

## **Begründung der Dritten Verordnung zur Änderung der Dreiundzwanzigsten Verordnung zum Schutz vor Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2**

Die vorliegende Begründung stellt eine allgemeine Begründung im Sinne von § 28a Absatz 5 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes (im Folgenden: IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 1 und 2 des Gesetzes vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2307) geändert worden ist, dar. Danach sind Rechtsverordnungen, die nach § 32 in Verbindung mit § 28 Absatz 1 und § 28a Absatz 1 IfSG erlassen werden, mit einer allgemeinen Begründung zu versehen.

Die in dieser Verordnung und auch bereits seit der Neunzehnten Coronaverordnung getroffenen Neuregelungen setzen bundesweit abgestimmte umfassende, auf eine effektive Eindämmung des Infektionsgeschehens abzielende Schutzmaßnahmen um, die nach § 28a Absatz 3 Satz 8 IfSG bei einer bundesweiten Überschreitung eines Schwellenwertes von über 50 Neuinfektionen je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen im gesamten Bundesgebiet anzustreben sind.

Seit dem 25. März 2020 sind in Bremen mindestens 210 Todesfälle aufgrund einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zu beklagen (Stand: 07.01.2021, 9:00 Uhr).

Aktuell liegt der 7-Tage-Inzidenzwert in der Stadt Bremen bei 75,2 Neuinfektionen je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen (Stand: 07.01.2021, 9:00 Uhr). Für die Stadt Bremerhaven liegt der 7-Tage-Inzidenzwert bei 58,1 (Stand: 07.01.2021, 9:00 Uhr).

Mit Beschluss vom 5. Januar 2021 haben die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder zuletzt vereinbart, dass die bestehenden Beschlüsse weiterhin gültig bleiben sollen. Alle bis zum 10. Januar 2021 befristeten Maßnahmen, die auf gemeinsamen Beschlüssen beruhen, sollen die Länder in den entsprechenden Landesverordnungen bis zum 31. Januar 2021 verlängern. Daneben wurden weitere Einschränkungen beschlossen, die mit der vorliegenden Verordnung umgesetzt werden.

### **Zu Artikel 1:**

Zu Nummer 1:

Aufgrund der allgemeinen Infektionslage in der Bundesrepublik Deutschland haben sich die Ministerpräsidentinnen und Ministerpräsidenten der Länder mit der Kanzlerin am 5. Januar 2021 darauf geeinigt, die Kontaktbeschränkungen nochmals zu verschärfen. Daher sollen sich nunmehr nur noch Personen eines Hausstandes mit höchstens einer weiteren Person eines anderen Hausstandes treffen.

Vor diesem Hintergrund sind auch die Regelungen zu Ausnahmen vom Abstandsgebot nach § 1 Absatz 1 entsprechend anzupassen.

Da jedoch die Infektionsgefahr, die von Kindern unter 12 Jahren ausgeht, weitaus geringer ist als bei solchen über 12 Jahren, sind Kinder bis zu 12 Jahren hier nicht einzurechnen.

Diese Regelung soll ermöglichen, dass sich Kinder in der Nachbarschaft oder auf Spielplätzen begegnen dürfen, ohne dass in jedem Fall der Mindestabstand einzuhalten ist.

Damit wird dem Recht jedes Kindes auf Entwicklung und Entfaltung seiner Persönlichkeit (Artikel 15 Absatz 1 Satz 1 der Landesverfassung der Freien Hansestadt Bremen) Rechnung getragen.

Zu Nummer 2:

Buchstabe a:

Die bundeseinheitlich vereinbarten Kontaktbeschränkungen werden auf Zusammenkünfte und Ansammlungen von Personen außerhalb der eigenen Wohnung und des umfriedeten Besitztums, das heißt im öffentlichen Raum, übertragen.

Kinder bis zu einem Alter von 12 Jahren sind auch hier nicht einzurechnen.

Satz 2 stellt – ebenfalls aus Gründen der Verhältnismäßigkeit – klar, dass die Kontaktbeschränkungen im öffentlichen Raum nicht für Gruppen von Kindern bis zu einem Alter von 12 Jahren gelten.

Demnach sind Zusammentreffen von Kindern bis zu einem Alter von 12 Jahren auch aus mehr als zwei Haushalten zulässig.

