der bekannt gewordenen Mutationen. Erste Erkenntnisse lassen auf eine erhöhte Übertragbarkeit schließen. Virusvarianten, die infektiöser sind als der herkömmliche Typ des Virus, breiten sich besonders schnell aus und erfordern damit erhebliche zusätzliche Anstrengungen, um die Infektionszahlen wieder zu senken. Der jetzige Erkenntnisstand erfordert daher ein vorsorgliches Handeln, weil die Folgen einer Verbreitung entsprechender Virusmutationen mit höherem Ansteckungspotenzial eine schwerwiegende Verschärfung der pandemischen Lage bedeuten könnte. Dies gilt gerade auch im Hinblick auf die auch weiter-

hin noch verbleibenden Wintermonate, in denen die saisonalen Bedingungen die Ausbreitung des Virus begünstigen.

Unter Abwägung aller gesundheitlichen, wirtschaftlichen und sozialen Faktoren sind auf dieser Grundlage einerseits zwar erste vorsichtige Lockerungen vertretbar, andererseits bleibt aber die weitgehende Aufrechterhaltung der hessenweiten umfassenden Schutzmaßnahmen vor dem gefährlichen SARS-CoV-2-Virus bis zum 7. März 2021 auch weiterhin erforderlich.

Um Bildungs- und Zukunftschancen für Kinder und Jugendliche zu gewährleisten, sollen insbesondere erste schrittweise Öffnungen im Betreuungs- und Bildungsbereich möglich sein. Vor dem Hintergrund der Bedeutung insbesondere von Friseuren als Grundversorgung für die Körperhygiene und der jetzt bereits seit längerem bestehenden Schließung ist es zudem erforderlich, die Inanspruchnahme zu ermöglichen, da erhebliche Teile der Bevölkerung, insbesondere ältere Menschen, auf diese angewiesen sind.

Darüber hinaus ist die Verlängerung der getroffenen Schutzmaßnahmen weiterhin erforderlich. Insbesondere die Kontaktbeschränkungen müssen in den nächsten Wochen grundsätzlich beibehalten werden. Dadurch soll der weitere Rückgang des Infektionsgeschehens in Hessen gefördert werden. Je weniger Ansteckungsmöglichkeiten bestehen, desto weniger Möglichkeiten bestehen auch für ansteckendere Virusvarianten, sich weiter auszubreiten. Öffnungsschritte müssen gerade auch vor dem Hintergrund dieser Virusvarianten vorsichtig und schrittweise erfolgen. Damit können auch die eingetretenen Erfolge im Kampf gegen die Corona-Pandemie, der deutliche Rückgang der Infektionszahlen nachhaltiger gesichert und die Gefahr reduziert werden, kurzfristig erneut mit einem starken Anstieg der Fallzahlen konfrontiert zu sein.

Eine weitere Absenkung der Infektionszahlen führt überdies dazu, dass die Gesundheitsämter wieder in einem stärkeren Maße als bislang bestehende Infektionsketten nachverfolgen und damit auch stärker zur Eindämmung des Infektionsgeschehens beitragen können.

Eine andere Bewertung erlaubt sich derzeit auch nicht im Hinblick auf die bereits begonnenen Schutzimpfungen. Diese werden sich erst dann auf die Infektionsdynamik dämpfend auswirken, wenn größere Teile der Bevölkerung geimpft sind. Aufgrund der aktuell begrenzten Verfügbarkeit von Impfstoffen werden derzeit nur bestimmte als besonders schutzbedürftig oder vulnerabel erkannte Personen geimpft. Bis einschließlich 9. Februar 2021 liegt die Quote derjenigen, die hessenweit die erste Schutzimpfung erhalten haben, bei 2,7 Prozent der Bevölkerung. Dabei begründet die erste Impfung noch keinen vollständigen Schutz. Die Zweitimpfung erhalten haben zu diesem Zeitpunkt 1,1 Prozent der Bevölkerung.

