

Gesetz- und Verordnungsblatt

für das Land Hessen

2022	Ausgegeben zu Wiesbaden am 24. März 2022	Nr. 9
Tag	Inhalt	Seite
18.03.22	Achte Verordnung zur Anpassung der Coronavirus-Schutzverordnung..... <i>Ändert FFN 91-66</i>	142
18.03.22	Siebente Verordnung zur Änderung der Verordnung zur Bestimmung von Zuständigkeiten auf dem Gebiet des Infektionsschutzes zur Bekämpfung des Corona-Virus <i>Ändert FFN 350-104</i>	149
02.03.22	Verordnung über den Umfang der Dokumentations- und Berichtspflichten zu alternativen Verfahren bei Tierversuchen (Tierversuch-Alternativen-Dokumentationsverordnung – TierVersAltDokV) <i>FFN 70-308</i>	150
11.03.22	Zweite Verordnung zur Änderung der Verordnung zum Hessischen Krebsregistergesetz..... <i>Ändert FFN 351-93</i>	154

Achte Verordnung zur Anpassung der Coronavirus-Schutzverordnung*)¹⁾**Vom 18. März 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. § 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),
3. § 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:

Artikel 1**Anpassung der Coronavirus-Schutzverordnung**

Die Coronavirus-Schutzverordnung vom 24. November 2021 (GVBl. S. 742), zuletzt geändert durch Verordnung vom 21. Februar 2022 (GVBl. S. 102), wird wie folgt geändert:

1. § 1 wird wie folgt geändert:
 - a) Abs. 2 wird aufgehoben.
 - b) Die bisherigen Abs. 3 und 4 werden die Abs. 2 und 3.
2. In § 2 Abs. 1 Satz 1 Nr. 11 wird die Angabe „über § 28b Abs. 5 Satz 1 Nr. 2 des Infektionsschutzgesetzes hinaus“ gestrichen und werden nach dem Wort „Fahrzeugen“ die Wörter „des öffentlichen Personennahverkehrs,“ eingefügt.
3. § 3 wird wie folgt geändert:
 - a) Abs. 1 Satz 1 wird wie folgt geändert:
 - aa) Nr. 1 bis 3 werden wie folgt gefasst:
 - „1. einen Impfnachweis im Sinne des § 22a Abs. 1 des Infektionsschutzgesetzes,
 2. einen Genesenennachweis im Sinne des § 22a Abs. 2 des Infektionsschutzgesetzes,
 3. einen Testnachweis im Sinne des § 22a Abs. 3 des Infektionsschutzgesetzes,“
 - bb) In Nr. 4 wird die Angabe „7. Januar“ durch „11. Februar“ und die Angabe „10. Januar“ durch „11. Februar“ ersetzt.
 - b) Abs. 2 Nr. 1 bis 4 wird wie folgt gefasst:
 - „1. der Nachweis einer dritten Impfung als Auffrischungsimpfung mit einem in der Europäischen Union zugelassenen Impfstoff nach § 22a Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 des Infektionsschutzgesetzes oder einer zweiten Impfung als Auffri-

schungsimpfung nach einem vor der ersten Impfung durchgeführten spezifischen positiven Antikörpertest nach § 22a Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 des Infektionsschutzgesetzes (Geboosterte),

2. der Nachweis einer überstandenen COVID-19-Infektion aufgrund eines nach § 22a Abs. 2 Nr. 1 des Infektionsschutzgesetzes anerkannten Testverfahrens in Verbindung mit dem Nachweis einer Impfung (geimpfte Genesene),
 3. den Nachweis von zwei Einzelimpfungen nach § 22a Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 des Infektionsschutzgesetzes bis zum 90. Tag nach der Impfung („frisch“ doppelt Geimpfte),
 4. ein Genesenennachweis nach § 22a Abs. 2 des Infektionsschutzgesetzes (Genesene),“
4. § 4 wird aufgehoben.
 5. § 5 wird wie folgt geändert:
 - a) In Nr. 2 wird das Komma am Ende durch das Wort „sowie“ ersetzt.
 - b) In Nr. 3 wird das Wort „sowie“ gestrichen.
 - c) Nr. 4 wird aufgehoben.
 6. In § 6 Abs. 8 Satz 1 und Abs. 9 Satz 1 wird jeweils die Angabe „§ 2 Nr. 7 Buchst. c der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung“ durch „§ 22a Abs. 3 Nr. 3 des Infektionsschutzgesetzes“ ersetzt.
 7. § 8 wird wie folgt gefasst:

„§ 8**Krankenhäuser und vergleichbare Einrichtungen**

(1) Einrichtungen nach § 23 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 und 4 bis 7 des Infektionsschutzgesetzes müssen über ein einrichtungsbezogenes Abstands- und Hygienekonzept nach § 5 verfügen, welches auch Regelungen zum Schutz vor Übertragung von Infektionen durch Besucherinnen und Besucher nach Maßgabe der aktuellen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts sowie des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration beinhaltet.

