

# **Begründung zur Siebenundzwanzigsten Verordnung zum Schutz vor Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vom 19. Juni 2021**

## **Begründung:**

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 6 des Gesetzes vom 7. Mai 2021 (BGBl. I S. 850) geändert worden ist, dar. Danach sind Rechtsverordnungen, die – wie die vorliegende Siebenundzwanzigste Coronaverordnung – nach § 32 in Verbindung mit § 28 Absatz 1 und § 28a Absatz 1 IfSG erlassen werden, mit einer allgemeinen Begründung zu versehen.

## **A. Allgemeiner Teil**

Im Dezember 2019 trat in der chinesischen Stadt Wuhan erstmals die Atemwegserkrankung COVID-19 auf, welche durch das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2 verursacht wird. Seitdem breitet sich diese Erkrankung auch in anderen Ländern, darunter Deutschland, aus. Es handelt sich in Deutschland und weltweit um eine sehr dynamische und ernst zu nehmende Situation. Bei einem Teil der Fälle sind die Krankheitsverläufe schwer, auch tödliche Krankheitsverläufe kommen vor.

Die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland wird nach der Bewertung des Robert Koch-Instituts (im Folgenden: RKI), das für die Vorbeugung übertragbarer Krankheiten und die Verhinderung der Weiterverbreitung von Infektionen eine besondere Expertise aufweist (§ 4 IfSG), derzeit weiterhin als hoch, für Risikogruppen als sehr hoch, eingeschätzt. Die Wahrscheinlichkeit für schwere Krankheitsverläufe nimmt mit zunehmendem Alter und abhängig von bestehenden Vorerkrankungen zu. Zudem sind innerhalb Deutschlands regionale Unterschiede bei der durch die Atemwegserkrankung COVID-19 verursachten Gefahr festzustellen. Die Belastung des Gesundheitswesens hängt maßgeblich von der regionalen Verbreitung der Infektion, den vorhandenen Kapazitäten und den eingeleiteten Gegenmaßnahmen (Isolierung, Quarantäne, soziale Distanzierung) sowie deren Umsetzung ab. Am 30. Januar 2020 hat die Weltgesundheitsorganisation eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite ausgerufen. Nach Darstellung des RKI ist die Erkrankung sehr infektiös. Da weder eine spezifische Therapie noch eine Impfung zur Verfügung stehen, müssen alle Maßnahmen darauf gerichtet sein, die Verbreitung der Erkrankung so gut wie möglich zu verlangsamen.

Am 29. Februar 2020 wurde auch im Land Bremen der erste Fall einer durch den Coronavirus SARS-CoV-2 ausgelösten Atemwegserkrankung bekannt. Seither steigt die Anzahl der infizierten Personen. Seit dem 25. März 2020 sind in Bremen mindestens 481 Todesfälle aufgrund einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zu beklagen (Stand: 15.06.2021, 9.00 Uhr).

Aktuell liegt der 7-Tage-Inzidenzwert in der Stadt Bremen bei 15,2 Neuinfektionen je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen (Stand: 15.06.2021, 9.00 Uhr). Für die Stadt Bremerhaven liegt der 7-Tage-Inzidenzwert bei 11,4 (Stand: 15.06.2021, 9.00 Uhr). Angesichts des bekanntermaßen variierenden Krankheitsverlaufs, welcher auch bei erkrankten und mit dem Coronavirus belasteten Personen nicht immer mit dem Auftreten von Krankheitssymptomen verbunden ist, steigt auch die Gefahr, dass unerkannt erkrankte Personen als sogenannte Superspreeder das Virus an andere Personen weitergeben.

Die in dieser Verordnung und auch bereits seit der Neunzehnten Coronaverordnung getroffenen Neuregelungen gehen zurück auf Vereinbarungen über bundeseinheitliche

Maßnahmen, auf die sich die Bundeskanzlerin zusammen mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder verständigt haben.

Mit Beschluss vom 28. Oktober 2020 haben die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vereinbart, ab dem 2. November 2020 deutschlandweit zusätzliche Maßnahmen zur Eindämmung des Infektionsgeschehens zu treffen und damit auch schwere Krankheitsverläufe und Todesfälle zu verhindern. Damit sollte zudem eine Überlastung des Gesundheitssystems verhindert werden, denn Krankenhäuser kommen vor allem auf den Intensivstationen durch die steigenden Zahlen schwererkrankter Corona-Patienten an Grenzen.

Auf der Konferenz der Bundeskanzlerin und der Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 25. November 2020 wurde beschlossen, die am 28. Oktober 2020 vereinbarten Maßnahmen bis zum 20. Dezember 2020 bundesweit zu verlängern. Zudem wurden angesichts der besonderen Herausforderung in den Wintermonaten spezielle Maßnahmen zur mittelfristigen Absicherung einer Reduzierung des Infektionsgeschehens ab dem 1. Dezember 2020 vereinbart.

Auf der Konferenz der Bundeskanzlerin und der Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 13. Dezember 2020 wurde beschlossen, dass die bestehenden Beschlüsse weiterhin gültig bleiben sollen. Wie bereits auf der regulären Konferenz am 2. Dezember vereinbart, sollen die Länder die bis zum 20. Dezember 2020 befristeten Maßnahmen im Rahmen der Anpassungen ihrer Landesverordnungen bis zum 10. Januar 2021 verlängern. Der Einzelhandel soll mit Ausnahmen (Einzelhandel für Lebensmittel, Wochenmärkte für Lebensmittel, Direktvermarkter von Lebensmitteln, Abhol- und Lieferdienste, Getränkemärkte, Reformhäuser, Babyfachmärkte, Apotheken, Sanitätshäuser, Drogerien, Optiker, Hörgeräteakustiker, Tankstellen, Kfz-Werkstätten, Fahrradwerkstätten, Banken und Sparkassen, Poststellen, Reinigungen, Waschsalons, Zeitungsverkauf, Tierbedarfsmärkte, Futtermittelmärkte und des Großhandels) ab dem 16. Dezember 2020 bis zum 10. Januar 2021 geschlossen werden. Auch Dienstleistungsbetriebe im Bereich der Körperpflege (wie Friseursalons, Kosmetikstudios, Massagepraxen, Tattoo-Studios und ähnliche Betriebe) sollen geschlossen werden, weil in diesem Bereich eine körperliche Nähe unabdingbar sei. Medizinisch notwendige Behandlungen (zum Beispiel Physio-, Ergo und Logotherapien sowie Podologie/Fußpflege) sollen hingegen weiter möglich bleiben.

Zur Begründung wird ausgeführt:

„Es ist durch die (seit dem 2. November 2020 vereinbarten) Maßnahmen gelungen, vorübergehend das exponentielle Wachstum zu stoppen und das Infektionsgeschehen auf hohem Niveau zu stabilisieren. Mit der zunehmenden Mobilität und den damit verbundenen zusätzlichen Kontakten in der Vorweihnachtszeit befindet sich Deutschland nun wieder im exponentiellen Wachstum der Infektionszahlen. Eine weiter zunehmende Belastung des Gesundheitssystems und eine nicht hinnehmbare hohe Zahl täglicher Todesfälle sind die Folge.

Deshalb ist es erforderlich, weitere tiefgreifende Maßnahmen zur Beschränkung von Kontakten zu ergreifen. Ziel ist es die Zahl der Neuinfektionen wieder so deutlich zu reduzieren wie es im Beschluss vom 25. November definiert ist, so dass es den Gesundheitsämtern wieder möglich wird, Infektionsketten möglichst vollständig identifizieren und unterbrechen zu können und so die Zahl der Erkrankten weiter zu senken.“

Zudem haben die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder sich darauf geeinigt, dass die finanzielle Unterstützung des Bundes und der

Länder für die von den temporären Schließungen erfassten Unternehmen, Betriebe, Selbständige, Vereine und Einrichtungen fortgeführt werden soll:

„Die Maßnahmen führen dazu, dass einige Wirtschaftsbereiche auch im kommenden Jahr weiterhin erhebliche Einschränkungen ihres Geschäftsbetriebes hinnehmen müssen. Daher wird der Bund die betroffenen Unternehmen, Soloselbständigen und selbständigen Angehörigen der Freien Berufe auch weiterhin finanziell unterstützen. Dafür steht die verbesserte Überbrückungshilfe III bereit, die Zuschüsse zu den Fixkosten vorsieht. Mit verbesserten Konditionen, insbesondere einem höheren monatlichen Zuschuss in Höhe von maximal 500.000 Euro für die direkt und indirekt von den Schließungen betroffenen Unternehmen, leistet der Bund seinen Beitrag, Unternehmen und Beschäftigung zu sichern. Für die von der Schließung betroffenen Unternehmen soll es Abschlagszahlungen ähnlich wie bei den außerordentlichen Wirtschaftshilfen geben. Der mit den Schließungsanordnungen verbundene Wertverlust von Waren und anderen Wirtschaftsgütern im Einzelhandel und anderen Branchen soll aufgefangen werden, indem Teilabschreibungen unbürokratisch und schnell möglich gemacht werden. Zu inventarisierende Güter können ausgebucht werden. Damit kann der Handel die insoweit entstehenden Verluste unmittelbar verrechnen und steuermindernd ansetzen. Das sichert Liquidität.“

Auf der Konferenz der Bundeskanzlerin und der Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 10. Februar 2021 wurde nunmehr beschlossen, dass die bestehenden Beschlüsse weiterhin gültig bleiben sollen. Die Maßnahmen haben zwar zu einem deutlichen Rückgang des Infektionsgeschehens geführt. Gleichzeitig breiten sich jedoch neuartige Varianten des Coronavirus aus, Daher müssen die Kontaktbeschränkungen in den nächsten Wochen grundsätzlich beibehalten werden.

**Rechtsgrundlage** für die getroffene Maßnahme ist § 28 Absatz 1 und § 28a Absatz 1 in Verbindung mit § 32 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG).

Nach § 28 Absatz 1 Satz 1 IfSG hat die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen zu treffen, wenn Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider festgestellt werden oder sich ergibt, dass ein Verstorbener krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider war, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist. Unter den genannten Voraussetzungen kann die zuständige Behörde zudem nach § 28 Absatz 1 Satz 2 IfSG insbesondere Veranstaltungen oder sonstige Ansammlungen von Menschen beschränken.

§ 28a Absatz 1 IfSG bestimmt, dass notwendige Schutzmaßnahmen im Sinne des § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2 zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) für die Dauer der Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite nach § 5 Absatz 1 Satz 1 durch den Deutschen Bundestag insbesondere sein können

1. Anordnung eines Abstandsgebots im öffentlichen Raum,
2. Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung (Maskenpflicht),
3. Ausgangs- oder Kontaktbeschränkungen im privaten sowie im öffentlichen Raum,
4. Verpflichtung zur Erstellung und Anwendung von Hygienekonzepten für Betriebe, Einrichtungen oder Angebote mit Publikumsverkehr,
5. Untersagung oder Beschränkung von Freizeitveranstaltungen und ähnlichen Veranstaltungen,

6. Untersagung oder Beschränkung des Betriebs von Einrichtungen, die der Freizeitgestaltung zuzurechnen sind,
7. Untersagung oder Beschränkung von Kulturveranstaltungen oder des Betriebs von Kultureinrichtungen,
8. Untersagung oder Beschränkung von Sportveranstaltungen und der Sportausübung,
9. umfassendes oder auf bestimmte Zeiten beschränktes Verbot der Alkoholabgabe oder des Alkoholkonsums auf bestimmten öffentlichen Plätzen oder in bestimmten öffentlich zugänglichen Einrichtungen,
10. Untersagung von oder Erteilung von Auflagen für das Abhalten von Veranstaltungen, Ansammlungen, Aufzügen, Versammlungen sowie religiösen oder weltanschaulichen Zusammenkünften,
11. Untersagung oder Beschränkung von Reisen; dies gilt insbesondere für touristische Reisen,
12. Untersagung oder Beschränkung von Übernachtungsangeboten,
13. Untersagung oder Beschränkung des Betriebs von gastronomischen Einrichtungen,
14. Schließung oder Beschränkung von Betrieben, Gewerben, Einzel- oder Großhandel,
15. Untersagung oder Beschränkung des Betretens oder des Besuchs von Einrichtungen des Gesundheits- oder Sozialwesens,
16. Schließung von Gemeinschaftseinrichtungen im Sinne von § 33, Hochschulen, außerschulischen Einrichtungen der Erwachsenenbildung oder ähnlichen Einrichtungen oder Erteilung von Auflagen für die Fortführung ihres Betriebs oder
17. Anordnung der Verarbeitung der Kontaktdaten von Kunden, Gästen oder Veranstaltungsteilnehmern, um nach Auftreten einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 mögliche Infektionsketten nachverfolgen und unterbrechen zu können.