Buchstabe b:

Die Regelung hat sich wegen Zeitablaufs erledigt.

Buchstabe c:

Durch die neue Nummer 2 in Absatz 5 wird dem Erfordernis Rechnung getragen, dass es vorgeschriebene Veranstaltungen gibt, deren Durchführung zwingend erforderlich ist, etwa Versammlungen öffentlich-rechtlicher Körperschaften, Vereinssitzungen und Sitzungen von Wohnungseigentümergeinschaften. Daher erhalten diese nunmehr eine Privilegierung, sind aber gehalten, die allgemein geltenden Hygieneregulungen einzuhalten.

Zu Nummer 3:

Die Kontaktbeschränkungen des § 1 Absatz 2 Nummer 3 gelten auch für Zusammenkünfte mit Freunden, Verwandten und Bekannten innerhalb der eigenen Wohnung und des befriedeten Besitztums.

Danach sind private Zusammenkünfte nur mit Personen aus dem eigenen Hausstand und einer weiteren Person aus einem zweiten Hausstand erlaubt.

Diese Regelung beschränkt private Zusammenkünfte unabhängig vom Ort des Treffens.

Abzustellen ist auf eine objektive Betrachtungsweise. Dies bedeutet, dass sich zum Beispiel eine Person aus einem Einpersonenhaushalt mit Personen eines anderen gemeinsamen Hausstandes sowohl in der eigenen wie auch in der Wohnung des anderen Hausstandes oder „draußen“ (zum Beispiel in einem Park) treffen darf.

Satz 2 stellt klar, dass Zusammenkünfte von Kindern bis zu einem Alter von 12 Jahren erlaubt sind. Zusammentreffen von Kindern bis zu einem Alter von 12 Jahren sind demnach auch hier haushaltsunabhängig zulässig.

Zu Nummer 4:

Buchstabe a:

Die Geltungsdauer der Regelungen ist entsprechend anzupassen.

Darüber hinaus wird hinsichtlich Gastronomiebetrieben stärker differenziert. Grundsätzlich sollen sich weiterhin Menschen nicht zur gemeinsamen Nahrungsaufnahme gesellig zusammenfinden. Daher sind Gastronomiebetriebe jeglicher Art zu schließen. Hiervon sind jedoch Ausnahmen vorzusehen, wenn eine Nahrungsaufnahme nicht anders als in gemeinsam genutzten Räumlichkeiten zu gewährleisten ist. Dies gilt etwa für Kantinen in Betrieben, in denen die Versorgung der Beschäftigten auf andere Art als durch Kantinen nicht sichergestellt werden kann. Dies gilt ebenfalls für Einrichtungen, in denen die Versorgung einen unabdingbaren Bestandteil der Betreuung darstellt. Hierunter fällt auch die Versorgung von Hotelgästen, die zulässigerweise Gäste beherbergen. Zulässig bleibt in jedem Fall der Außer-Haus-Verkauf für Speisen und Getränke zur Mitnahme.

Buchstabe b:

Die Regelung sieht vor, dass der Umfang der regelmäßig angebotenen Randsortimente in den Einrichtungen nach den Nummern 1 bis 16, die nicht zum Schwerpunkt des Sortiments gehören, zwar beibehalten, nicht jedoch erweitert oder ausgedehnt werden dürfen. Damit soll zur Sicherung des Wettbewerbs eine Erweiterung des Sortiments um Waren, die ansonsten von anderen nun geschlossenen Einrichtungen angeboten werden, ausgeschlossen werden. Es soll zudem verhindert werden, dass aufgrund eines erweiterten Angebotes zusätzliche Anreize zum Besuch der Verkaufsstellen geschaffen werden.

Zulässig sind auch Verkaufsstellen mit gemischtem Sortiment, das auch regelmäßig Waren umfasst, die dem Sortiment einer der auch weiterhin erlaubten Verkaufsstellen (Nummern 1 bis 14) entsprechen, wenn diese Waren den Schwerpunkt des Sortiments bilden.

Zu Nummer 5:

Die Regelung ist redaktionell anzupassen.

Zu Nummer 6:

Die Vorschrift hat sich aufgrund bundesrechtlicher Regelungen und wegen Zeitablaufs erledigt.