(2) Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, Beschäftigte sowie Besucherinnen und Besucher dürfen Einrichtungen nach § 23 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 des Infektionsschutzgesetzes nur betreten oder in diesen nur tätig werden, wenn sie über einen Negativnachweis nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 oder 4 verfügen; sie sind verpflichtet, einen entsprechenden Nachweis auf Verlangen vorzulegen. Satz 1 gilt nicht bei Notfalleinsätzen, bei hoheitlichen Tätigkeiten sowie für Personen, die die Einrichtung nur für einen unerheblichen Zeitraum oder als notwendige Begleitperson betreten. Die Einrichtungsleitung kann Ausnahmen oder Erleichterungen gestatten für

*) Ändert FFN 91-66

¹⁾ Verkündet nach § 22a des Hessischen Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst am 18. März 2022

1. engste Familienangehörige, wenn es nach Einschätzung der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes oder aus ethisch-sozialen Gründen dringend geboten ist, insbesondere bei Geburten oder Personen im Sterbeprozess,
 2. Personen, die über einen Impf- oder Genesenennachweis nach § 22a Abs. 1 oder 2 des Infektionsschutzgesetzes verfügen.
- Die Einrichtung darf zur Feststellung der Voraussetzungen nach Satz 3 Buchst. b die dafür erforderlichen personenbezogenen Daten erheben und verarbeiten; die Daten sind unverzüglich zu vernichten oder zu löschen, soweit sie zur Feststellung der Voraussetzungen nach Satz 3 Buchst. b nicht mehr benötigt werden. § 20a des Infektionsschutzgesetzes bleibt unberührt.“
8. § 9 wird wie folgt geändert:
 - a) Abs. 1 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Satz 1 wird die Angabe „eine Kontaktdatenerfassung nach § 4 vornehmen und“ gestrichen.
 - bb) Satz 2 wird aufgehoben.
 - b) Nach Abs. 1 wird folgender Abs. 1a eingefügt:

„(1a) Für Einrichtungen und Unternehmen nach § 36 Abs. 1 Nr. 2 und 7 des Infektionsschutzgesetzes gilt § 8 Abs. 2 entsprechend.“
 - c) Abs. 2 Satz 2 wird aufgehoben.
 9. In § 10 wird die Nr. 1 aufgehoben und die Gliederungsbezeichnung „2.“ gestrichen.
 10. In § 11 Abs. 2 Satz 2 wird die Angabe „§ 2 Nr. 2 und 3 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung“ durch „§ 22a Abs. 1 des Infektionsschutzgesetzes“ und die Angabe „§ 2 Nr. 4 und 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung“ durch „§ 22a Abs. 2 des Infektionsschutzgesetzes“ ersetzt.
 11. § 12 wird wie folgt geändert:
 - a) In Abs. 1 werden die Wörter „im Regelbetrieb unter Pandemiebedingungen“ gestrichen.
 - b) Abs. 3 wird aufgehoben.
 12. § 13 wird wie folgt geändert:
 - a) In Abs. 1 Satz 1 wird die Angabe „Nachweis verfügen, dass keine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus vorliegt,“ durch „Negativnachweis nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 oder 4 verfügen“ ersetzt.
 - b) Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 und 2 wird wie folgt gefasst:
 1. geimpfte Personen im Sinne des § 22a Abs. 1 des Infektionsschutzgesetzes oder
 2. genesene Personen im Sinne des § 22a Abs. 2 des Infektionsschutzgesetzes“
 - c) Nach Abs. 3 wird folgender Abs. 3a eingefügt:

„(3a) Für die Lehrkräfte und das sonstige Personal gelten die Abs. 1 und 3 entsprechend.“
 13. § 16 wird wie folgt geändert:
 - a) Abs. 1 wird wie folgt gefasst:

„(1) Zusammenkünfte, Fachmessen, Veranstaltungen und Kulturangebote, wie beispielsweise Theater, Opern, Kinos und Konzerte, an denen mehr als 10 Personen teilnehmen, sind zulässig, wenn

 1. 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,
 2. ein Abstands- und Hygienekonzept nach § 5 vorliegt und umgesetzt wird.“
 - b) Abs. 4 wird wie folgt gefasst:

„(4) Für Volksfeste nach § 60b Abs. 1 der Gewerbeordnung, Festumzüge und ähnliche Veranstaltungen gilt Abs. 1 Nr. 2 entsprechend.“
 14. In § 17 Satz 1 wird die Angabe „3“ durch „2“ ersetzt.
 15. § 24 Satz 1 wird wie folgt geändert:
 - a) In Nr. 1 wird das Komma am Ende durch das Wort „und“ ersetzt.
 - b) Nr. 2 und 3 werden aufgehoben.
 - c) Die bisherige Nr. 4 wird Nr. 2.
 16. § 25 Abs. 2 Satz 2 wird wie folgt gefasst:

„Satz 1 gilt nicht für medizinisch notwendige Behandlungen.“
 17. § 26 wird wie folgt geändert:
 - a) In Nr. 1 wird das Komma am Ende durch das Wort „und“ ersetzt.
 - b) Nr. 2 wird aufgehoben.
 - c) Die bisherige Nr. 3 wird Nr. 2.
 18. § 29 wird aufgehoben.
 19. § 30 wird wie folgt geändert:
 - a) Nr. 1b wird aufgehoben.
 - b) In Nr. 2 wird die Angabe „Buchst. a, Nr. 2 Buchst. a oder“ durch ein Komma ersetzt und nach der Angabe „§ 24“ die Angabe „Satz 1 Nr. 1“ eingefügt.
 - c) Nr. 3 und 4 werden aufgehoben.
 - d) Die Nr. 9a und 9b werden wie folgt gefasst:

„9a. § 8 Abs. 2, auch in Verbindung mit § 9 Abs. 1a, eine Einrichtung betritt oder in ihr tätig wird,“

9b. § 11 Abs. 3 eine Einrichtung betritt,“
 20. In § 32 Satz 2 wird die Angabe „19. März 2022“ durch „2. April 2022“ ersetzt.