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

#### Zu den einzelnen Artikeln

##### **Artikel 1 (Corona-Quarantäneverordnung)**

Es handelt sich um eine Anpassung an die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse und Empfehlungen des Robert Koch-Instituts. Wenn es sich bei dem Haushaltsangehörigen um einen früheren laborbestätigten Fall handelt, ist aufgrund der aktuellen Daten zur Immunität

nach früherer Infektion keine Quarantäne erforderlich, wenn der Kontakt innerhalb von 3 Monaten nach dem Nachweis der Erstinfektion erfolgte.

## **Artikel 2 (Corona-Einrichtungsschutzverordnung)**

Um den Infektionsschutz in Krankenhäusern und vergleichbaren Einrichtungen auch angesichts sich ausbreitender potentiell gefährlicherer und noch ansteckenderer Virus-Varianten weiter zu erhöhen, wird in allen Einrichtungen nach § 23 Abs. 3 Satz. 1 Nr. 1 und 4 bis 7 des Infektionsschutzgesetzes für alle Personen grundsätzlich das Tragen medizinischer Masken allgemein angeordnet. Diese gewährleisten gegenüber einfachen Mund-Nasen-Bedeckungen einen höheren (zertifizierten) Schutz vor der Übertragung von Aerosolen und Tröpfchen, der gerade im Umgang mit kranken Menschen sowie bei ärztlichen und pflegerischen Dienstleistungen, die mit engem Körperkontakt verbunden sind, erforderlich ist (Nr. 1 (§ 1)).

Besucherinnen und Besucher sind weiterhin verpflichtet, eine von der Einrichtung gestellte oder akzeptierte medizinische Maske nach § 1a Abs. 1 Nr. 2 zu tragen. Dies schließt neben den OP-Masken auch Schutzmasken der Standards FFP2-, KN95-, N95- oder vergleichbar ohne Ausatemventil ein (Nr. 1 Buchst. b (§ 1 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2)).

Zudem werden Personen, die in diesen Einrichtungen tätig sind, wie bisher zum Tragen einer von der Einrichtung gestellten oder akzeptierten medizinischen Maske nach § 1a Abs. 1 Nr. 2 für die gesamte Dauer der Tätigkeit verpflichtet. (Nr. 1 Buchst. c (§ 1 Abs. 6))

Auch für Patientinnen und Patienten wird das Tragen einer von der Einrichtung gestellten oder akzeptierten medizinischen Maske allgemein angeordnet (Nr. 1 Buchst. c (§ 1 Abs. 7)).

Die Definition der Mund-Nasen-Bedeckung wird vereinheitlicht. (Nr. 2 Buchst. a und b (§ 1a Abs. 1))

Für Besucherinnen und Besucher sowie Patientinnen und Patienten in nicht-stationären medizinischen Einrichtungen (Arztpraxen pp.), wird das Tragen einer medizinischen Maske zur Erhöhung des Eigen- und Fremdschutzes ebenfalls allgemein angeordnet, soweit es die Inanspruchnahme der ärztlichen oder pflegerischen Dienstleistung erlaubt. (Nr. 2 Buchst. c (§ 1a Abs. 2))

Gleiches gilt für Personen, die in Einrichtungen nach § 23 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2, 3 und 8 bis 10 und § 36 Abs. 1 Nr. 3 und 4 des Infektionsschutzgesetzes tätig sind, für die gesamte Dauer der Tätigkeit (Nr. 2 Buchst. d (§ 1a Abs. 3))

Die verpflichtende regelmäßige Testung wird ausgeweitet auf Personen, deren Besuch aus therapeutischen Gründen erfolgt. Therapeutische Maßnahmen erfordern häufig Körperkontakt oder ggf. das Absetzen der Mund-Nasen-Bedeckung. Dieses erhöhte infektiologische Risiko macht eine regelmäßige Testung erforderlich. (Nr. 3 (§ 1b Abs. 4 Satz 5))

Das Betreuungsangebot der Kindertageseinrichtungen und Kinderhorten soll noch bis zum Ablauf des 21. Februar 2021 nur in Fällen dringender Betreuungsnotwendigkeit in Anspruch genommen werden. Danach kann der Übergang zum Regelbetrieb unter Pandemiebedingungen erfolgen (Nr. 4 (§ 2 Abs. 1a)).