Nach § 28a Absatz 6 IfSG können Schutzmaßnahmen nach § 28a Absatz 1 IfSG in Verbindung mit § 28 Absatz 1, nach § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2 IfSG und nach den §§ 29 bis 31 IfSG auch kumulativ angeordnet werden, soweit und solange es für eine wirksame Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) erforderlich ist.

Nach § 28a Absatz 3 Satz 4 IfSG sind bei Überschreitung eines Schwellenwertes von über 50 Neuinfektionen je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen umfassende Schutzmaßnahmen zu ergreifen, die eine effektive Eindämmung des Infektionsgeschehens erwarten lassen. Bei einer Inzidenz unterhalb eines Schwellenwertes von 35 Neuinfektionen je 100.000 Einwohner kommen insbesondere Schutzmaßnahmen in Betracht, die die Kontrolle des Infektionsgeschehens unterstützen. Die ergriffenen Schutzmaßnahmen können jedoch noch aufrechterhalten werden, auch wenn die Schwellenwerte unterschritten werden, solange diese zur Verbreitung des Coronavirus erforderlich ist. Obwohl die Schwellenwerte derzeit im Land Bremen deutlich unterschritten werden, kommt eine vollständige Aufhebung der Maßnahmen derzeit noch nicht in Betracht. Das Sinken der Inzidenzzahlen ist erst in den letzten Wochen zu beobachten. Gleichzeitig findet eine zunehmende Ausbreitung von Virusmutationen statt, dessen Entwicklung es zu beobachten gilt.

Die Voraussetzungen liegen daher hier vor.

Bei der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz handelt es sich um die zuständige Behörde zum Erlass einer Rechtsverordnung nach § 32 IfSG. Dies folgt aus § 6 Satz 1 der Verordnung über die zuständigen Behörden nach dem Infektionsschutzgesetz vom 11. September 2018 (Brem.GBl. S. 425 — 2126-e-1), die durch Verordnung vom 12. Mai 2020 (Brem.GBl. S. 292) geändert worden ist.

Der Bundestag hat mit Beschluss vom 18. November 2020 (BT-Drucksache 19/24387) festgestellt, dass die epidemische Lage von nationaler Tragweite, die der Bundestag am 25. März 2020 aufgrund der Ausbreitung des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 für die Bundesrepublik Deutschland festgestellt hat, fortbesteht.

Die in dieser Rechtsverordnung kumulativ angeordneten Schutzmaßnahmen sind auch erforderlich, um eine Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) wirksam zu verhindern (vgl. § 28a Absatz 6 IfSG).

Die in dieser Rechtsverordnung angeordneten Schutzmaßnahmen stellen ein Gesamtkonzept dar, das geeignet ist, um das Leben und die Gesundheit der Einzelnen zu schützen und die Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems zu bewahren.

Gleichzeitig hat die Verordnungsgeberin soziale, gesellschaftliche und wirtschaftliche Auswirkungen auf den Einzelnen und die Allgemeinheit einbezogen und berücksichtigt, soweit dies mit dem Ziel einer wirksamen Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) vereinbar ist. Demnach enthalten die Anordnungen im Einzelnen eine Vielzahl an bereichsspezifischen Regelungen und spezifischen Ausnahmeregelungen, die der Bedeutung einzelner sozialer, gesellschaftlicher oder wirtschaftlicher Bereiche Rechnung tragen (vgl. § 28a Absatz 6 Satz 2 und 3 IfSG).

Die getroffenen Maßnahmen sind auch angesichts der von der Bundeskanzlerin und den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder in Aussicht gestellten umfangreichen Ausgleichszahlungen in Form von Unterstützungsprogrammen für die von den temporären Schließungen erfassten Unternehmen angemessen.

## **B. Besonderer Teil**

### **Zu Teil 1**

#### **Zu § 1 – Abstandsgebot**

Zu Absatz 1

Die Vorschrift sieht die Anordnung eines Abstandsgebots im öffentlichen Raum vor.

Es handelt sich um eine notwendige Schutzmaßnahme nach § 28 Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit § 28a Absatz 1 Nummer 1 IfSG.

Das Coronavirus SARS-CoV-2 ist grundsätzlich leicht von Mensch zu Mensch übertragbar. Immer dann, wenn viele Menschen aufeinandertreffen, miteinander in Kontakt treten und sich austauschen, ist das Risiko einer Ansteckung besonders groß. Dies gilt nicht nur im privaten, sondern auch im öffentlichen Raum.

Die Anordnung eines Abstandsgebots im öffentlichen Raum dient der Eindämmung der Pandemie und kann für die Durchbrechung von Infektionsketten erforderlich sein. So spielen für das Infektionsrisiko Kontakte in Risikosituationen wie zum Beispiel langer enger Kontakt eine besondere Rolle. Dies gilt insbesondere in Situationen, in denen häufig wechselnde Kontakte stattfinden, wie etwa im beruflichen Umfeld auch im öffentlichen Raum.

Die Infektionsgefahr auf Grund langer, enger Kontakte wird aus wissenschaftlicher Sicht auf den Aerosolaustausch zurückgeführt. Aerosole sind Tröpfchenkerne (sehr kleine Partikel, die kleiner als fünf Mikrometer sind), die sich länger in der Luft halten. Studien

haben gezeigt, dass beim normalen Sprechen in Abhängigkeit von der Lautstärke Aerosole freigesetzt werden können, die potentiell Erreger übertragen könnten. Grundsätzlich können sich von Menschen abgegebene Partikel im Raum verteilen und auf diese Weise zu Erreger-Übertragungen führen.

Insbesondere steigt die Aerosolausscheidung bei lautem Sprechen, Singen oder Lachen stark an. In Innenräumen steigt hierdurch das Risiko einer Übertragung deutlich, auch über einen größeren Abstand als 1,5 Meter. Wenn der Mindestabstand von 1,5 Metern ohne Mund-Nasen-Bedeckung unterschritten wird, zum Beispiel bei größeren Menschenansammlungen, besteht auch im Freien ein erhöhtes Übertragungsrisiko (vgl. BT-Drucksache 19/23944, S. 31 zu Nummer 2).

Die Anordnung des Abstandsgebots ist zur Vermeidung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 geeignet und aufgrund des derzeitigen Infektionsgeschehens in der Freien Hansestadt Bremen erforderlich.

Satz 1 enthält das allgemeine Abstandsgebot von mindestens 1,5 Metern.

Dieses Abstandsgebot gilt außerhalb der eigenen Wohnung nebst dem umfriedeten Besitztum.

Mit dem Begriff des umfriedeten Besitztums sind private Grundstücke, insbesondere private Gärten gemeint. Auf das Vorliegen zusammenhängender Schutzwehren gegen das beliebige Betreten, zum Beispiel eine lückenlose Umzäunung, kommt es nicht an.

Durch die Ausnahme privater Räume wird dem Grundrecht auf Unverletzlichkeit der Wohnung nach Artikel 13 Absatz 1 Grundgesetz und dem Prinzip der Eigenverantwortlichkeit Rechnung getragen.

Der räumliche Anwendungsbereich gilt sowohl in öffentlichen Innenräumen als auch auf öffentlichen Freiflächen, zum Beispiel öffentlichen Grünanlagen.

Satz 2 enthält ein spezielles Abstandsgebot, das im öffentlichen Raum bei der Ausübung von Sport, beim Singen oder bei ähnlichen Tätigkeiten, die eine intensive Atmung bedingen, zu beachten ist. Danach ist ein erweiterter Abstand von mindestens zwei Metern zu anderen Personen einzuhalten.

Dieses erweiterte Abstandsgebot ist begründet, weil im Hinblick auf die betroffenen Tätigkeiten ein erhöhtes Risiko einer Aerosolbildung und Erregerübertragung besteht.

Zu Absatz 2

Die Vorschrift regelt vier Ausnahmen von den Abstandsgebots nach Absatz 1.

Nummer 1

Diese Vorschrift benennt die Ehegattin oder den Ehegatten, die Lebenspartnerin oder den Lebenspartner, die Partnerin oder den Partner einer eheähnlichen oder lebenspartnerschaftsähnlichen Gemeinschaft sowie deren oder dessen Kinder (Patchworkfamilie). Zudem werden Familienangehörige benannt. Dazu gehören Verwandte in gerader Linie (Kinder, Eltern, Großeltern) sowie Geschwister und Geschwisterkinder. Damit wird dem durch Artikel 6 Absatz 1 Grundgesetz gewährleisteten besonderen Schutz der Ehe und Familie Rechnung getragen.

Nummer 2

Auch Personen, die in einer gemeinsamen Wohnung oder gewöhnlichen Unterkunft leben (Angehörige des eigenen Hausstandes) sind von den Abstandsgebots nach Absatz 1 ausgenommen. Mit dieser Regelung werden Paare in die Ausnahme vom Abstandsgebot, die für Personen gilt, die in einer gemeinsamen Wohnung oder Unterkunft leben, einbezogen, auch wenn die Paare nicht in einem gemeinsamen Hausstand wohnen. Auf

einen bestimmten rechtlichen Status der Partnerschaft (Ehe, Lebenspartnerschaft) kommt es nicht an. Diese Regelung hat zur Folge, dass Paare generell als Angehörige eines Hausstandes im Sinne dieser Verordnung gelten. Demnach kann sich etwa auch ein Paar, das keinen gemeinsamen Wohnsitz hat, mit anderen Personen aus einem weiteren Haushalt treffen, soweit die allgemeinen Obergrenzen für private Zusammenkünfte (§ 2a) eingehalten werden.

#### Nummer 3

Schließlich sind auch im Rahmen von Zusammenkünften zwischen Angehörigen zweier Hausstände im Sinne von Nummer 2 mit höchstens, wobei Kinder bis zu einem Alter von 14 Jahren und Begleitpersonen von Menschen, die diese aufgrund von Alter, Krankheit, Pflegebedürftigkeit oder Behinderung benötigen, nicht einzurechnen sind, von den Abstandsgeboten ausgenommen.

Darüber hinaus gilt das Abstandsgebot nicht für Zusammenkünfte von bis zu zehn Personen aus höchstens zehn Hausständen.

Die Ausnahmeregelung für Kinder bis zu einem Alter von 14 Jahren hat zum Beispiel zur Folge, dass sich Kinder bei den Eltern ihrer Freundin oder ihres Freundes treffen können, obwohl diese kleine Gruppe aus mehr als zwei Hausständen stammt. Es bedeutet auch, dass Kinder bis zum Alter von 14 Jahren beispielsweise nachmittags nach der Schule gemeinsam zu dritt oder auch zu viert bei einem der Kinder in der Wohnung oder im eigenen Garten spielen dürfen.