21. Die Anlage 1 zu § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 wird aufgehoben.

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.

Anlage

Artikel 3
Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 19. März 2022 in Kraft.

Wiesbaden, den 18. März 2022

Hessische Landesregierung

Der Ministerpräsident
Bouffier

Der Minister
für Soziales und Integration
Klose

Der Minister
des Innern und Sport
Beuth

Anlage**Begründung:****Allgemein**

Mit der vorliegenden Verordnung wird die Coronavirus-Schutzverordnung vom 24. November 2021 im Hinblick auf die neue Übergangsregelung in § 28a Abs. 10 Satz 3 des Infektionsschutzgesetzes erneut verlängert und in einigen wesentlichen Bereichen angepasst.

Dem liegt folgendes Lagebild zugrunde:

Die aktuelle pandemische Situation ist weiterhin von einer dynamischen Entwicklung geprägt. Auch wenn das Gesundheitssystem derzeit nicht von Überlastung bedroht ist, bewegt sich die Zahl der täglichen Neuinfektionen weiterhin auf sehr hohem Niveau.

Nachdem die Zahl der Neuinfektionen mit SARS-CoV-2 in Hessen Anfang Februar 2022 das höchste bislang gemessene Niveau erreicht hatte, kam es in der Folge zunächst zu einem deutlichen Rückgang der Zahlen. Diese Entwicklung setzt sich derzeit nicht fort. Seit einigen Tagen steigen die Zahlen wieder an, auch wenn sie in Hessen deutlich niedriger liegen als im Bundesdurchschnitt. Mit Stand 18. März 2022 liegt die Zahl der Neuinfektionen pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner in sieben Tagen hessenweit bei 1 256,4, nachdem sie am 9. Februar einen vorläufigen Höchststand mit 1 684,4 erreicht hatte und danach bis auf 881,8 am 2. März 2022 zurückgefallen war. Deutschlandweit liegt die Zahl der Neuinfektionen pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner in sieben Tagen mit Stand 18. März 2022 bei 1 706,3.

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. Die Belegung der Normalstationen weist einen steigenden Trend auf und ist insgesamt im höheren Bereich.

Mit Stand 18. März 2022 werden 154 COVID-19-Patientinnen und -Patienten intensivmedizinisch betreut. Vor einer Woche, am 11. März 2022, waren es 153 Patientinnen und Patienten. Auf hessischen Normalstationen werden aktuell 1 330 Patientinnen und Patienten mit einer COVID-19-Erkrankung behandelt. Bei 1 196 von ihnen wurde eine SARS-CoV-2-Infektion bestätigt, bei 134 besteht der Verdacht. Vor einer Woche lag die Zahl der auf Normalstationen Hospitalisierten insgesamt bei 1 272.

Auch die Hospitalisierungsinzidenz stagniert derzeit und liegt in Hessen mit Stand 18. März 2022 bei 7,26 pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner. Eine Woche zuvor, am 11. März 2022, betrug der Wert 6,47 pro 100 000. Die Hospitalisierungsinzidenz ist gerade unter den ungeimpften Personen besonders hoch.

Durch die regelhafte Testung auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 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 derzeit beherrschbar ist, bleibt die Belegung der Krankenhäuser mit COVID-19-Patientinnen und -Patienten weiterhin unter Beobachtung.

Die Todeszahlen im Zusammenhang mit einer Corona-Infektion bleiben weiterhin hoch. In der Kalenderwoche vom 7. bis 13. März 2022 wurden 31 Sterbefälle registriert, in der Vorwoche waren es noch 36 Sterbefälle. Gleichwohl erreichen auch diese Zahlen insbesondere in Relation zur aktuellen Sieben-Tage-Inzidenz jedoch derzeit nicht das Niveau vergangener Infektionswellen.

Das RKI schätzt die Gefährdung durch COVID-19 für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland weiterhin insgesamt als sehr hoch ein. Danach wird die Infektionsgefährdung für die Gruppe der Ungeimpften als sehr hoch, für die Gruppen der Genesenen und Geimpften mit Grundimmunisierung (zweimalige Impfung) als hoch und für die Gruppe der Geimpften mit Auffrischimpfung (dreimalige Impfung) als moderat eingeschätzt. Einerseits verbreite sich die inzwischen dominante Omikronvariante, insbesondere BA.2 deutlich schneller und effektiver als die bisherigen Virusvarianten, andererseits komme es jedoch bisher – und das ist eine neue Entwicklung in der COVID-19-Pandemie – nicht in gleichem Verhältnis zu einer Erhöhung schwerer Erkrankungen und Todesfälle wie in den vorherigen Infektionswellen.