Die Regelungen zum Schulbetrieb werden vor allem um die neuen Abs. 1 bis 3 erweitert; Abs. 4 bis 9 stimmen im Wesentlichen mit den bisherigen Abs. 1 und 2 sowie 3 bis 6 überein. Dabei wird allerdings die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung im Präsenzunterricht nunmehr auch auf die Jahrgangsstufen 1 bis 4 erstreckt. Es wird dringend empfohlen, wo immer möglich medizinische Masken zu tragen. Mit den neuen Abs. 1 bis 3 wird die

ab dem 22. Februar 2021 vorgesehene schrittweise vorsichtige Rückkehr zu einem möglichst uneingeschränkten schulischen Unterrichtsbetrieb geregelt. (Nr. 5 (§ 3)).

Damit wird an den Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 8. Februar 2021 angeknüpft, mit dem sich die Kultusministerinnen und Kultusminister nachdrücklich dafür ausgesprochen haben, dass über die Abschlussklassen hinaus auch die unteren Jahrgänge in den eingeschränkten Regelbetrieb gemäß den Vorschriften des jeweiligen Landes gehen dürfen, z. B. in den Wechsel- oder Präsenzunterricht, falls der Trend zur Reduzierung der wöchentlichen Inzidenzwerte anhält.

Im Übrigen handelt es sich um redaktionelle Folgeänderungen.

### **Artikel 3 (Corona-Kontakt- und Betriebsbeschränkungsverordnung)**

#### Aufenthalte im öffentlichen und privaten Raum § 1 Abs. 1 und Abs. 4

Aufenthalte im öffentlichen Raum sind nur im Kreis der Angehörigen des eigenen Hausstandes und mit maximal einer weiteren nicht im Haushalt lebenden Person gestattet, dazugehörige Kinder bis zum Alter von einschließlich 14 Jahren bleiben nunmehr erneut unberücksichtigt (Nr. 1 Buchst. a (§ 1 Abs. 1 Satz 1)). Die Lockerung erfolgt vor dem Hintergrund des Rückgangs des Infektionsgeschehens. Das Gleiche gilt für die Empfehlung für Aufenthalte im privaten Raum (Nr. 1 Buchst. b (§ 1 Abs. 4)).

#### Privilegierung im Zusammenhang mit Wahlen und Abstimmungen § 1 Abs. 2

Die Änderung in § 1 Abs. 2 dient insbesondere vor dem Hintergrund der anstehenden Kommunalwahlen in Hessen der Sicherstellung der Vorbereitung von Wahlen und Abstimmungen sowie der Gewährleistung des Art. 21 des Grundgesetzes auch unter Pandemiebedingungen (Nr. 1 Buchst. b (§ 1 Abs. 2)).

#### Mund-Nasen-Bedeckung § 1a Abs. 1 und 2

Das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung, möglichst einer medizinischen Maske wird dringend empfohlen, wenn sich Personen unterschiedlicher Hausstände gemeinsam in einem geschlossenen Raum aufhalten oder wenn der Mindestabstand von 1,5 Metern zu Personen anderer Hausstände nicht eingehalten werden kann (Nr. 2 Buchst. a (§ 1a Abs. 1 Satz 3)). Medizinische Masken sind in besonderer Art und Weise geeignet das Übertragungsrisiko zu minimieren und bieten in der Regel einen höheren Schutz vor Ansteckung durch Tröpfchen oder Aerosole als sogenannte Alltagsmasken.

Die Pflicht, eine medizinische Maske zu tragen, besteht auch in Publikumsbereichen von erlaubten Betrieben mit körpernahen Dienstleistungen, insbesondere Frisörbetrieben (Nr. 2 Buchst. b (§ 1a Abs. 2 Satz 2)). Darüber hinaus dürfen nur Masken ohne Ausatemventil verwendet werden. Die Ausweitung der Tragepflicht medizinischer Masken geht mit der Öffnung entsprechender Betriebe einher und stellt einen wesentlichen Beitrag dar, das Übertragungsrisiko zu minimieren. Die Ergänzung des Verbots von Masken mit Ausatemventilen dient der Klarstellung.