Zu Nummer 7:

Es wird ein Betretungsverbot für Beschäftigte in Einrichtungen nach § 10 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 der Verordnung, die sich weigern sich dem vorgesehenen Test zu unterziehen, eingeführt.

Zu Nummer 8:

Die Betroffenheit der Kindertageseinrichtungen vom Covid19-Infektionsgeschehen ist in den beiden Stadtgemeinden Bremen und Bremerhaven insgesamt seit November 2020 leicht angestiegen, aber quantitativ im Durchschnitt immer noch stabil. Allerdings gibt es vermehrt sogenannte „Ausbrüche“ (d.h. mindestens zwei positiv getestete Personen je Einrichtung) in einzelnen betroffenen Einrichtungen. Bislang bestanden weder im Land noch in den Stadtgemeinden verbindliche Regelungen dafür, nach welchen Indikatoren und Schwellenwerten welche Reaktionsstufen in Kraft gesetzt werden.

Deshalb und in Reaktion auf die Vereinbarung der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 5. Januar 2021 soll das Verfahren zur Festsetzung der einzelnen Reaktionsstufen künftig standardisiert werden, um künftig die Förderung von Kindern, das Betreuungsinteresse der Eltern und den Gesundheitsschutz der Beschäftigten in der Kindertagesbetreuung gemäß der regionalen und einrichtungsspezifischen Situation des Infektionsgeschehens anzupassen. In der Freien Hansestadt Bremen soll die Sicherstellung frühkindlicher Bildung und Förderung ungeachtet der Pandemiebedingungen weiterhin höchste Priorität haben. Die Einrichtungen der Kindertagesbetreuung sollen deshalb grundsätzlich geöffnet bleiben.

Es soll aber auch schnell und verbindlich auf das stadtweite, kleinräumige bzw. einrichtungsbezogene Infektionsgeschehen reagiert werden können, ohne dass erst neue Beschlusslagen herbeigeführt werden müssen. Damit soll den berechtigten Interessen der Beschäftigten und der betreuten Kinder nach bestmöglichem Gesundheitsschutz Rechnung getragen werden. Daher ist nunmehr – ebenso wie bereits für den Bereich der Schulen – eine Regelung für die Kindertagesstätten aufzunehmen.

Zu Nummer 9 und 10:

Durch Nummer 9 und 10 wird die neue Musterverordnung zu Quarantänemaßnahmen für Ein- und Rückreisende zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2, die im April 2020 von den Innen- und Gesundheitsministerien von Bund und Ländern gemeinsam erarbeitet und zuletzt am 6. Januar 2021 in Abstimmung zwischen Bund und Ländern geändert worden ist, umgesetzt.

Es handelt sich um eine geeignete und erforderliche Maßnahme auf der Grundlage des § 30 Absatz 1 Satz 2 IfSG. Bei Kranken, Krankheitsverdächtigen, Ansteckungsverdächtigen oder Ausscheidern kann gemäß § 30 Absatz 1 Satz 2 IfSG angeordnet werden, dass sie in geeigneter Weise abgesondert werden.

Bei Einreise aus einem ausländischen Risikogebiet ist eine zehntägige häusliche Absonderung bei Einreise aus Risikogebieten weiterhin notwendig, um die in Deutschland und im europäischen Raum bereits ergriffenen Maßnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 nicht zu gefährden. Hiermit wird die aus Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes folgende Schutzpflicht für Leben und körperliche Unversehrtheit zugunsten der Bürgerinnen und Bürger im Rahmen des bestehenden Einschätzungsspielraums wahrgenommen. Da die weltweite epidemische Gefahrenlage fortbesteht und insbesondere aus Risikogebieten mit einem erneuten Eintrag von Infektionen zu rechnen ist, ist diese

Maßnahme vor dem Hintergrund einer potentiell tödlich verlaufenden Viruserkrankung auch nach einer neuen, aktuellen Lagebewertung weiterhin angemessen. Vergleichbare Regelungsansätze, die der Eindämmung der Coronavirus-Pandemie dienen, werden derzeit von einer Vielzahl von Staaten weltweit umgesetzt. Vor dem Hintergrund der aktuell sehr dynamischen Entwicklung wird zudem eine Testpflicht bei Einreise (Zwei-Test-Strategie) eingeführt, um die Infektiösität der einreisenden Personen während der Einreise festzustellen und damit unkontrollierte Einträge der Coronavirus SARS-CoV-2 zu verhindern.