Die Auswirkung der zunehmenden Verbreitung der BA.2-Sublinie bleibe aber abzuwarten. Die Impfung wiederum biete grundsätzlich einen guten Schutz vor schwerer Erkrankung und Hospitalisierung durch COVID-19; dies gilt auch für die Omikronvariante.

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 weiterhin eine besondere Gefahr, die trotz der derzeit stabilen Situation in den Krankenhäusern noch nicht vollständig gebannt ist. 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 18. März 2022 sind 76,7 Prozent der Personen in Hessen mindestens einmal geimpft worden und haben damit bereits einen gewissen Schutz vor schweren Krankheitsverläufen erhalten. 74,4 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 86,9 Prozent vollständig geimpft. Von der nach Einschätzung des RKI mindestens notwendigen Impfquote in der Bevölkerung (85 Prozent der Personen zwischen zwölf 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 55,8 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, beträgt sie 74,7 Prozent.

Es ist daher insbesondere im Hinblick auf den nach wie vor bestehenden hohen Infektionsdruck, die trotz der derzeit stabilen Situation in den Krankenhäusern immer noch bestehende Dynamik der pandemischen Situation und unter Abwägung der damit verbundenen weitreichenden Grundrechtseingriffe sowie im Hinblick auf § 28a Abs. 10 Satz 3 IfSG in der Fassung vom 19. März 2022 geboten, die Coronavirus-Schutzverordnung in wesentlichen Teilen nunmehr befristet bis zum 2. April 2022 aufrechtzuerhalten.

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

Im Hinblick auf § 28 Abs. 10 Satz 3 i.V.m. Abs. 7 und 8 IfSG in der Fassung vom 19. März 2022 wird damit bis zum 2. April 2022 zunächst an den bisher schon geltenden landesrechtlichen Regelungen festgehalten. Allerdings entfallen all diejenigen Maßnahmen, für die es fortan keine gesetzliche Rechtsgrundlage mehr gibt. Das betrifft insbesondere die Kontaktbeschränkung von Personen, die weder vollgeimpft noch genesen sind, Kapazitätsbeschränkungen beim Betrieb von Einrichtungen oder dem Besuch von Veranstaltungen und die Kontaktdatenerfassung.

Aufrechterhalten bleiben im Einklang mit § 28a Abs. 10 Satz 3 IfSG in der Fassung vom 19. März 2022 hingegen diejenigen Maßnahmen, die auch bisher schon einen wesentlichen Beitrag zur Bekämpfung der Corona-Pandemie geleistet haben, indem sie der Ausbreitung des Virus entgegenwirken und das Risiko der Virusübertragung sowie die individuellen Erkrankungsrisiken deutlich verringern.

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. Danach bleibt der Besuch der Innenbereiche von Freizeiteinrichtungen, Schlössern, Museen, Galerien, Gedenkstätten und Sportstätten sowie die Inanspruchnahme gastronomischer Einrichtungen, von Übernachtungsbetrieben und von körpernahen Dienstleistungen nach § 25 Abs. 2 auch weiterhin nur nach dem 3G-Zugangsmodell möglich. Dies gilt auch für kleinere Veranstaltungen und den Kulturbetrieb bis zu einer Teilnehmerzahl von 500 Personen. Wegen der besonderen Gefahrenlagen bedarf es aber weiterhin der Anordnung von 2GPlus für Großveranstaltungen, Prostitutionsstätten sowie für Innenräume von Diskotheken (2G bei Außendiskos). Auch die übrigen angeordneten Zugangsbeschränkungen nach dem 3G-, 2G- bzw. 2GPlus-Zugangsmodell werden fortgeschrieben.

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

Im Bundesrecht wird zum 19. März 2022 die bisherige Regelung des § 28b Abs. 1 und 2 IfSG (Testpflichten von Arbeitgebern, Beschäftigten und Besuchern) entfallen. Diese Regelung wird nunmehr in der Corona-Schutzverordnung für den Bereich der besonders vulnerablen Einrichtungen des Gesundheits- und Pflegesystems, ferner für das schulische Personal fortgeführt.

Schließlich wird die Coronavirus-Schutzverordnung in ihren Verweisen auf das Infektionsschutzgesetz in der Fassung vom 19. März 2022 redaktionell aktualisiert.

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 Siebten Verordnung zur Anpassung der Coronavirus-Schutzverordnung vom 21. Februar 2022 (GVBl. S. 102), 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 alle Personen wieder ohne Beschränkung möglich. Es bleibt aber zu einem eigenverantwortlichen Verhalten bei allen privaten Zusammenkünften aufgerufen.