Die Privilegierung von Begleitpersonen für Menschen mit gesundheitlichen oder sonstigen Einschränkungen soll ermöglichen, dass sich die begleitete Person und ihre Begleitperson auch mit einer dritten Person treffen dürfen. Damit sind etwa Besuche bei einem Verwandten der begleiteten Person zulässig, auch wenn diese weder dem Haushalt der begleiteten Person noch der Begleitperson angehört. Dasselbe gilt für Treffen der begleiteten Person und der Begleitperson mit mehreren Personen eines fremden Haushalts (zum Beispiel für den Besuch einer befreundeten Familie in der Nachbarschaft).

#### Nummer 4

Zudem gilt das Abstandsgebot nicht für Gruppen von Kindern bis zu einem Alter von 14 Jahren.

Diese Regelung soll ermöglichen, dass sich Kinder in der Nachbarschaft oder auf Spielplätzen begegnen dürfen, ohne dass die Zahl zwingend auf zehn Kinder zu begrenzen oder 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 Verfassung der Freien Hansestadt Bremen) Rechnung getragen.

#### Zu Absatz 3

Die Vorschrift sieht eine Beschränkung der Sportausübung vor.

Es handelt sich um eine notwendige Schutzmaßnahme nach § 28 Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit § 28a Absatz 1 Nummer 8 IfSG.

Die Beschränkung von Freizeitsport dient der notwendigen Kontaktreduzierung, da andernfalls das Infektionsgeschehen droht, außer Kontrolle zu geraten.

Satz 1 regelt vor allem den Freizeitsport.

Insbesondere die Sportausübung in geschlossenen Räumen ist unter Infektionsschutzgesichtspunkten erheblich. Daher ist grundsätzlich bei Indoorsport der Abstand von 2 Metern einzuhalten. Damit Mannschaftssport gleichwohl auch in

Innenräumen möglich ist, wird hier eine Ausnahme von Gruppen bis zu 20 Personen zugelassen.

Satz 2 enthält eine Ausnahmeregelung für Kaderathletinnen und -athleten sowie für den Bereich des Spitzensports im Sinne des § 1 Absatz 2 Nummer 2 des Bremischen Sportförderungsgesetzes. Diese Ausnahmeregelung trägt dem Recht auf Berufsfreiheit (Artikel 12 Absatz 1 Grundgesetz) Rechnung.

Zu Absatz 3a

Die Vorschrift sieht die Beschränkung des gemeinsamen Singens und Musizierens in geschlossenen Räumen vor. Nach Satz 1 ist dies nur erlaubt, wenn das zu erstellende Schutzkonzept eine Testung der anwesenden Personen auf das Coronavirus vor Beginn der Veranstaltung vorsieht.

Es handelt sich um eine notwendige Schutzmaßnahme nach § 28 Absatz 1 Satz 1 IfSG.

Satz 2 enthält eine Ausnahmeregelung für berufliche Tätigkeiten. Berufsmusikerinnen und Berufsmusiker sind demnach generell von den Beschränkungen nach Satz 1 ausgenommen. Gemeinsame Proben können stattfinden. Dies trägt dem Recht auf Berufsfreiheit (Artikel 12 Absatz 1 Grundgesetz) Rechnung.

Satz 3 enthält eine Ausnahmeregelung für das gemeinsame Singen und Musizieren in Einrichtungen nach §§ 16 und 17, zum Beispiel im Morgenkreis oder zu Geburtstagen, sowie Hochschulen. Musikunterricht und Musikstudium unterliegen damit keinen zwingenden Beschränkungen. Damit wird dem Recht jedes Kindes auf Entwicklung und Entfaltung seiner Persönlichkeit und dem Recht auf Bildung (Artikel 15 Absatz 1 Satz 1 und Artikel 27 der Verfassung der Freien Hansestadt Bremen) Rechnung getragen. Das Singen ist ein wichtiger pädagogischer Bestandteil der kindlichen Bildung.

Zu Absatz 4

Satz 1 Nummer 1 bis 3 stellt klar, dass das Abstandsgebot nach Absatz 1 nicht zwingend in den aufgeführten Bildungseinrichtungen einzuhalten ist.

Damit wird dem Recht jedes Kindes auf Entwicklung und Entfaltung seiner Persönlichkeit und dem Recht auf Bildung (Artikel 15 Absatz 1 Satz 1 und Artikel 27 der Verfassung der Freien Hansestadt Bremen) Rechnung getragen. Zudem wird dem Umstand Rechnung getragen, dass im Rahmen von Aus-, Fort- und Weiterbildung aus didaktischen Gründen die Unterschreitung des Abstandsgebots erforderlich sein kann. Die Anwendung des Kohortenprinzips ist bei bestimmten Qualifizierungsmaßnahmen auch in Weiterbildungseinrichtungen erforderlich, beispielsweise bei der (überbetrieblichen) Ausbildung und bei Umschulungen, um den Zugang zum Beruf zu gewährleisten. Grundsätzlich gilt aber auch hier die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung in Form einer medizinischen Gesichtsmaske, um einen möglichst effektiven Schutz vor Neuninfektionen zu gewährleisten. Durch Nummer 4 wird die Ausnahme vom Abstandsgebot auch auf die Ausübung von Sport im Freien ausgedehnt. Damit wird Gruppen von bis zu zehn Personen oder bis zu zwanzig Kindern und Jugendlichen auch die gemeinsame Ausübung von Sportarten, bei denen Kontakte nicht immer zu vermeiden sind, ermöglicht.

Satz 2 enthält eine Rückausnahme. Demnach müssen Lehrkräfte in Schulen und Weiterbildungseinrichtungen weiterhin das Abstandsgebots nach Absatz 1 wahren.

Zu Absatz 5

Hier erfolgt ein Hinweis auf § 8 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung in Bezug auf geimpfte und genesene Personen bei privaten Zusammenkünften und ähnlichen sozialen Kontakten.



## Zu § 2 – Kontaktreduzierungen

Die Vorschrift enthält eine allgemeine Regel für Kontaktbeschränkungen im öffentlichen Raum. Es handelt sich um eine notwendige Schutzmaßnahme nach § 28 Absatz 1 Satz 2 in Verbindung mit § 28a Absatz 1 Nummer 3 IfSG. Die bisherigen Erfahrungen in der Bundesrepublik und in anderen Staaten zeigen, dass die exponentiell verlaufende Verbreitung des besonders leicht im Wege der Tröpfcheninfektion und über Aerosole von Mensch zu Mensch übertragbaren Virus nur durch eine strikte Minimierung der physischen Kontakte zwischen den Menschen eingedämmt werden kann.

Daher müssen Kontakte, die potentiell zu einer Infektion führen, zeitweise systematisch reduziert werden. Nur so werden eine Unterbrechung der Infektionsketten und ein Einhegen der Situation wieder möglich (vgl. auch Gemeinsame Erklärung der Präsidentin der Deutschen Forschungsgemeinschaft und der Präsidenten der Fraunhofer-Gesellschaft, der Helmholtz-Gemeinschaft, der Leibniz-Gemeinschaft, der Max-Planck-Gesellschaft und der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina – Coronavirus-Pandemie: Es ist ernst). Eine zeitlich befristete, erhebliche und zugleich zielgerichtete Einschränkung persönlicher Kontakte ist nach den Erfahrungen aus der ersten Welle der Coronavirus-Pandemie im Frühjahr 2020 geeignet, die bei weiter steigenden Infektionszahlen bestehende konkrete Gefahr einer Überlastung des Gesundheitssystems abzuwenden. Dies ist von wissenschaftlicher Seite überzeugend bestätigt worden (vgl. BT-Drucksache 19/23944, S. 31 zu Nummer 1).

Der Begriff der „Veranstaltung“ umfasst dabei grundsätzlich alle organisierten Zusammenkünfte von mehreren Personen zu einem gemeinsamen Zweck. Darunter sind also Versammlungen in einem weiten Sinne zu verstehen, ohne dass es auf einen besonderen Inhalt des gemeinsamen Zweckes ankommt. Erfasst sind auch Schulveranstaltungen (bspw. Einschulungs- und Abschlussfeiern, Elternabende, Schulfeste und Schultheateraufführungen) sowie weltanschauliche oder religiöse Veranstaltungen, zum Beispiel Gottesdienste. Gleiches gilt für die Mitgliederversammlung eines eingetragenen Vereins oder einer Wohnungseigentümerversammlung. Erfasst sind zudem sowohl öffentliche, das heißt prinzipiell für jedermann zugängliche, als auch nicht öffentliche, das heißt geschlossene Veranstaltungen.

Absatz 1 enthält zunächst als Basisregel für den Alltag, dass Veranstaltungen, sonstige Zusammenkünfte und Menschenansammlungen im öffentlichen Raum grundsätzlich nur mit Personen aus zwei Hausständen oder mit bis zu zehn Personen aus verschiedenen Hausständen erlaubt sind (Satz 1). Auch hier gilt die Ausnahme für Kinder bis zu einem Alter von 14 Jahren und Begleitpersonen. Demnach sind Zusammentreffen von Kindern bis zu einem Alter von 14 Jahren auch aus mehr als zwei Haushalten und mit mehr als zwei Kindern zulässig.

Abweichend davon sind allerdings nach Absatz 2 „organisierte“ Veranstaltungen, das heißt, solche, bei denen eine verantwortliche Person die Einhaltung bestimmter Auflagen zum Beispiel auf Grund eines Schutz- und Hygienekonzeptes gewährleistet, mit bis zu 250 Personen in Innenräumen und bis zu 1000 Personen unter freiem Himmel erlaubt. Diese Vorschrift enthält die Obergrenze für die höchstens zulässige Personenanzahl bei Veranstaltungen und sonstigen Zusammenkünften in geschlossenen Räumen und unter freiem Himmel und enthält bestimmte Auflagen für das Abhalten von Veranstaltungen. Gleichwohl wird die Ordnungsgeberin die Entwicklung des Infektionsgeschehens weiterhin beobachten und bei einer stabilen niedrigen Inzidenz innerhalb der nächsten 14 Tage die Personenobergrenze in Innenräumen gegebenenfalls auf 500 erhöhen.

Es handelt sich um eine notwendige Schutzmaßnahme nach § 28 Absatz 1 Satz 2 in Verbindung mit § 28a Absatz 1 Nummer 10 IfSG. Die Beschränkung von Personenansammlungen ist im Hinblick auf die Kontaktreduzierung zwingend erforderlich.

Zudem bestimmt die Vorschrift als Voraussetzung die Einhaltung des Abstandsgebots.

Des Weiteren hat die Veranstalterin oder der Veranstalter ein Schutz- und Hygienekonzept nach § 7 Absatz 1 zu erstellen; bei Veranstaltungen in einem Betrieb muss ein betriebliches Schutz- und Hygienekonzept nach § 7 Absatz 2 vorliegen.

Schließlich sind die teilnehmenden Personen in einer Namensliste zur Kontaktverfolgung nach § 8 zu erfassen und es ist bei Veranstaltungen in Innenräumen für eine ausreichende Lüftung zu sorgen.

Sollte die Inzidenz wieder auf 35 Neuinfektionen je 100.000 Einwohner steigen, so sind Veranstaltungen in geschlossenen Räumen in dem o. g. Umfang nur erlaubt, wenn die teilnehmenden Personen ein negatives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit dem Coronavirus vorweisen können. Hinsichtlich der Qualität des Testnachweises ist auf § 2 Nr. 7 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung zu verweisen.