Zudem besteht zur verbesserten Kontrolle eine digitale Meldeverpflichtung einreisender Personen aus Risikogebieten (u. a. zu Identität, Kontaktdaten, Vorliegen eines Negativtests), die diese vor der Einreise auszufüllen haben sowie die Verpflichtung der Beförderer und der Betreiber von Flughäfen, Häfen und Bahnhöfen zur Information der Einreisenden (vgl. dazu Anordnungen des Bundesministeriums für Gesundheit betreffend den Reiseverkehr nach Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag vom 5. November 2020).

Seit 6. November 2020 gilt für diese Personen nach der Verordnung des Bundesministeriums für Gesundheit zur Testpflicht von Einreisenden aus Risikogebieten vom 4. November 2020 schließlich eine Pflicht, auf Anforderung des zuständigen Gesundheitsamts ein ärztliches Zeugnis darüber vorzulegen, dass bei ihnen keine Anhaltspunkte für eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 erkennbar sind (Negativtest). Das ärztliche Zeugnis muss sich auf eine molekularbiologische Testung auf das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 stützen, die höchstens 48 Stunden vor der Einreise vorgenommen wurde. Personen, die ein solches ärztliches Zeugnis nicht vorlegen können, sind verpflichtet, eine entsprechende ärztliche Untersuchung zu dulden, die insbesondere eine molekularbiologische Testung auf das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 einschließlich einer Abstrichnahme zur Gewinnung von Probenmaterial umfasst.

Nummer 9:

Buchstabe a:

Doppelbuchstabe aa:

Die Pflicht zur Absonderung gilt nur bei einem Voraufenthalt in einem Risikogebiet im Sinne des § 2 Nummer 17 des Infektionsschutzgesetzes. Nach § 2 Nummer 17 des Infektionsschutzgesetzes ist ein Risikogebiet ein Gebiet außerhalb Deutschlands, für das vom Bundesministerium für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Auswärtigen Amt und dem Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat ein erhöhtes Risiko für eine Infektion mit einer bestimmten bedrohlichen übertragbaren Krankheit festgestellt wurde. Bei dem Coronavirus SARS-CoV-2 handelt es sich um eine solche Krankheit. Die Einstufung als Risikogebiet erfolgt erst mit Ablauf des ersten Tages nach Veröffentlichung der Feststellung durch das Robert Koch-Institut im Internet unter der Adresse <https://www.rki.de/risikogebiete>. So soll den Reisenden und den betroffenen Ländern bzw. Regionen Zeit gegeben werden, auf die Einstufung zu reagieren und entsprechenden Vorkehrungen treffen zu können.

Die Einstufung eines Gebietes als SARS-COV2-Risikogebiet basiert aktuell auf einer zweistufigen Bewertung. Zunächst wird festgestellt, in welchen Staaten/Regionen es in den letzten sieben Tagen mindestens 50 Neuinfizierte pro 100.000 Einwohner gab (sog. 50er-Inzidenz).

Ist die 50er-Inzidenz in einer Region erreicht bzw. überschritten, ist aus epidemiologischer Sicht damit zu rechnen, dass das Infektionsgeschehen eine Dynamik angenommen hat, die sich nur noch schwer kontrollieren lässt. Auch wenn in Teilen Deutschlands die 7-Tage-Inzidenz weitaus höher liegt, ist bei der ersten Stufe der Risikogebieteausweisung die 50er-Inzidenz maßgeblich. Die daraus ggf. resultierende Unterscheidung von Daheimgebliebenen und innerdeutsch Reisenden im Vergleich zu Einreisenden aus dem Ausland stellt dabei keine Ungleichbehandlung wesentlich gleicher Sachverhalte dar; sie ist jedenfalls gerechtfertigt. Das Bewegungs- und damit Kontaktprofil von Auslandsreisenden unterscheidet sich typischerweise von dem Daheimgebliebener und innerdeutsch Reisender. Durch die stärkere Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln, öffentlicher Infrastruktur (Flughäfen, Beherbergungsbetriebe) und die bei Auslandsreisen oft eintretende Kontaktaufnahme mit Personen, die nicht dem alltäglichen Umfeld entstammen, ist das Verhalten von Auslandsreisenden typisierbar eher gefahren geneigt. Dies unterscheidet sie auch gegenüber innerdeutsch Reisenden, da in Deutschland vielerorts Beherbergungsbetriebe für touristische Zwecke, Gastronomie- und Kulturbetriebe geschlossen sind. Der Ordnungsgeber hat zudem keinen Einfluss auf Maßnahmen der Pandemiebekämpfung im Ausland und kann auch nicht nachprüfen, welchen Infektionsrisiken Einreisende ausgesetzt gewesen sind (so auch das Niedersächsische Obergericht, Beschluss vom 30. November 2020, 13 MN 520/20).