#### Messen und Wettvermittlungsstellen § 2 Abs. 1a und 1b

Es wird klargestellt, dass Messen nicht schwerpunktmäßig der Unterhaltung oder Freizeitgestaltung dienen, sondern sonstige Einrichtungen sind, die aufgrund des Infektionsrisikos und der Aktivierung von Mobilitätsströmen, weiterhin untersagt bleiben (Nr. 3 (§ 2 Abs. 1a Satz 2)).

In Wettvermittlungsstellen ist nur die Ausgabe und Entgegennahme von Spielscheinen und Wetten gestattet (Nr. 3 Buchst. b (§ 2 Abs. 1b Satz 1)). Die Anpassung dient der Klarstellung und stellt eine redaktionelle Änderung dar.

#### Bildungsangebote § 5 Abs. 1

Die Regelung ist auf nicht staatlich anerkannte Ersatzschulen, soweit diese auf die Teilnahme an Nichtschülerprüfungen vorbereiten, anzuwenden (Nr. 5 Buchst. a (§ 5 Abs. 1 Satz 1)). Die Ergänzung dient der Klarstellung.

Bei Bildungs- und Ausbildungsangeboten im außerschulischen Bereich ist der Mindestabstand einzuhalten (Nr. 5 Buchst. b (§ 5 Abs. 1 Satz 2)). Epidemiologische Erkenntnisse weisen darauf hin, dass die in Großbritannien, Brasilien und Südafrika auftretenden Mutationen deutlich infektiöser sind, als die bisher ganz überwiegend vorzufindende Virusvariante. Die strikte Einhaltung der geltenden Abstands- und Hygieneregeln ist deshalb unerlässlich, um das Übertragungsrisiko zu minimieren.

#### Körpernahe Dienstleistungen § 6 Abs. 2

Frisörbetriebe sind von der Schließungsanordnung im Bereich der Körperpflege nicht mehr umfasst (Nr. 6 Buchst. a (§ 6 Abs. 2 Satz 1 und 2)). Sie leisten einen Beitrag der Grundversorgung zur Körperhygiene und somit auch zur Gesunderhaltung der Bevölkerung. Vor dem Hintergrund des Rückgangs des Infektionsgeschehens und der jetzt bereits seit längerem bestehenden Schließung ist es erforderlich, die Inanspruchnahme zu ermöglichen, da erhebliche Teile der Bevölkerung, insbesondere ältere Menschen, auf diese angewiesen sind. Neben den bereits bestehenden Zugangsmöglichkeiten zu notwendigen medizinischen Behandlungen sollen nunmehr auch notwendige Hygienebehandlungen möglich sein, zu denen auch Maßnahmen der Nagel- und Fußpflege zählen können. Die Betreiberinnen und Betreiber der Einrichtungen dürfen Kundinnen und Kunden nur nach vorheriger Terminvereinbarung bedienen (Nr. 6 Buchst. b (§ 6 Abs. 3 Satz 2)). Die Regelung dient der Zugangssteuerung sowie der Ermöglichung der Einhaltung der Abstands- und Hygieneregeln und leistet somit einen wesentlichen Beitrag zur Minimierung des Infektionsrisikos.

Im Übrigen handelt es sich um Folgeänderungen sowie die Verlängerung der Geltungsdauer im Einklang mit § 28a Abs. 5 IfSG.

#### **Artikel 4 (Begründung)**

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

#### **Artikel 5 (Inkrafttreten)**

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten der Anpassungsverordnung. Wegen der damit verbundenen höheren Infektionsrisiken bei noch hohem allgemeinen Infektionsniveau sollen die Regelungen zu den körpernahen Dienstleistungen jedoch erst zum 1. März 2021 in Kraft treten.