Nach Absatz 2a soll ermöglicht werden, dass etwa Feiern mit mehr als der zulässigen Personenzahl nach Absatz 1 stattfinden können, ohne dass dies negative Auswirkungen auf das Infektionsgeschehen hat. Daher ist entschieden worden, diese Veranstaltungen nur im Freien stattfinden zu lassen und nur mit einer Höchstpersonenzahl von 100. Die teilnehmenden Personen müssen entweder ein negatives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vorlegen oder als Genesene oder Geimpfte im Sinne der COVID-19- Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung gelten. Die Veranstaltung ist zwei Tage vor Beginn bei der zuständigen Ortspolizeibehörde anzumelden. Es sind Kontaktlisten der teilnehmenden Personen zu führen. Auch hier wird die Verordnungsgeberin das Infektionsgeschehen beobachten und bei einer stabilen niedrigen Inzidenz die Personenobergrenze im Freien gegebenenfalls auf 250 anheben und in Innenräumen mit bis zu 50 Personen zulassen.

Nach Absatz 3 können im Einzelfall durch zuständigen Ortspolizeibehörden Veranstaltungen mit mehr als der in Absatz 2 genannten Anzahl zugelassen werden. Bei der Genehmigung ist insbesondere das aktuelle Infektionsgeschehen zu berücksichtigen. Eine Genehmigung kann nur unter Widerrufsvorbehalt erteilt werden, damit flexibel und schnell negative Veränderungen des Infektionsgeschehens reagiert werden kann.

Für „politische“ Versammlungen, die in den Schutzbereich des Artikel 8 des Grundgesetzes fallen, gilt die begünstigende Ausnahmeregelung des Absatz 4. Die im Einzelfall vorgesehene Möglichkeit der Beschränkung von Versammlungen, insbesondere durch Auflagen, kann zu tiefgreifenden Grundrechtseingriffen führen.

Eine zeitweise Beschränkung der Versammlungsfreiheit ist unter Berücksichtigung der derzeitigen Infektionslage in Abwägung mit dem Ziel einer Reduzierung von Infektionszahlen in einer volatilen Pandemielage unter erhöhten Rechtfertigungsanforderungen zulässig, um dem Schutz von Leben und körperlicher Unversehrtheit angemessen gewährleisten zu können. Angemessene Schutz- und Hygienekonzepte haben Vorrang vor Untersagungen, sofern deren Einhaltung erwartet werden kann (vgl. BT-Drucksache 19/23944, S. 33 zu Nummer 11).

Zwar sind die Gesundheit sowie die Erhaltung der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems als gleichgewichtige andere Rechtsgüter anzusehen, ein Verbot der Versammlung kommt aber nur als ultima ratio im Einzelfall in Betracht. Eine lediglich auf pauschalen Erwägungen basierende Untersagung wird den betroffenen Individualgrundrechten nicht gerecht und ist daher unzulässig (vgl. BT-Drucksache 19/24334, S. 81).

Absatz 5 enthält aus Gründen der Verhältnismäßigkeit weitere spezifische Ausnahmeregelungen für berufliche und öffentliche Bereiche. Ansammlungen und

Zusammenkünfte, zu denen auch Veranstaltungen zählen, bleiben in den genannten Bereichen, etwa im Rahmen der Berufsausübung und zum Erhalt der Funktionsfähigkeit der systemrelevanten Infrastruktur sowie im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe und der Jugendarbeit nach dem Achten Buch Sozialgesetzbuch im jeweils üblichen Umfang grundsätzlich zulässig.

Die Ausnahmeregelung des Absatz 5 trägt dem Erfordernis Rechnung, 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 Hygieneregeln einzuhalten.

#### *Zum Begriff der Zusammenkunft und Ansammlung*

Der Begriff der „Zusammenkunft“ verdeutlicht, dass auch ein weniger organisiertes enges Beisammensein mehrerer Menschen von den Kontaktbeschränkungen erfasst ist. Dadurch wird verdeutlicht, dass es auf den Veranstaltungscharakter eines Zusammentreffens oder das Vorhandensein einer Veranstalterin oder eines Veranstalters nicht zwingend ankommt. Damit sind auch private Zusammenkünfte, etwa von Nachbarinnen und Nachbarn, erfasst.

Der Begriff der „Ansammlung“ erfasst auch das „zufällige“ Zusammensein ohne gemeinsamen Zweck, etwa das spontane Zusammenstehen von Schaulustigen, die das Geschehen rund um einen Verkehrsunfall beobachten. Der Begriff der Ansammlung setzt eine gewisse Stabilität voraus. Für eine außenstehende Person muss die Ansammlung den Eindruck eines „räumlich verbundenen Ganzen“ vermitteln. Maßgeblich ist, dass mehrere Personen im Sinne eines engen Beisammenseins zusammenkommen.

#### **Zu § 2a - (aufgehoben)**

Die Vorschrift schränkte private Zusammenkünfte im privaten und öffentlichen Raum ein. Da es sich um einen erheblichen Grundrechtseingriff handelte, ist diese Schutzmaßnahme angesichts der Entspannung der Infektionslage aufzuheben.

#### **Zu § 3 - Mund-Nasen-Bedeckung**

Es handelt sich um eine notwendige Schutzmaßnahme nach § 28 Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit § 28a Absatz 1 Nummer 2 IfSG, die zur Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 geeignet und erforderlich ist.

Die Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung (Maskenpflicht) ist ein zentraler Baustein zur Eindämmung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2. Sie stellt eine notwendige und einfache Schutzmaßnahme dar. Wissenschaftliche Studien belegen den signifikanten Nutzen zur Verringerung der Infektionszahlen (vgl. [https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/FAQ\\_Mund\\_Nasen\\_Schutz.html](https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/FAQ_Mund_Nasen_Schutz.html); siehe auch <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-on-covid-19-and-masks>). Der mit der Maskenpflicht verbundene grundsätzlich sehr geringe Eingriff in die Handlungsfreiheit der Betroffenen ist angesichts des überragend wichtigen Ziels des Infektionsschutzes bei steigenden Infektionszahlen hinzunehmen (vgl. BT-Drucksache 19/23944, S. 32 zu Nummer 3).

#### Zu Absatz 1

Satz 1 legt die Orte fest, an denen eine Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung besteht.

Satz 2 enthält eine Ausnahme für Einrichtungen, in denen eine pauschale Regelung unangebracht erscheint.

In diesen Bereichen und in anderen nicht erfassten Bereichen, wie zum Beispiel Schulen, kann sich eine Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung aus bereichsspezifischen Regelungen (zum Beispiel § 17 Absatz 5) sowie aus den vor Ort einschlägigen Schutz- und Hygienekonzepten ergeben.

Zu Absatz 2

Die Vorschrift enthält eine Definition des Begriffs der Mund-Nasen-Bedeckung im Sinne von Absatz 1.

Die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung wird durch Satz 1 dahingehend spezifiziert, dass die Verwendung einer medizinischen Gesichtsmaske für Personen ab der Vollendung des 16. Lebensjahres verpflichtend eingeführt wird. Medizinische Masken, also sogenannte OP-Masken, Masken des Standards KN95/N95 oder FFP2 oder solche eines gleichwertigen Schutzniveaus bieten einen wirkungsvolleren Schutz als sogenannte Alltagsmasken. Nicht zugelassen sind Masken mit einem Ausatemventil, weil sie zwar die Trägerin und den Träger schützen, jedoch den Menschen in der Umgebung keinerlei Schutz bieten.

Kinder und Jugendliche bis zur Vollendung des 16. Lebensjahres sind nach Satz 2 nicht verpflichtet, medizinische Masken zu tragen. Zum einen sind ihre Lungen noch nicht derart ausgeprägt, so dass sie in der Regel keine so große Viruslast tragen wie Erwachsene. Zum anderen können die Lungen, die noch in der Entwicklungsphase sind, durch diese Masken einen Schaden erleiden.

Zu Absatz 3

Die Vorschrift regelt die Ausnahmen von der grundsätzlichen Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung im Sinne von Absatz 1 und dient damit dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit. Der Nachweis durch ärztliche Bescheinigung ist nicht erforderlich, wenn die Einschränkung offenkundig ist.

### **Zu § 3a – Testungen, Ausnahmen für geimpfte oder genesene Personen**

Zu Absatz 1

Mit § 3a Absatz 1 soll das Verfahren geregelt werden, das in Bremen eingehalten werden soll, wenn ein negatives Testergebnis nach § 28b des Infektionsschutzgesetzes oder den Vorschriften der bremischen Coronaverordnung die Inanspruchnahme bestimmter Rechte ermöglicht. Es wird klargestellt, dass die Anforderungen an die Testungen, die im Zusammenhang mit dem Besuch von Einrichtungen, Verkaufsstellen oder der Inanspruchnahme von Dienstleistungen vorgenommen werden, den Vorgaben der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung genügen müssen.

Zu Absatz 2

Mit Absatz 2 des § 3a soll der Beschluss des Senats vom 27. April 2021 zur Vorlage 1290/20 (Testpflicht in Unternehmen) umgesetzt werden. Der Senat hat sich in seinem Beschluss für die Einführung einer echten Testpflicht für Unternehmen – im Sinne einer Testannahmepflicht durch Beschäftigte – ausgesprochen und die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz gebeten, diese in die Coronaverordnung des Landes Bremen aufzunehmen. Zur Begründung der Regelung in § 3a Absatz 2 wird auf die Ausführungen der Senatskanzlei in der genannten Senatsvorlage Bezug genommen.

Zu Absatz 3

Nach Absatz 3 des § 3a sollen künftig vollständig gegen COVID-19 Geimpfte und Genesene, die vor nicht mehr als sechs Monaten mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infiziert waren, den Personen gleichgestellt sein, die zeitnah mit einem negativen Ergebnis auf eine Infektion mit diesem Erreger getestet worden sind. Diesen Personen sollen

demnach insbesondere dieselben Rechte auf Zugang zu Bereichen und auf Inanspruchnahme von Leistungen haben, die bislang nur aufgrund eines aktuellen Tests mit negativem Ergebnis zur Verfügung standen. Änderungen dieser Zugangs- und Teilnahmerechte werden sich danach künftig sowohl auf negativ getestete als auch auf vollständig geimpfte oder genesene Personen auswirken.

Zu Absatz 4

Absatz 4 regelt, dass die nach der bremischen Coronaverordnung vorgesehene Voraussetzung für den Zugang zu bestimmten Bereichen oder Leistungen, ein negatives Testergebnis vorzulegen, für Kinder bis zum Alter von 14 Jahren nicht gilt. Hiervon ausgenommen sind jedoch die Testungen, die in Schulen nach § 17 Abs. 4 oder § 28b IfSG vorgesehen sind.

#### **Zu § 4 – Schließen von Einrichtungen, Betriebs- und Dienstleistungsbeschränkungen**

Die aufgeführten Einrichtungen dürfen unter den festgelegten Bedingungen nicht für den Publikumsverkehr geöffnet werden.

Es handelt sich um notwendige Schutzmaßnahmen nach § 28a Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit § 28a Absatz 1 Nummer 6, 7, 12 bis 14 IfSG.

Zu Absatz 1

Es handelt sich um eine notwendige Schutzmaßnahme nach § 28a Absatz 1 Nummer 6 IfSG.

Die Untersagung des Betriebs der aufgeführten Einrichtungen, die der Freizeitgestaltung dienen, tragen zu einer Bekämpfung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 bei. Von diesen Einrichtungen geht bislang immer noch ein zu hohes Infektionsrisiko aus, dem auch durch umfassenden Schutz- und Hygienemaßnahmen nicht begegnet werden kann.

Zu Absatz 2

Die in Absatz 2 genannten Einrichtungen können nach den dort festgelegten Bedingungen geöffnet werden.

Nummer 1 und 2:

Die Einrichtungen können unter Einhaltung entsprechender Schutz- und Hygienemaßnahmen öffnen. Bei einer Inzidenz allerdings von 35 Neuinfektionen je 100 000 Einwohner ist eine Öffnung nur erlaubt, wenn von jeder anwesenden Person zuvor ein negatives Testergebnis hinsichtlich einer Infektion mit dem Coronavirus vorgelegt wird.