Hinzukommt, dass im Rahmen der zweiten Stufe der Risikogebieteausweisung anhand weiterer qualitativer und quantitativer Kriterien festgestellt wird, ob trotz eines Unter- oder Überschreitens der Inzidenz ein erhöhtes bzw. nicht erhöhtes Infektionsrisiko begründet ist. Das Auswärtige Amt liefert auf der Grundlage der Berichterstattung der deutschen Auslandsvertretungen qualitative Berichte zur Lage vor Ort, die auch die jeweils getroffenen Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie beleuchten. Maßgeblich für die Bewertung sind insbesondere die Infektionszahlen im Vergleich zu den Testkapazitäten sowie durchgeführten Tests pro Einwohner sowie in den Staaten ergriffene Maßnahmen zur Eindämmung des Infektionsgeschehens (Hygienebestimmungen, „Lockdownmaßnahmen“, Kontaktnachverfolgung etc.) und die Krankenhausbelegung. Hierbei wird auch geprüft, ob die Inzidenz nicht auf lokal begrenzte Infektionsgeschehen in dem betroffenen Gebiet zurückzuführen ist. Ebenso wird berücksichtigt, wenn keine verlässlichen Informationen für bestimmte Staaten vorliegen. Für die EU-Mitgliedstaaten wird seit der 44. Kalenderwoche 2020 auch die nach Regionen aufgeschlüsselte Karte des Europäischen Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) berücksichtigt. Die Karte enthält Daten zur Rate der Neuinfektionen, Testpositivität und Testrate. Außerdem werden auf der zweiten Stufe grundsätzlich Daten und Erkenntnisse der WHO, des ECDC, des Robert Koch-Instituts sowie privater Institutionen (z.B. Johns Hopkins University) berücksichtigt.

Anhand dieses zweistufigen Prozesses werden die Staaten und Regionen nach Ansteckungsgefahr in zwei Kategorien eingeteilt – Risikogebiete und Nichtrisikogebiete. Die Risikogebiete werden sodann durch das Robert Koch-Institut im Internet unter der Adresse <https://www.rki.de/covid-19-risikogebiete> veröffentlicht. Die Absonderungspflicht gilt nur für Personen, die sich in einem Risikogebiet aufgehalten haben. Maßgeblich ist, ob das Gebiet zum Zeitpunkt der Einreise in das Bundesgebiet als Risikogebiet ausgewiesen war. Eine Veränderung der Einstufung des Gebiets (von einem Risikogebiet in ein Nichtrisikogebiet) nach der Einreise in das Bundesgebiet hat keine Auswirkungen auf die bestehende Absonderungspflicht, da diese eine zum Zeitpunkt der Einreise bestehende Ansteckungsgefahr nicht beseitigt. Ebenso entsteht keine Absonderungspflicht, wenn ein Gebiet erst nach der Einreise zum Risikogebiet wird.

Doppelbuchstabe bb:

Für Einreisende aus Risikogebieten in die Bundesrepublik Deutschland wird neben der bestehenden Absonderungsverpflichtung nach Satz 1 zusätzlich eine Testpflicht bei Einreise eingeführt. Diese Einreisetestpflicht trägt dazu bei, die Infektiosität der einreisenden Personen während der Einreise festzustellen und hilft dadurch, unmittelbare und vor allem unkontrollierte Einträge des Coronavirus SARS-CoV-2 zu verhindern. Zudem ermöglicht eine Kenntnis der bereits bei Einreise infektiösen Personen es den zuständigen Behörden, ihre Ressourcen in der Quarantäneüberwachung gezielter einzusetzen.