Nr. 2 (Maskenpflicht)

Die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske in den Fahrzeugen des öffentlichen Personennahverkehrs sowie in den dazugehörigen Zugangs- und Stationsgebäuden und Tiefbahnhöfen wird aufgrund des Wegfalls der entsprechenden Regelung in § 28b Abs. 5 IfSG wieder auf Landesebene angeordnet. Sie ist weiterhin erforderlich, da sich in den entsprechenden Fahrzeugen und Gebäuden aufgrund der räumlichen Enge regelmäßig enge Kontakte mit einer größeren Anzahl an Personen nicht vermeiden lassen. Zudem entfällt auch die Nachweispflicht in § 28b Abs. 5 IfSG, so das nicht mehr ausschließlich immunisierte oder aktuell negativ getestete Personen die Fahrzeuge nutzen können. Auch aus diesem Grund ist von einem erhöhten Infektionsrisiko auszugehen, dem mit der Maskenpflicht begegnet wird.

Nr. 3 (Negativnachweise)

Die bundeseinheitlichen Vorgaben für Negativnachweise ergeben sich nunmehr aus § 22a IfSG in der neuen Fassung ab 19. März 2022. Die Verweise wurden entsprechend aktualisiert und redaktionell angepasst. Auch der Verweis auf die Coronavirus-Testverordnung wurde redaktionell aktualisiert.

Nr. 4 (Kontaktdatenerfassung)

Die Pflicht, Kontaktdaten zum Zweck der Nachverfolgung und Unterbrechung von Infektionsketten mit SARS-CoV-2 zu erheben und zu verarbeiten, entfällt.

Nr. 5 (Abstands- und Hygienekonzept)

Da die Kapazitätsbegrenzungen bei Veranstaltungen, Zusammenkünften und Angeboten nach § 16 und beim (Tanz-)Betrieb von Diskotheken, Clubs und ähnlichen Einrichtungen entfallen, sind in der Folge auch hierauf gerichtete Maßnahmen im Abstands- und Hygienekonzept nicht mehr verpflichtend vorzusehen. Im Übrigen handelt es sich um redaktionelle Folgeänderungen.

Nr. 6 (Absonderung aufgrund Test-Ergebnis)

Die Verweise bezüglich der Impf- und Genesenennachweise auf den neuen § 22a IfSG werden redaktionell angepasst.

Nr. 7 (Krankenhäuser und vergleichbare Einrichtungen)

Die Kontaktdatenerfassung entfällt. Es wird auf die Begründung zu Nr. 4 verwiesen. Entsprechend der bisherigen Regelung im Infektionsschutzgesetz wird angeordnet, dass Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, Beschäftigte sowie Besucherinnen und Besucher die genannten Einrichtungen nur betreten dürfen bzw. dort nur tätig werden dürfen, wenn sie über einen aktuellen Testnachweis verfügen. Dies ist weiterhin erforderlich zum Schutz der besonders vulnerablen Personen, die in diesen Einrichtungen untergebracht, gepflegt und betreut werden. Notwendige Ausnahmen bestehen bei Notfalleinsätzen, für hoheitliche Tätigkeiten sowie für unerhebliche Aufenthalte und notwendige Begleitpersonen. Die Einrichtungsleitungen können Ausnahmen aus sozial-ethischen Gründen sowie für geimpfte oder genesene Personen gestatten. Dabei darf die zum Zwecke der Überprüfung dieser Voraussetzung notwendige Datenverarbeitung durch die Einrichtung entsprechend § 9 DSGVO vorgenommen werden.

Nr. 8 (Pflegeeinrichtungen)

In Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen, ambulante Pflegedienste, Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen entfällt ebenfalls die Kontaktdatenerfassung. Die Testpflicht für Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, Beschäftigte und Besucherinnen und Besucher gilt entsprechend § 8 Abs. 2 in den genannten Einrichtungen.

Die Änderung in Abs. 2 ist redaktioneller Natur.

Nr. 9 (Angebote im Vor- und Umfeld von Pflege)

Für Betreuungs- und Unterstützungsangebote im Vor- und Umfeld von Pflege entfällt ebenfalls die Pflicht zur Kontaktdatenerfassung.

Nr. 10 (Eingliederungshilfe)

Der Verweis auf die neue Regelung der Impf- und Genesenennachweise in § 22a IfSG wird redaktionell angepasst.

Nr. 11 (Kindertageseinrichtungen und Kinderhorte)

Der Betrieb von Kindertageseinrichtungen und Kinderhorten kann wieder ohne pandemiebedingte Einschränkungen wie beispielsweise feste Gruppenzusammensetzungen nach Maßgabe des Hygienekonzepts des Landes erfolgen.

Nr. 12 (Schulen)

Der Nachweis über das Nichtvorliegen einer Infektion für die Teilnahme am Präsenzunterricht und sonstigen Präsenzveranstaltungen in der Schule ist weiterhin mit einem Testnachweis zu erbringen. Aufgrund der allgemeinen Ausnahme für geimpfte und genesene Schülerinnen und Schüler in Abs. 3 handelt es sich um eine redaktionelle Änderung. Der Verweis auf die neue Regelung der Impf- und Genesenennachweise in § 22a IfSG wird ebenfalls redaktionell angepasst.