Nummer 3 bis 6

Angesichts der sinkenden Inzidenzzahlen ist eine Aufrechterhaltung der Schließungen bzw. Einschränkungen nicht mehr aufrechtzuerhalten.

Nummer 7

Die in Nummer 7 genannten Einrichtungen sollen nach den für Veranstaltungen geltenden Regelungen geöffnet werden können.

Nummer 8

Gastronomiebetriebe, also Gaststätten, Bars, Kneipen und Restaurants, zeichnen sich auch dadurch aus, dass bei dem Genuss von Speisen und Getränken trotz geringen Abstands naturgemäß keine Alltagsmasken getragen werden können. Bei der geselligen Zusammenkunft im stationären Gastronomiebetrieb kann es, gerade wenn auch Alkohol

konsumiert wird, regelmäßig zur Unterschreitung von Mindestabständen und erhöhtem Aerosolausstoß kommen, da man gemeinsam eine geraume Zeit in einem geschlossenen Raum verbringt. Daher ist es hier gerechtfertigt, dass jeder Gast bei einer Inzidenz von 35 Neuinfektionen je 100.000 Einwohner vor dem Betreten des gastronomischen Betriebs in geschlossenen Räumen und bei einer Inzidenz von 50 Neuinfektionen je 100 000 Einwohnern vor Besuch der Außengastronomie ein negatives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit dem Coronavirus vorgelegen muss.

Ausgenommen sind Mensen (zum Beispiel in Schulen) und Betriebskantinen.

Nummer 9

(aufgehoben)

Nummer 10

(aufgehoben)

Übernachtungen in Beherbergungsbetrieben sind nunmehr auch aus touristischen Anlässen wieder uneingeschränkt zulässig.

Nummer 11

(aufgehoben)

Zu Absatz 3

Die Vorschrift stellt klar, dass die Nutzung der Räumlichkeiten zu anderen als den in Absatz 1 genannten und untersagten Zwecken zulässig ist und sich nach den allgemeinen Regeln des § 5 richtet.

### **Zu § 5 – allgemeine Anforderungen an Einrichtungen**

Die Vorschrift enthält allgemeine Anforderungen für die Öffnung von Verkaufsstellen, Dienstleistungsbetrieben und sonstigen privaten und öffentlichen Einrichtungen.

Es handelt sich um eine notwendige Schutzmaßnahme nach § 28 Absatz 1 Satz 1 IfSG, die zur Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 geeignet und erforderlich ist.

Zu Absatz 1

Satz 1 regelt den Anwendungsbereich. Erfasst sind alle Einrichtungen, die für den Publikumsverkehr geöffnet werden sollen und die nicht zu den nach § 4 Absatz 1 zu schließenden Einrichtungen gehören.

Der Begriff der Verkaufsstellen erfasst alle Geschäfte des Einzelhandels, aber auch größere Einrichtungen wie Einkaufszentren.

Der Begriff der Dienstleistungsbetriebe erfasst etwa Handwerksbetriebe. Für Handwerkerleistungen, bei denen ein Abstand von 1,5 Metern von Mensch zu Mensch nicht eingehalten werden kann, gelten darüber hinaus die besonderen Anforderungen des § 6.

Satz 2 bestimmt, dass für Einrichtungen, die im 2. und 3. Teil geregelt sind, jeweils bereichsspezifischen Vorschriften gelten.

Absatz 2

Die Vorschrift enthält allgemeine Auflagen, die generell von allen erfassten Einrichtungen bei Öffnung für den Publikumsverkehr einzuhalten sind.

### Nummer 1

Diese Vorschrift stellt klar, dass die verantwortliche Person stets Sorge dafür zu tragen hat, dass die Abstandsregeln des § 1 Absatz 1 eingehalten werden. Durch den Verweis auf § 1 Absatz 2 wird klargestellt, dass die dort genannten Personen auch im Rahmen des gemeinsamen Besuchs der erfassten Einrichtungen den Abstand untereinander nicht zwingend einhalten müssen.

### Nummer 2

Die Vorschrift enthält die zentrale Anforderung zur Erstellung eines Schutz- und Hygienekonzepts.

Es handelt sich um eine notwendige Schutzmaßnahme nach § 28 Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit § 28a Absatz 1 Nummer 4 IfSG, die zur Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 geeignet und erforderlich ist.

Die genauen Anforderungen ergeben sich aus § 7 Absatz 1 beziehungsweise für Betriebe aus § 7 Absatz 2.

### Nummer 3

Satz 1 statuiert die Pflicht zur Erfassung aller Kundinnen und Kunden, Gäste oder Nutzerinnen und Nutzer von Einrichtungen in Namenslisten. Diese Vorschrift differenziert dabei nicht zwischen Angeboten unter freiem Himmel und Angeboten in geschlossenen Räumen.

Es handelt sich um eine notwendige Schutzmaßnahme nach § 28 Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit § 28a Absatz 1 Nummer 17 IfSG, die zur Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 geeignet und erforderlich ist.

Kontaktbeschränkungen sind erforderlich, um eine Ausbreitung des Coronavirus einzudämmen und um die notwendige Nachverfolgung von Infektionen wieder zu ermöglichen. Daher müssen Kontakte, die potentiell zu einer Infektion führen, auch ermittelt werden können. Eine wirksame Kontaktnachverfolgung bedingt, dass Informationen über Begegnungen erhoben werden. Allein die Befragung von Betroffenen kann das nicht sicherstellen, zumal die Erinnerung oftmals nur bedingt taugliche oder vollständige Informationen liefert. Erforderlich ist vielmehr, dass von Kunden und Kundinnen, Gästen oder Veranstaltungsteilnehmern und Veranstaltungsteilnehmerinnen systematisch Kontaktdaten erfasst werden, damit im Infektionsfall bei zeitlichem und räumlichem Zusammenhang eine möglichst große Zahl von Betroffenen ermittelt und kontaktiert werden kann (BT-Drucksache 19/23944, S. 34).

Die Einzelheiten ergeben sich aus der in Bezug genommenen Vorschrift des § 8.

Satz 2 nimmt Verkaufsstätten und öffentliche Einrichtungen mit Ausnahme von Begegnungsstätten und sonstigen Begegnungstreffs und Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe von der Pflicht zur Führung von Namenslisten aus. Gleichzeitig wird klargestellt, dass eine gesonderte Datenerhebung bei Bildungsangeboten, zum Beispiel einem Volkshochschulkurs, nicht erforderlich ist, soweit die erforderlichen personenbezogenen Daten schon vorliegen.

### **Zu § 6 – Dienstleistungen und Handwerk**

Es handelt sich um eine notwendige Schutzmaßnahme nach § 28 Absatz 1 Satz 2 IfSG, die zur Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 geeignet und erforderlich ist.

Absatz 1 der Regelung stellt klar, dass auch Dienstleisterinnen und Dienstleister sowie Handwerkerinnen und Handwerker ihrer beruflichen Tätigkeit grundsätzlich weiterhin

nachgehen können, auch wenn ein Abstand von 1,5 Metern von Mensch zu Mensch nicht eingehalten werden kann.

Voraussetzung dafür ist die Ergreifung von Hygienemaßnahmen, die geeignet erscheinen, die Gefahr der Infektion der Kundinnen und Kunden mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zu vermindern.

Im Übrigen gelten für Dienstleistungsbetriebe als solche die allgemeinen Anforderungen nach § 5.

### **Zu § 7 – Schutz- und Hygienekonzepte**

§ 7 betrifft die Erstellung von Schutz- und Hygienekonzepten für Betriebe, Einrichtungen oder Angebote mit Publikumsverkehr.

Derartige Hygienekonzepte müssen geeignet sein, das Ansteckungsrisiko zu reduzieren. Hierbei ist maßgeblich das konkrete Infektionsumfeld und -risiko zu betrachten. Ein wichtiger Baustein für ein angemessenes Hygienekonzept ist die sogenannte AHA-Formel: Abstand halten, Hygiene beachten, Alltagsmaske tragen (<https://www.infektionsschutz.de/coronavirus/wie-verhalte-ich-mich/in-situationen-mit-erhoehtem-anste-ckungsrisiko.html>). Einen ebenso wesentlichen Beitrag zum Schutz gegen das über Aerosole übertragene Virus bietet ein regelmäßiges und konsequentes Lüften von Innenräumen. Schmierinfektionen können durch angemessene Desinfektionsmaßnahmen verhindert werden (vgl. BT-Drucksache 19/24334, S. 79 zu Nummer 4).

#### **Absatz 1**

Satz 1 der Vorschrift enthält allgemeine Regeln für das Erstellen eines „einfachen“ Schutz- und Hygienekonzepts.

Satz 2 enthält darüber hinaus besondere Regeln für Veranstaltungen.

#### **Absatz 2**

Die Vorschrift regelt die ergänzenden Anforderungen an ein betriebliches Schutz- und Hygienekonzept.

#### **Absatz 3**

Die Vorschrift stellt klar, dass das Schutz- und Hygienekonzept nach Absatz 1 oder 2 auf Verlangen den jeweils zuständigen Überwachungsbehörden vorzulegen ist.

#### **Absatz 4**

Die Vorschrift enthält eine Ermächtigung für die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz die Vorgaben der Absätze 1 und 2 durch weitere Ausführungsbestimmungen zu konkretisieren.

### **Zu § 8 - Kontaktdaten**

Die Vorschrift beschreibt allgemeine Anforderungen an das Führen von Namensliste zur Infektionskettenverfolgung.

Die Vorschrift ist anwendbar, soweit sie in der Verordnung in Bezug genommen wird (zum Beispiel § 2 Absatz 2 Satz 3 und § 5 Absatz 2 Satz 1 Nummer 3). In diesem Fall sind auch die datenschutzrechtlichen Anforderungen des § 28a Absatz 4 IfSG zu beachten. Die Kontaktverfolgung kann dabei auch digital, z.B. durch Verwendung von Apps, erfolgen.



## **Zu Teil 2**

### **Zu § 9 – Krankenhäuser**

Es handelt sich um eine notwendige Schutzmaßnahme nach § 28 Absatz 1 Satz 1 IfSG, die zur Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 geeignet und erforderlich ist.

#### Zu Absatz 1

In Anbetracht der Situation ist es erforderlich, für Menschen, die an der Atemwegserkrankung COVID-19 erkrankt sind, Krankenhausbetten, insbesondere Intensivbetten, bereitzuhalten, um die Überlebenschancen von Schwereerkrankten zu verbessern. Da die Belastung des Gesundheitssystems stark von den vorhandenen Kapazitäten abhängt, ist es dringend geboten, entsprechende Vorsorge zu treffen und die notwendigen Kapazitäten bereitzuhalten.

#### Zu Absatz 2

Um der Dynamik des Infektionsgeschehens Rechnung tragen zu können, ist nach Absatz 2 die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz befugt, die entsprechenden individuell vorzuhaltenden Kapazitäten festzulegen. Dabei ist nicht nur die Anzahl der Normal-, Intensiv- und Beatmungsbetten zu berücksichtigen, sondern auch das erforderliche Personal in den Kliniken.

### **Zu § 10 – Besuchsregelungen**

Es handelt sich um eine notwendige Schutzmaßnahme nach § 28 Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit § 28a Absatz 1 Nummer 15 IfSG, die zur Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 geeignet und erforderlich ist.