Der der Einreisetestung zu Grunde liegende Test muss die Anforderungen des Robert Koch-Instituts, die im Internet unter der Adresse [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Tests.html?nn=13490888](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Tests.html?nn=13490888) veröffentlicht sind, erfüllen. Insbesondere muss aus Gründen der Verlässlichkeit der vorgenommenen Testungen dieser in einem Staat mit vergleichbarem Qualitätsstandard vorgenommen worden sein. Die Staaten mit vergleichbarem Qualitätsstandard werden durch das Robert Koch-Institut auf seiner Internetseite unter [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Tests.html?nn=13490888](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Tests.html?nn=13490888) veröffentlicht. Die Aufnahme eines Staates in diese Liste erfolgt nach einer gemeinsamen Analyse und Entscheidung durch das Bundesministerium für Gesundheit, das Auswärtige Amt und das Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat. Diese Prüfung dient der Sicherstellung, dass nur Testungen aus Staaten akzeptiert werden, in denen die Testlabore eine zuverlässige Qualität gewährleisten können.

Der Test darf höchstens 48 Stunden vor der Einreise durchgeführt worden sein. Dies ist zur Gewährleistung der Aktualität des Testergebnisses erforderlich. Das Risiko, sich innerhalb dieser Zeit mit dem Virus anzustecken, ist gegenüber einer Ansteckungswahrscheinlichkeit in einem unbegrenzten oder jedenfalls deutlich längeren Zeitraum (bspw. eine Woche) deutlich reduziert.

Sofern kein Test vor Einreise durchgeführt wurde, ist es auch möglich, sich bei der Einreise testen zu lassen. Dies kann sowohl am Ort des Grenzübertritts als auch (bei unverzüglicher Fahrt dorthin) in einem Testzentrum oder am Ort der Unterbringung geschehen. Bei internationalen, staatlichen Delegationsreisen, welche unter Beachtung umfangreicher Schutz- und Hygienemaßnahmen stattfinden, kann eine

Testung grundsätzlich auch durch den jeweiligen eigenen Gesundheitsdienst nach dessen Vorgaben erfolgen. Das gleiche gilt für Personen, welche zur Begleitung einer Schutzperson notwendig sind.

Um eine Nachvollziehbarkeit bei Überprüfung zu gewährleisten, muss das Testergebnis für mindestens zehn Tage nach Einreise aufbewahrt werden. Auf Verlangen der zuständigen Behörde ist dieser das Testergebnis auf geeignetem Wege vorzulegen. Damit wird zugleich auch die Pflicht nach der Verordnung des Bundesministeriums für Gesundheit vom 4. November 2020 zur Testpflicht von Einreisenden aus Risikogebieten erfüllt, auf Anforderung der zuständigen Behörde ein ärztliches Zeugnis vorzulegen.

Buchstabe b bis d betreffen redaktionelle Änderungen.

Nummer 10 betrifft redaktionelle Anpassungen.

Zu Nummer 11:

Buchstabe a:

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung.

Buchstabe b:

Die Ministerpräsidentinnen und Ministerpräsidenten haben sich mit der Kanzlerin darauf geeinigt, dass in Städten und Landkreisen, in denen die Zahl der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 einen Wert von 200 pro 100.000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen übersteigt, weitergehende Maßnahmen ergriffen werden sollen. Welcher Art diese Maßnahmen sein sollen, wurde nicht abschließend beschlossen. Diskutiert wurde u.a. die Einführung einer Reise- und Bewegungsbeschränkung auf einen Radius von 15 Kilometer des Wohnorts. Die Art der Maßnahmen wird auch zwangsläufig davon abhängen, wie sich das Infektionsgeschehen in der jeweiligen Region darstellt. Insofern wird durch diese Regelung nunmehr die Möglichkeit geschaffen, in den jeweiligen Stadtgemeinden Bremen und Bremerhaven durch Allgemeinverfügung flexibel zu reagieren.

Zu Nummer 12:

Die Ordnungswidrigkeitentatbestände sind entsprechend den inhaltlichen Änderungen anzupassen.

Zu Nummer 13:

Es wird das Außerkrafttreten der 23. Coronaverordnung neu geregelt.

## **Zu Artikel 2**

Es wird das Inkrafttreten der Änderungsverordnung geregelt.

Bremen, den 8. Januar 2021

Die Senatorin für Gesundheit,  
Frauen und Verbraucherschutz