Nachweispflichten für die Lehrkräfte und das sonstige Personal, die sich bisher aus § 28b Abs. 1 IfSG aF ergaben, werden mit dem Wegfall der Regelung im IfSG landesseitig inhaltsgleich angeordnet und fortgeführt. Dies ist weiterhin im Hinblick auf die Gewährleistung des Bildungsauftrages in der Schule sowie zum Schutz vor Infektionen in Schulen als infektiologisch besonders sensible Einrichtungen nach § 33 Nr. 3 IfSG und zum Schutz der Schülerinnen und Schüler, für die altersabhängig noch keine allgemeine Impfpflicht besteht, notwendig.

Nr. 13 (Veranstaltungen und Kulturbetrieb)

Die Kapazitätsbegrenzungen bei Zusammenkünften, Fachmessen, Veranstaltungen und Kulturangeboten entfallen fortan vollständig.

Gleiches gilt für die Genehmigungspflicht von Volksfesten, Festumzüge und ähnliche Veranstaltungen. Erforderlich ist weiterhin ein Abstands- und Hygienekonzept.

Nr. 14 (Zusammenkünfte von Glaubensgemeinschaften, Trauerfeierlichkeiten und Bestattungen)

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung.

Nr. 15 (Tanzlokale, Clubs, Diskotheken)

Tanzlokale, Clubs, Diskotheken und ähnliche Einrichtungen können wieder ohne Kapazitätsbeschränkung betrieben werden. Auch die Pflicht zur Kontaktdatenerfassung entfällt.

Nr. 16 (Dienstleistungen)

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung aufgrund der Neufassung des IfSG.

Nr. 17 (Prostitutionsstätten)

Beim Betrieb von Prostitutionsstätten oder ähnlichen Einrichtungen sowie bei der Durchführung von Prostitutionsveranstaltungen und bei der Erbringung sexueller Dienstleistungen mit Körperkontakt entfällt die Pflicht zur Erfassung der Kontaktdaten der Kundinnen und Kunden.

Nr. 18 (Weitergehende Schutzmaßnahmen)

Die Regelung in § 29 zu weitergehenden Schutzmaßnahmen beim Überschreiten bestimmter Grenzwerte entfällt. Aufgrund der Neufassung des IfSG sind weitergehende Maßnahmen entsprechend § 28a Abs. 8 IfSG künftig nur noch im dort genannten Rahmen für Gebiete möglich, in denen durch eine epidemische Ausbreitung von COVID-19 die konkrete Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage besteht. Die Feststellung dieser konkreten Gefahr und die Anwendung konkreter Maßnahmen in Hessen bedürfen eines entsprechenden Beschlusses des Hessischen Landtags.

Nr. 19 (Ordnungswidrigkeiten)

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

Nr. 20 (Inkrafttreten, Außerkrafttreten)

Die Verordnung wird im Hinblick auf die am 18. März 2022 beschlossene Neufassung des § 28a Abs. 10 des Infektionsschutzgesetzes bis zum 2. April 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 Inkrafttreten.

**Siebente Verordnung zur Änderung der Verordnung zur Bestimmung
von Zuständigkeiten auf dem Gebiet des Infektionsschutzes zur Bekämpfung
des Corona-Virus*)**

Vom 18. März 2022

Aufgrund des

1. § 1 Satz 1 des Gesetzes zur Bestimmung von Zuständigkeiten vom 3. April 1998 (GVBl. I S. 98), zuletzt geändert durch Gesetz vom 13. Dezember 2012 (GVBl. S. 622),
2. § 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),
3. § 54 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Gesetz vom 18. März 2022 (BGBl. I S. 466),
4. § 22 Abs. 1 des Hessischen Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst vom 28. September 2007 (GVBl. I S. 659), zuletzt geändert durch Gesetz vom 14. Dezember 2021 (GVBl. S. 992),

verordnet die Landesregierung:

Artikel 1

Die Verordnung zur Bestimmung von Zuständigkeiten auf dem Gebiet des Infektionsschutzes zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 12. Mai 2020 (GVBl. S. 314), zuletzt geändert durch Verordnung vom 20. Dezember 2021 (GVBl. S. 1000), wird wie folgt geändert:

1. § 3 wird aufgehoben.
2. Der bisherige § 4 wird § 3.

Artikel 2

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Wiesbaden, den 18. März 2022

Hessische Landesregierung

Der Ministerpräsident

Bouffier

Der Minister
für Soziales und Integration

Klose

*) Ändert FFN 350-104

**Verordnung über den Umfang der Dokumentations- und Berichtspflichten
zu alternativen Verfahren bei Tierversuchen
(Tierversuch-Alternativen-Dokumentationsverordnung – TierVersAltDokV)*)**

Vom 2. März 2022

Aufgrund des § 21 Abs. 5 Satz 2 des Hessischen Hochschulgesetzes vom 14. Dezember 2021 (GVBl. S. 931) verordnet die Ministerin für Wissenschaft und Kunst im Einvernehmen mit der Ministerin für Umwelt, Klimaschutz, Landwirtschaft und Verbraucherschutz:

§ 1

Dokumentationspflichten

(1) Die Hochschulen erfassen die alternativen Verfahren, die von ihnen zur Vermeidung, Verringerung und Verfeinerung von Tierversuchen entwickelt oder jeweils erstmals angewendet worden sind. Dabei sind anzugeben die Art und Häufigkeit der Anwendung oder Entwicklung alternativer Verfahren

1. zur Vermeidung von Tierversuchen,
2. zur Verringerung der Zahl der in Tierversuchen verwendeten Tiere und
3. zur Verfeinerung von Tierversuchen.