Die Reduzierung persönlicher Kontakte in den erfassten Einrichtungen des Gesundheits- oder Sozialwesens durch die angeordneten Besuchs- und Betretungsbeschränkungen dient bei einem Anstieg des Infektionsgeschehens dazu, eine Ausbreitung des Infektionsgeschehens in diesen Einrichtungen zu verhindern. Hiermit wird insbesondere dem Gesundheits- und Lebensschutz der in den Einrichtungen lebenden Menschen Rechnung getragen, da gerade bei alten und vorerkrankten Menschen eine Infektion mit dem Coronavirus zu besonders schweren und nicht selten tödlichen Krankheitsverläufen führen kann. Ebenso besteht für die in den Einrichtungen tätigen Personen bei einem Ausbruch des Infektionsgeschehens ein erhöhtes Risiko, sodass die Reduzierung persönlicher Kontakte auch der Sicherung der Leistungsfähigkeit des Gesundheits- und Sozialwesens dient (vgl. BT-Drucksache 19/24334, S. 80).

#### Zu Absatz 1, 1a, 2 und 3

Da die Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 teilweise asymptomatisch verläuft, bleibt sie häufig unbemerkt. Zudem können die häufigen Symptome der Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 auch für eine Erkältung oder einen grippalen Infekt gehalten werden. Es ist daher möglich, dass Besucherinnen und Besucher gar nicht wissen, dass sie mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infiziert sind oder die Erkrankung verharmlosen. In den von der Einschränkung des Besuchsrechts umfassten Einrichtungen können so besonders vulnerable Personen angesteckt werden. Die in den umfassten Einrichtungen betreuten Personen sind ohnehin bereits gesundheitlich beeinträchtigt. Insbesondere bei bereits vorerkrankten Personen kann die Infektion zum Tod führen. Zum Schutz dieser besonders gefährdeten Personen stellt die Einschränkung des Besuchs eine geeignete und erforderliche Maßnahme dar. Allein die Durchführung allgemeiner Hygienemaßnahmen ist bei dem erheblich gefährdeten Personenkreis in den umfassten Einrichtungen nicht als ausreichend anzusehen und kann zudem leicht missachtet werden. Neben der Vermeidung von Einträgen des Erregers wird so auch die medizinische

Versorgung und Pflege in diesen Einrichtungen unterstützt. Auch das Ansteckungsrisiko des Personals in den umfassten Einrichtungen wird verringert, wodurch die Maßnahme zur Aufrechterhaltung der Versorgungskapazitäten insgesamt beiträgt.

In Bezug auf bestimmte in Absatz 1 genannte Einrichtungen bleibt das grundsätzliche Besuchsverbot bestehen. In der Regel ist die Verweildauer der dort Behandelten auch eher kurz, so dass Besuche nicht erforderlich sind.

Bei den nunmehr in Absatz 1a genannten Einrichtungen ist eine generelle Öffnung erforderlich. Daher sind diese jetzt verpflichtet, ein Besuchskonzept zu erarbeiten, das sowohl dem Schutzgedanken als auch den Bedürfnissen derjenigen, die dort verweilen, gerecht wird.

Ebensolches gilt auch für die in Absatz 2 genannten Einrichtungen.

Zu Absatz 4

Die Vorschrift sieht eine Ausnahmegesetzgebung vor, wenn ein besonderes berechtigtes Interesse vorliegt. Um besonderen Situationen, insbesondere bei Minderjährigen, Gebärenden, im Notfall, in palliativen Situationen, bei der Versorgung von stationären Langzeitpatientinnen und -patienten, Schwerstkranken und Sterbenden Rechnung tragen zu können, müssen die Einrichtungen Ausnahmen zulassen. Hierbei können sie Auflagen, insbesondere im Hinblick auf Hygieneaspekte oder Besuchszeiten, erlassen.

Zu Absatz 5

Die Regelung stellt klar, dass das Betreten von Einrichtungen nach Absatz 1 zu beruflichen Zwecken gestattet ist, um wichtigen Belangen der Rechtspflege oder persönlichen Anhörungen Rechnung tragen zu können. Die Einhaltung der allgemeinen Hygieneregeln ist dabei zu beachten.

### **Zu § 11 – Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe**

Es handelt sich um eine notwendige Schutzmaßnahme nach § 28 Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit § 28a Absatz 1 Nummer 4 und 14 IfSG, die zur Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 geeignet und erforderlich ist.

Zu Absatz 1

Zur Verdeutlichung wird in Absatz 1 auf die Richtlinien und Empfehlungen des Robert Koch-Instituts für Alten- und Pflegeheime verwiesen.

Zu Absatz 2

In Tagespflegeeinrichtungen kommt regelmäßig eine größere Anzahl besonders gefährdeter Personen auf engem Raum zusammen, die eines besonderen Schutzes bedürfen.

Deshalb wird der Betrieb von Tagespflegeeinrichtungen nur unter der Auflage zugelassen, die einschlägige Handlungshilfe des zuständigen Gesundheitsamtes umzusetzen.

### **Zu § 13 - Anerkannte Werkstätten für Menschen mit Behinderungen**

Es handelt sich um eine notwendige Schutzmaßnahme nach § 28 Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit § 28a Absatz 1 Nummer 4 und 14 IfSG, die zur Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 geeignet und erforderlich ist.

Absatz 1 definiert den Anwendungsbereich.

Absatz 2 statuiert bestimmte Auflagen, die beim Betrieb von anerkannten Werkstätten für Menschen mit Behinderungen zu erfüllen sind, um eine Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 in den Einrichtungen zu verhindern.

Absatz 3 bestimmt, dass der Träger der Werkstatt Personen, die auch bei angemessener Unterweisung die zum Infektionsschutz erforderlichen Hygienevorgaben mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht einhalten können, von der Beschäftigung und Betreuung ausnehmen kann. Damit die betroffenen Personen nicht ohne Beschäftigung bleiben müssen, sind für diese Personen alternative Angebote der Leistungserbringung zu gewährleisten.

#### **Zu § 14 - Tagesförderstätten und Fördergruppen**

Es handelt sich um eine notwendige Schutzmaßnahme nach § 28 Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit § 28a Absatz 1 Nummer 4 und 14 IfSG, die zur Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 geeignet und erforderlich ist.

Zu Absatz 1

Nach Absatz 1 gelten für den Betrieb von Tagesförderstätten und Fördergruppen für Menschen mit Behinderungen die Regelungen des § 13 Absatz 1 und 2 entsprechend.

Zu Absatz 2

Sollte es dem Träger einer Einrichtung nicht möglich sein, entsprechende Hygienemaßnahmen vor dem Schutz vor Infektionen zu ergreifen, so hat er das Angebot zu reduzieren, etwa durch Verkleinerung der Gruppen oder alternierende Angebote.

#### **Zu § 15 - Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung und ambulanten Versorgung**

Es handelt sich um eine notwendige Schutzmaßnahme nach § 28 Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit § 28a Absatz 1 Nummer 4 und 14 IfSG, die zur Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 geeignet und erforderlich ist.

Zu Absatz 1

Die Regelung in Absatz 1 bezweckt, dass der Mindestabstand nach § 1 Absatz 1 soweit wie möglich auch in Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Geflüchteten, Saisonarbeitskräften und Wohnungs- und Obdachlosen eingehalten werden kann.

Zu Absatz 2

Nach Absatz 2 Satz 1 bleibt die ambulante Versorgung von Wohnungs- und Obdachlosen zulässig. Satz 2 regelt eine Anzeigepflicht für entsprechende Angebote.

#### **Zu § 15a - Testkonzepte in Einrichtungen und Unternehmen**

Nach § 6 Absatz 1 Nummer 2 der Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Testverordnung – TestV) vom 14. Oktober 2020 (BAnzAT 14.10.2020 V1) sind die Leistungserbringer berechtigt, Testungen in Bezug auf den Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 zu erbringen, die von den Stellen des öffentlichen Gesundheitsdienstes hierzu beauftragt worden sind. Durch die Regelung des § 15a sind die dort in Absatz 1 genannten Einrichtungen durch die Ordnungsgebereien als zuständige Stelle des öffentlichen Gesundheitsdienstes beauftragt. Sie sind berechtigt, auf der Grundlage zu erstellender Testkonzepte Testungen durchzuführen.

Absatz 2 nimmt hinsichtlich der Durchführung von Tests auf die Coronavirus-Testverordnung Bezug und gibt vor, dass die Testkonzepte der Einrichtungen sich an deren Vorgaben zu Art und Umfang der Tests orientieren müssen. Außerdem wird eine Vorlagepflicht bei den zuständigen Behörden geregelt.

Nach Absatz 3 haben die Beschäftigten in Pflegeeinrichtungen regelmäßig einem Antigenschnelltest auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zu unterziehen, um einen Eintrag des Virus in diese Einrichtungen zu verhindern und dadurch die vulnerablen Gruppen besonders zu schützen.

### **Zu § 15b – Ausnahmen**

Aufgrund der Priorisierung bestimmter Personengruppen im Rahmen der Impfung ist in Pflegeeinrichtungen in besonderem Maße, zunehmend aber auch in Einrichtungen der Eingliederungshilfe bereits eine hohe Impfquote erreicht. Einzelfragen zum Schutz, den eine Impfung vor Erkrankung beziehungsweise vor Übertragung auf andere Personen gewährt, befinden sich in einer laufenden wissenschaftlichen Klärung. Nach derzeitigem Stand der Erkenntnisse jedoch ist insoweit von einem merklichen Schutz durch die Impfung auszugehen.

Vor dem Hintergrund des fachlichen Kenntnisstandes würde eine generelle Lockerung zugunsten des Personenkreises noch ebenso ungerechtfertigt erscheinen, wie ein ausnahmsloses Festhalten an den einschränkenden Maßnahmen. Dies gilt umso mehr, als die Einschränkungen zu Lasten der in den bezeichneten Einrichtungen lebenden und arbeitenden Menschen bislang besonders rigide ausgefallen sind.

Der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit gebietet es, einen vermittelnden Weg einzuschlagen. Mit Blick auf die Dynamik von Pandemiegeschehen, allgemeinem und konkretem Erkenntnisstand soll mit der vorgeschlagenen Regelung bezogen auf die Situation im Einzelfall eine sachgerechte und flexible Lösung getroffen werden. Dabei orientiert sich die Regelung an den aktuellen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts.

Das Bundesrecht steht der vorgeschlagenen Regelung nicht entgegen. Insbesondere ergeben sich mit Blick auf § 8 Absatz 3 Covid-19-Schutzausnahmenverordnung für die in Bezug genommenen Einrichtungen bestimmte Lockerungen unter dem Gesichtspunkt der Immunisierung nicht schon kraft Bundesrechts. § 28b IfSG (sog. „Notbremse“) steht in seinem Anwendungsbereich nicht entgegen, da diese Regelung keine spezifischen Vorgaben für diese Einrichtungen trifft.

### **Zu Teil 3**

Es handelt sich bei den im Teil 3 enthaltenen Vorschriften der §§ 16 und 17 um notwendige Schutzmaßnahmen nach § 28 Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit § 28a Absatz 1 Nummer 16 IfSG, die zur Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 geeignet und erforderlich sind.

Gemeinschaftseinrichtungen im Sinne des § 33 des Infektionsschutzgesetzes wie Kindertagesstätten und Schulen oder ähnliche Einrichtungen sind wegen des dortigen Zusammentreffens vieler Personen in engen räumlichen Verhältnissen risikogeneigt. Insbesondere der Umstand, dass in diesen Einrichtungen häufig Säuglinge, Kinder und Jugendliche teilweise täglich miteinander und mit dem betreuenden Personal in engen Kontakt kommen, kann Infektionsgefährdungen begründen, da diese engen Kontakte die Übertragung des Coronavirus SARS-CoV-2 begünstigen (vgl. BT-Drucksache 19/23944, S. 32 zu Nummer 7).

Die vorgesehenen Beschränkungen des Betriebs von Gemeinschaftseinrichtungen tragen dazu bei, das Infektionsrisiko erheblich zu reduzieren und dient damit zugleich der Eindämmung der Ausbreitung des Coronavirus. Dabei ist der Bildungsauftrag in der Abwägung berücksichtigt worden.

Kern der Regelungen der §§ 16 und 17 ist die Auflage, ein angemessenes Schutz- und Hygienekonzept zu erstellen und umzusetzen.

## **Zu § 16 - Tageseinrichtungen und Angebote der Kindertagespflege nach dem Bremischen Tageseinrichtungs- und Kindertagespflegegesetz**

In § 16 ist festgelegt, dass trotz der pandemischen Lage Tageseinrichtungen und Angebote der Kindertagespflege aufrechterhalten werden sollen, da dies für die kindliche Entwicklung von immenser Bedeutung ist. Gleichwohl sind auch hier unter dem Eindruck der Infektionslage Vorsichtsmaßnahmen zu ergreifen.

Absatz 1 und 1a legen fest, welche Einrichtungen von den Regelungen des § 16 erfasst werden.

Nach Absatz 2 haben diese Einrichtungen Schutz- und Hygienekonzepte zu erstellen, die dem Infektionsschutz Rechnung tragen und den besonderen Gegebenheiten gerecht werden. So kann in der Regel in diesen Einrichtungen das Abstandsgebot nicht eingehalten werden, so dass hier – wie bei Schulen – das Kohortenprinzip gilt.

Absatz 3 bestimmt, welche Regelungen hinsichtlich einer Kohorte gelten. Einbezogen werden auch die in den Kohorten tätigen Fachkräfte. Auf diese Weise soll eine Rückverfolgung im Infektionsfall ermöglicht werden.

Nach Absatz 4 ist anzustreben, den regulären Betreuungsumfang zu ermöglichen. Dies gilt jedoch nur, wenn das Schutz- und Hygienekonzept eingehalten werden kann und hinreichend Personal zur Verfügung steht. Sollte diese nicht möglich sein, so sind die Kinder vollumfänglich zu betreuen, die einer besonderen Härte unterliegen.

Absatz 4a bestimmt, dass die Einzelheiten zum Betriebsbetrieb, insbesondere zum Kohortenprinzip und zum Mindestbetreuungsumfang von der Senatorin für Kinder und Bildung bestimmt wird. Dadurch kann gewährleistet werden, dass schnell auf die Entwicklung des Infektionsgeschehens reagiert werden kann.

Nach Absatz 4b gilt die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung in Innenräumen von Kindertagesbetreuungseinrichtungen nur noch für externe Personen. Die Maskenpflicht kann wegen der weitgehenden Impfung der Erzieher:innen und der gleichzeitig sehr niedrigen Inzidenzen für Beschäftigte nicht mehr gerechtfertigt werden. Anders ist die Situation für externe Personen zu beurteilen. Solange Neuansteckungen stattfinden und neue Virusvarianten eingetragen werden können, sollte die Gefahr eines Eintrags durch externe Personen geringgehalten werden, um den Betriebsbetrieb nicht zu gefährden.

Nach Absatz 4c ist – wenn das Infektionsgeschehen es erfordert - entsprechend dem Reaktionsstufenplan nur noch ein Notbetreuungsangebot aufrecht zu erhalten.

Absatz 5 regelt, dass Angebote auch außerhalb der konkreten Einrichtung bei dritten Anbietern wahrgenommen werden können. Doch auch dann sind das Kohortenprinzip und die Abstands- und Hygieneregeln einzuhalten.

Nach Absatz 6 können auch Angebote Dritter in der Einrichtung wahrgenommen werden. Kooperationsangebote im Rahmen des Übergangs von KiTa in Schule sind ein wichtiger Baustein der frühkindlichen Bildung und bei der Vorbereitung der Kinder auf das Schulleben. Damit können Kinder behutsam in das System Schule eingeführt und Lernverzögerungen durch schwierige Übergangsprozesse verhindert werden.

## **Zu § 17 - Schulen und weitere Bildungseinrichtungen nach dem Bremischen Schulgesetz**

Angesichts der besonderen Bedeutung von Schulen zum einen für das hohe Gut der Bildung zum anderen aber auch für die Entwicklung des Infektionsgeschehens sind in § 17 Sonderregelungen im Verhältnis zu den allgemeinen Vorschriften für Schulen geschaffen

worden. Dabei besteht das oberste Ziel, die Schulen solange und soweit wie möglich in der pandemischen Lage als voll funktionsfähig zu erhalten.

Dies stellt Absatz 1 noch einmal klar heraus: Der Regelschulbetrieb ist aufrecht zu erhalten und auch der Übergang von Kita-Kindern in die Schule vorzubereiten. Hierbei gelten jedoch auch spezielle Regelungen.

Nach Absatz 2 haben auch Schulen ein spezielles Schutz- und Hygienekonzept zu entwickeln, das die besonderen Gegebenheiten vor Ort berücksichtigt. Dabei sind spezielle Räume, wie etwa Fachräume getrennt zu betrachten. Der regelmäßigen Belüftung kommt eine besondere Bedeutung zu, da in den Klassenräumen häufig viele Schülerinnen und Schüler für einen nicht unerheblichen Zeitraum auf beengtem Raum zusammensitzen.

Absatz 3 legt den Grundsatz fest, dass eine Regelbeschulung in festen Kohorten stattfinden soll. Gleichwohl ist eine Einschränkung des Präsenzunterrichts möglich, wenn das Schutz- und Hygienekonzept ansonsten nicht eingehalten werden kann oder die personellen Ressourcen dies nicht ermöglichen. Eine vollständige Betreuung bis Klasse 6 ist in jedem Fall zu gewährleisten.

Absatz 4 statuiert ein Betretungsverbot an Schulen für Personen, die nicht aktuell auf das Coronavirus getestet worden sind. Das Infektionsgeschehen in der Freien Hansestadt Bremen hat sich zwar entspannt, allerdings sind bei Kindern und Jugendlichen im Vergleich zur Restbevölkerung höhere Infektionszahlen zu verzeichnen. Damit die Schulen weiterhin geöffnet bleiben können und dadurch neben dem notwendigen Gesundheitsschutz der Bevölkerung auch das verfassungsmäßig garantierte Recht auf Bildung der Kinder und Jugendlichen erfüllt werden kann, ist es zwingend erforderlich, an den Schulen weiterhin eine bestmögliche Infektionsprävention für alle Schülerinnen und Schüler sowie für die Beschäftigten sicherzustellen.

Die bereits ergriffenen präventiven Maßnahmen (regelmäßige Lüftung, Abstandsregeln, Kohortenbildung, Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung) haben sich grundsätzlich bewährt. Eine weitere wichtige Schutzmaßnahme bildet das vorrangige Impfen von Lehrkräften und sonstigem Schulpersonal, das bereits vollzogen wird und stetig voranschreitet. Die wichtigste Maßnahme zur Eindämmung der Coronavirus-Pandemie ist die Verhinderung von Ansteckungen. Im diesbezüglich sensiblen Präsenzschulbetrieb besteht daher in besonders hohem Maße die Notwendigkeit, infizierte Personen möglichst früh und lückenlos zu identifizieren. Die Schnell- und Selbsttest bieten dafür eine hinreichend sichere, niedrighwellige, nichtinvasive und leicht zu handhabende Lösung. Um den Infektionsschutz für alle am Schulleben Beteiligten möglichst weitreichend und engmaschig zu gewährleisten, soll ein aktuelles negatives Testergebnis weiterhin Voraussetzung für den Zutritt zum bzw. den Verbleib auf dem Schulgelände sein. Personen, die kein negatives Testergebnis vorweisen können, sollen das Schulgelände nicht betreten dürfen. Die Teilnahme an Prüfungen wird von dieser Regelung allerdings ausgenommen, um unverhältnismäßige Nachteile für Schülerinnen und Schüler zu vermeiden. Ebenso ausgenommen von dieser Regelung sind Personen, die das Schulgelände aus wichtigem Grund betreten und voraussichtlich keinen Kontakt zu Schüler:innen haben. Hierzu gehören Eltern, die kurzfristigen Klärungsbedarf haben. Sie sollen im Interesse ihrer Kinder unproblematisch den Verwaltungsbereich der Schule aufsuchen können. Elternbeiratssitzungen, die regelmäßig außerhalb der Schulzeit stattfinden, sind ebenfalls ein wichtiger Grund. Ein weiterer wichtiger Grund ist die Möglichkeit zur Durchführung von Vereinssport als Maßnahme zur Förderung der Gesundheit. Der Zugang zu Sporthallen soll auf diese Weise gewährleistet werden.

Schließlich sollen Personen aus Einrichtungen nach § 16 im Rahmen des Übergangs von KiTa in Schule das Schulgelände ohne Testpflicht betreten dürfen, um den Kindern den

Übergang in die Schule durch das Heranführen an diese zu erleichtern. Dabei soll nicht nur das Schulgelände kennen gelernt werden dürfen, sondern mit ausreichend Abstand auch ein Zusammentreffen mit Schulkindern und Lehrkräften möglich sein. Damit sollen unverhältnismäßige Nachteile, die durch eine schwierige Eingewöhnung entstehen, vermieden werden.

Ausnahmen von der Testpflicht für Geimpfte und Genesene gelten auch hier.

Absatz 5 statuiert eine Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung an Schulen, die, sofern sie für Schülerinnen und Schüler gilt, an deren Alter ausgerichtet ist. Während Schülerinnen und Schüler der unteren Jahrgangsstufen die Pflicht durch das Tragen von „Alltagsmasken“ nach § 3 Absatz 1 Satz 2 erfüllen können, müssen ältere Schülerinnen und Schüler eine medizinische Maske tragen. Der Regelung für die Schülerinnen und Schüler der Sekundarstufe I entsprechend genügt insoweit das Tragen einer textilen Maske. Die Maskenpflicht gilt nicht im Unterricht.

In Absatz 6 wird Bezug genommen auf die Regelung der Kontaktpersonen in § 19 Absatz 2. Da es sich bei dem § 19 um eine selbstvollziehende Regelung der Verordnung handelt, bedarf es keines gesonderten Bescheides der Gesundheitsämter zur Auslösung der Isolierungs- bzw. Quarantänepflicht. Gleichwohl müssen die nach § 19 Verpflichteten selbstverständlich Kenntnis von ihrer Einordnung als Kontaktperson erhalten. Da die Schulen oder Bildungseinrichtungen die tatsächlichen Umstände kennen, werden sie verpflichtet, die betroffenen Personen zu unterrichten. Gleichwohl haben die Gesundheitsämter die Möglichkeit weitergehende Regelungen zu treffen.

Nach Absatz 7 können sich die Stadtgemeinden dafür einsetzen, dass Schülerinnen und Schüler, die als Teil einer Kohorte als Kontaktperson identifiziert worden sind, ab dem fünften Tag des letzten Kontakts mit der infizierten Person die Möglichkeit haben, sich auf SARS-CoV-2 testen zu lassen, um dann bei einem negativen Testergebnis die Schule wieder besuchen zu können.

Nach Absatz 8 obliegt es der Senatorin für Kinder und Bildung als zuständige Senatorin die Einzelheiten zum Schulbetrieb festzulegen.

### **Zu § 18 Aus-, Fort- und Weiterbildungsstätten der Gesundheitsfachberufe**

§ 18 regelt den Unterrichtsbetrieb an den Aus-, Fort- und Weiterbildungsstätten der Gesundheitsfachberufe in enger Anlehnung an die in § 17 enthaltenen Bestimmungen für die Schulen und Bildungseinrichtungen nach dem Bremischen Schulgesetz. Dabei werden Anpassungen an diese Regelungen vorgesehen, wo dies aufgrund der Besonderheiten in der Ausbildung von Gesundheitsfachkräften erforderlich ist, z. B. weil die Auszubildenden in den Gesundheitsfachberufen intensive Kontakte zu vulnerablen Gruppen in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen haben, die es zu schützen gilt.