(2) Die Hochschulen erfassen die von ihnen oder Dritten für die jeweilige Einrichtung durchgeführten Fortbildungsmaßnahmen zur Vermeidung, Verringerung und Verfeinerung von Tierversuchen hinsichtlich Art und Anzahl

sowie Umfang der Teilnahme. Diese Fortbildungsmaßnahmen für das mit der Durchführung von Tierversuchen betraute Personal sind zu dokumentieren.

(3) Die Dokumentation nach den Abs. 1 und 2 ist nach dem Muster der Anlage zu erstellen.

Anlage

§ 2

Berichtspflichten

Die Hochschulen berichten dem Senat über die nach § 1 dokumentierten alternativen Verfahren und Fortbildungsmaßnahmen jeweils bis zum 30. Juni des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres. Berichtsjahr ist das Kalenderjahr. Der Bericht ist erstmals für das Jahr 2022 vorzulegen. Dem Bericht ist die nach dem Muster der Anlage erstellte Dokumentation beizufügen.

§ 3

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft. Sie tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2028 außer Kraft.

Wiesbaden, den 2. März 2022

Die Hessische Ministerin
für Wissenschaft und Kunst

Dorn-Rancke

**Anlage
(zu § 1)****Dokumentation nach § 1 der Tierversuch-Alternativen-Dokumentationsverordnung****ERSTER TEIL****Erfassung von alternativen Verfahren zur Vermeidung von Tierversuchen
nach § 1 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1**

1. Wurde im Kalenderjahr ein alternatives Verfahren entwickelt oder erstmals angewendet, um ein Verfahren innerhalb eines Tierversuchs oder einen Tierversuch zu ersetzen?
 Ja Nein
2. Wenn Ja, um welches alternative Verfahren handelt es sich?
 In-vitro-System
 - Organkultur Herkunft: Mensch Wirbeltier andere _____
 - Gewebekultur Herkunft: Mensch Wirbeltier andere _____
 - Zellkultur incl. Co-Kultur Herkunft: Mensch Wirbeltier andere _____
 - In-vitro-Organperfusion Herkunft: Mensch Wirbeltier andere _____
 - Multi-Organ-Chip Herkunft: Mensch Wirbeltier andere _____
 - _____ Herkunft: Mensch Wirbeltier andere _____ In-silico-System Welches? _____
 Anderes Verfahren Beschreibung: _____
3. Im Falle der Entwicklung eines alternativen Verfahrens: Angabe zum Stand der Entwicklung oder zum Stand der Konsolidierung: _____
4. Welches bisherige Verfahren innerhalb eines Tierversuchs oder welcher Tierversuch wurde durch Einsatz des alternativen Verfahrens ersetzt? Beschreibung: _____
5. Wie häufig wurde das alternative Verfahren angewendet? Anzahl: _____
6. Wurden insoweit Regelungen getroffen zum Ersatz von Tierversuchen an der Hochschule (z.B. im Tierschutzausschuss)?
 Ja Nein
7. Wenn Ja, welche und welche wurden innerhalb der Hochschule umgesetzt? _____

ZWEITER TEIL**Erfassung von alternativen Verfahren zur Verringerung der Zahl der in Tierversuchen
verwendeten Tiere nach § 1 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2**

1. Wurde im Kalenderjahr ein Verfahren entwickelt oder erstmals angewendet, um die Zahl der in Tierversuchen verwendeten Tiere ohne Beeinträchtigung des wissenschaftlichen Ergebnisses zu verringern?
 Ja Nein
2. Wenn Ja, um welches Verfahren zur Verringerung handelt es sich?
 Biometrische Planung durch einen Statistiker
 Bildgebendes Verfahren. Welches? _____
 Mehrfachnutzung innerhalb verschiedener Arbeitsgruppen
 Anderes Verfahren. Welches? _____

3. Bei welchem bisherigen Verfahren innerhalb eines Tierversuchs oder bei welchem Tierversuch wurde die Zahl der verwendeten Tiere verringert? Beschreibung: _____
4. Wie viele Tiere weniger wurden verwendet? Anzahl, ggf. Schätzung: _____
5. Wie häufig wurde das Verfahren zur Verringerung angewendet? Anzahl: _____
6. Wurden insoweit Regelungen getroffen zur Verringerung der Zahl der in Tierversuchen verwendeten Tiere an der Hochschule (z.B. im Tierschutzausschuss)?
 Ja Nein
7. Wenn Ja, welche und welche wurden innerhalb der Hochschule umgesetzt? _____

DRITTER TEIL

Erfassung von alternativen Verfahren zur Verfeinerung von Tierversuchen nach § 1 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3

1. Wurde im Kalenderjahr ein Verfahren entwickelt oder erstmals angewendet, um ein Verfahren innerhalb eines Tierversuchs oder einen Tierversuch zu verfeinern?
 Ja Nein
2. Wenn Ja, um welches Verfahren zur Verfeinerung handelt es sich? Beschreibung: _____
3. Welches bisherige Verfahren innerhalb eines Tierversuchs bzw. welcher Tierversuch wurde verfeinert? Wie wirkt sich die Verfeinerung auf die Tiere aus? Beschreibung: _____
4. Wie häufig wurde das Verfahren zur Verfeinerung angewendet? Anzahl: _____
5. Wurden insoweit Regelungen getroffen zur Verfeinerung von Tierversuchen an der Hochschule (z.B. im Tierschutzausschuss)?
 Ja Nein
6. Wenn Ja, welche und welche wurden innerhalb der Hochschule umgesetzt? _____

VIERTER TEIL

Erfassung von Fortbildungsmaßnahmen nach § 1 Abs. 2

1. Welche und wie viele Fortbildungsmaßnahmen zur Vermeidung, Verringerung und Verfeinerung von Tierversuchen wurden im Kalenderjahr von der Hochschule oder einem Dritten durchgeführt?

Beschreibung: _____

2. In welchem Umfang hat das mit der Durchführung von Tierversuchen betraute Personal im Kalenderjahr an Fortbildungsmaßnahmen zur Vermeidung, Verringerung und Verfeinerung von Tierversuchen teilgenommen?

Gesamtzahl des mit der Durchführung von Tierversuchen betrauten Personals	Unterrichtsstunden (= 45 min)		Zeitstunden (= 60 min)	
		davon innerbetrieblich		davon innerbetrieblich
Wissenschaftliches, technisches und administratives Personal mit Hochschulabschluss				
Technisches und administratives Personal ohne Hochschulabschluss				

Zweite Verordnung zur Änderung der Verordnung zum Hessischen Krebsregistergesetz*)**Vom 11. März 2022**

Aufgrund des § 16 Nr. 1 des Hessischen Krebsregistergesetzes vom 15. Oktober 2014 (GVBl. S. 241), geändert durch Gesetz vom 11. Dezember 2019 (GVBl. S. 424), verordnet der Minister für Soziales und Integration:

Artikel 1

Die Verordnung zum Hessischen Krebsregistergesetz vom 5. Oktober 2015 (GVBl. S. 382), geändert durch Verordnung vom 11. Dezember 2019 (GVBl. S. 439), wird wie folgt geändert:

1. § 1 wird wie folgt geändert:

a) Nr. 7 wird wie folgt gefasst:

„7. die nach § 2 Nr. 3 übermittelten Daten um die in § 5 Abs. 1 Nr. 1 des Bundeskrebsregisterdatengesetzes vom 10. August 2009 (BGBl. I S. 2702, 2707), zuletzt geändert durch Gesetz vom 18. August 2021 (BGBl. I S. 3890), genannten Daten zu ergänzen und an das Zentrum für Krebsregisterdaten zu übermitteln,“

b) Der Punkt am Ende von Nr. 12 wird durch ein Komma ersetzt.

c) Als Nr. 13 wird angefügt:

„13. die Daten nach § 25a Abs. 4 Satz 9 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch an die Vertrauensstelle des Bundes nach § 299 Abs. 2 Satz 5 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch zu übermitteln.“

2. In § 2 Nr. 3 wird die Angabe „§ 3 Abs. 1 Nr. 2 und 3 des Bundeskrebsregisterdatengesetzes vom 10. August 2009 (BGBl. I S. 2707)“ durch „§ 5 Abs. 1 Nr. 2 bis 5 des Bundeskrebsregisterdatengesetzes“ ersetzt.

Artikel 2

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Wiesbaden, den 11. März 2022

Der Hessische Minister für Soziales und Integration

Klose

*) Ändert FFN 351-93

Herausgeber: Hessische Staatskanzlei, Wiesbaden

Verlag: A. Bernecker Verlag GmbH, Unter dem Schöneberg 1, 34212 Melsungen,
Telefon (05661) 731-0, Fax (05661) 731400, Internet: www.bernecker.de

Druck: Druckerei Bernecker GmbH, Unter dem Schöneberg 1, 34212 Melsungen, Telefon (05661) 731-0

Vertrieb und Abonnementverwaltung:

A. Bernecker Verlag GmbH, Unter dem Schöneberg 1, 34212 Melsungen, Tel.: (05661) 731-420, Fax: (05661) 731-400
E-Mail: aboverwaltung@bernecker.de

Bezugsbedingungen: Laufender Bezug nur im Verlagsabonnement. Bezugszeit ist das Kalenderjahr. Abbestellungen zum 31. Dezember müssen spätestens am 15. November schriftlich beim Verlag vorliegen. Fälle höherer Gewalt, Streik, Aussperrung und dergleichen entbinden den Verlag von der Verpflichtung auf Erfüllung von Aufträgen und Schadensersatzleistungen.

Bezugspreis: Der jährliche Bezugspreis ab 01.01.2022 beträgt € 79,- inkl. MwSt. und Versand. Einzelausgaben kosten bis zu einem Umfang von 16 Seiten € 4,88. Bei stärkeren Ausgaben erhöht sich der Preis um € 3,90 je zusätzlich angefangener 16 Seiten. Die Preise der Einzelausgaben verstehen sich inkl. MwSt. und zzgl. Porto und Verpackung.