Übernommen werden sollen insbesondere Vorschriften des § 17

- zum Vorhalten eines Schutz- und Hygienekonzeptes
- zum Kohortenprinzip anstelle des Abstandsprinzips
- zum Präsenzunterricht in festen Bezugsgruppen
- zur Testpflicht und
- zur Maskenpflicht.

Hinsichtlich dieser Regelungen wird zur Begründung auf die Ausführungen zu § 17 Bezug genommen.

In Abweichung von diesen Bestimmungen kann für die Auszubildenden in den Gesundheitsfachberufen eine Ausnahme vom Abstandsgebot unter didaktischen Begründungen erfolgen. Das „klassische“ Beispiel hierfür ist die Durchführung von praktischen Übungen in der Pflege- oder Physiotherapieausbildung. Da die Unterrichtsräume in den meisten Einrichtungen keine ausreichende Fläche bieten, um mit dem notwendigen Abstand vollständige Kurse zu unterrichten, wird in den meisten Schulen Wechselunterricht durchzuführen sein.

Dagegen sollen die Vorschriften über den Präsenzunterricht weitgehend angeglichen werden. Auf der Grundlage des § 17 der Corona-Verordnung führen die Bremer Schulen, die unter das Schulgesetz fallen, auch im berufsbildenden Bereich seit dem 31.05.2021 Präsenzunterricht in voller Klassenstärke nach dem Kohortenprinzip durch. Für die Aus-, Fort- und Weiterbildungsstätten der Gesundheitsfachberufe war dies bislang aufgrund des einzuhaltenden Abstandsgebotes nicht möglich. Dies führt zu Unverständnis unter den Schulleitungen und den Auszubildenden bzw. Weiterbildungsteilnehmenden. Dieses Unverständnis ist u.a. darin begründet, dass sich in den Gesundheitsfachberufen die Situation insofern deutlich von der in anderen Ausbildungen unterscheidet, dass ein hoher Anteil der Auszubildenden und Lehrenden bereits zumindest teilimmunisiert gegen Covid-19 ist. Die Impfquote bei den Lehrenden wird sogar als sehr hoch (in mehreren Einrichtungen 100%) eingeschätzt, bei den Honorarkräften (v.a. im Weiterbildungsbereich) wird von einzelnen Trägern eine Quote von 50% angenommen.

Eine unterschiedliche Betrachtung der Gesundheitsfachberufe im Vergleich zu anderen Berufen machte zu einem Zeitpunkt, als noch wenig Testkapazitäten und Impfstoffe vorhanden waren, durchaus Sinn, um vulnerable Gruppen zu schützen. Durch die umfangreichen Testungen und die Impfkampagne ist jedoch eine deutliche Verbesserung der Situation eingetreten, so dass eine Ungleichbehandlung der Gesundheitsfachberufe gegenüber anderen Ausbildungsberufen hinsichtlich der Durchführung von Präsenzunterricht nicht länger zu rechtfertigen ist. Die viele Monate praktizierte Form der Theorieausbildung in den Gesundheitsfachberufen mit Distanzlernphasen und hybriden Unterrichtsmodellen konnte bei Weitem nicht alle qualitativen Einschränkungen in den Ausbildungsgängen auffangen. Gerade in diesen für das Gesundheitssystem sehr relevanten und von einem Fachkräftemangel geprägten Berufsfeld sollen die Möglichkeiten des Präsenzunterrichtes in Anbetracht einer weniger dynamischen Infektionslage analog den Regelungen für die öffentlichen Schulen nach Bremer Schulrecht geschaffen werden.

#### **Zu Teil 4**

Der 4. Teil enthält Vorschriften zur Absonderung in häusliche Quarantäne und Isolierung.

§ 19 sieht eine unmittelbar aus der Rechtsverordnung folgende Pflicht der betroffenen Personen, das heißt nachweislich Infizierte und Kontaktpersonen, zur häuslichen Absonderung vor.

§ 19a regelt im Wesentlichen die Pflichten der betroffenen Personen während der Dauer der häuslichen Absonderung.

§ 19b sieht die Möglichkeit von Ausnahmen zum Beispiel für Arztbesuche vor.

Die Vorschriften der §§ 20 bis 22 beruhen auf der 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 im Januar 2021 in Abstimmung zwischen Bund und Ländern geändert worden ist.



## Zu § 19 – Infizierte Personen und Kontaktpersonen

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.

Gemessen am Gefährdungsgrad des hochansteckenden Coronavirus SARS-CoV-2, das bei einer Infektion zu einer tödlich verlaufenden Erkrankung führen kann, genügt bereits eine vergleichsweise geringe Wahrscheinlichkeit eines infektionsrelevanten Kontakts, um einen Ansteckungsverdacht im Sinne von § 2 Nummer 7 des Infektionsschutzgesetzes begründen zu können (vgl. BVerwG, Urt. v. 22. März 2012 – 3 C 16/11 –, juris Rn. 32).

Die Feststellung eines Ansteckungsverdachts setzt voraus, dass die Behörde zuvor Ermittlungen zu infektionsrelevanten Kontakten des oder der Betroffenen angestellt hat; denn ohne aussagekräftige Tatsachengrundlage lässt sich nicht zuverlässig bewerten, ob eine Aufnahme von Krankheitserregern anzunehmen ist (vgl. BVerwG, Urt. v. 22. März 2012, a.a.O., Rn. 33).

Allerdings hat der Gesetzgeber in § 32 Satz 1 IfSG den Erlass von Rechtsverordnungen und damit von abstrakt-generellen Regelungen vorgesehen. Eine auf den konkreten Einzelfall bezogene Ermittlungstätigkeit kann vom Ordnungsgeber infolgedessen nicht erwartet werden. Wohl aber hat er seine Regelungen auf konkret nachvollziehbare und belastbare tatsächliche Grundlagen zu stützen (vgl. OVG Lüneburg, Beschl. v. 11. Mai 2020 – 13 MN 143/20 –, Rn. 26, juris).

Absatz 1 (Isolierung von infizierten Personen)

Absatz 1 ordnet die Isolierung von Personen, bei der eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 labordiagnostisch bestätigt wurde (infizierte Personen) an.

Bei COVID-19 handelt es sich zunächst um eine übertragbare Krankheit im Sinne des § 2 Nummer 3 IfSG (OVG Lüneburg, a.a.O. Rn. 28).

Bei einer positiv auf den Coronavirus SARS-CoV-2 getesteten Person handelt es sich jedenfalls um eine Ansteckungsverdächtige oder einen Ansteckungsverdächtigen im Sinne des § 2 Nummer 7 IfSG. Bei Auftreten von für die COVID-19 Krankheit typischen Symptomen gilt die betroffene Person als Kranker oder Kranke im Sinne des § 2 Nummer 7 IfSG.

Durch die Isolierung von infizierten Personen soll verhindert werden, dass eine infizierte Person in der Zeit, in der sie den Erreger ausscheidet und ansteckend ist, Kontakt zu anderen Personen hat und diese ansteckt.

Die vorgesehene Isolierungsdauer von 14 Tagen orientiert sich an den aktuellen Empfehlungen des RKI.(vgl. RKI, Epidemiologisches Bulletin 43, 22. Oktober 2020, S. 7, veröffentlicht unter:

[https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/43\\_20.pdf?\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/43_20.pdf?_blob=publicationFile).

Die Anordnung ist auch insgesamt angemessen, da sie nicht außer Verhältnis zu dem in der Verordnung angestrebten Schutz höherwertiger Rechtsgüter wie Leben, Leib und Gesundheit der Bevölkerung steht. Mit der häuslichen Durchführung der Absonderung wird den Belangen der betroffenen Person so weit wie möglich Rechnung getragen.

Absatz 1a reagiert auf die Zunahme von Antigenschnelltests und trifft eine Regelung für den Fall, dass ein solcher Test positiv ist. Nicht hinzunehmen ist, dass dieser Test keine

Folgen haben würde, weil die Wahrscheinlichkeit, dass die durch Antigentest positiv getestete Person das Coronavirus verbreitet, zu hoch ist.

Da aber nur ein PCR-Test die erforderliche Sicherheit bieten kann, soll die Person mit einem positiven Antigentest sich 10 Tage in Quarantäne begeben, um die Virusverbreitung zu verhindern. Diese Pflicht zur Absonderung kann allerdings beendet werden, wenn ein folgender PCR-Test ein negatives Ergebnis aufweist.

Absatz 2 bis 4 (Quarantänepflicht von Kontaktpersonen)

Es handelt sich um eine geeignete und erforderliche Maßnahme auf der Grundlage des § 30 Absatz 1 Satz 2 IfSG.

Bei Kontaktpersonen besteht die hinreichende Wahrscheinlichkeit, dass sie infiziert sein können – insbesondere, da es zahlreiche Infizierte gibt, die keine Symptome aufweisen - und ebenfalls die erhöhte Gefahr einer weiteren Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2.

Eine Absonderungspflicht nach § 19 Absatz 2 Satz 1 als Kontaktperson setzt neben dem Vorliegen des allgemeinen Tatbestandes, etwa eines engen Kontakts zu einer infizierten Person nach Nummer 1, entweder die gesicherte subjektive Kenntnis der Kontaktperson oder eine entsprechende Mitteilung des Gesundheitsamtes voraus. Daneben kann in den Fällen des § 19 Absatz 2 Satz 1 Nummer 3 (Kontakt innerhalb einer Kohorte) auch die zuständige Schule oder Bildungseinrichtung nach § 17 Absatz 6 eine Mitteilung an die Personensorgeberechtigten richten.

Die Regelung in Absatz 2 Satz 1, insbesondere die jeweils aufgeführten Regelbeispiele, orientiert sich an den aktuellen Empfehlungen des RKI (Kontaktpersonen-Nachverfolgung bei Infektionen durch SARS-CoV-2 – Stand 16.04.2021, insbesondere Nummer 3.1, veröffentlicht unter:

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html?jsessionid=824ABB7E2362381324A6762CA9F2B6CA.internet092?nn=13490888#doc13516162bodyText10](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html?jsessionid=824ABB7E2362381324A6762CA9F2B6CA.internet092?nn=13490888#doc13516162bodyText10) .

In Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 wird Bezug genommen auf die aktuelle Empfehlung der Bundesregierung „Infektionsschutzgerechtes Lüften“. Die Empfehlung der Bundesregierung schafft Handlungssicherheit bei der Gestaltung des Arbeits- und Bevölkerungsschutzes. Entsprechend § 4 Nummer 1 des Arbeitsschutzgesetzes ist es das Ziel, durch fachgerechtes Lüften von Gebäudeinnenräumen Gesundheitsgefährdungen durch SARS-CoV-2-Infektionen möglichst zu vermeiden beziehungsweise gering zu halten. Die aktuelle Empfehlung (Stand: 16. September 2020) ist abrufbar unter:

<https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Thema-Arbeitsschutz/infektionsschutzgerechtes-lueften.html>

Zudem wird klargestellt, dass eine ausreichende Lüftung vorliegt, soweit raumbezogene arbeitsmedizinische Vorgaben umgesetzt werden. Damit ist der Fall erfasst, dass der arbeitsmedizinische Dienst, zum Beispiel das Zentrum für Gesunde Arbeit der Freien Hansestadt Bremen, nach einer Raumbegehung konkrete Empfehlungen, um Gesundheitsgefährdungen durch SARS-CoV-2-Infektionen möglichst zu vermeiden beziehungsweise gering zu halten, ausgesprochen hat.

Satz 2 enthält die Klarstellung, dass sich Kontaktpersonen zeitweise auch in einem zur Wohnung gehörenden Garten, einer Terrasse oder einen Balkon aufhalten dürfen.

Satz 3 berücksichtigt die genannten aktuellen Empfehlungen des RKI zur Quarantäne für Haushaltsmitglieder.

Nach derzeitigem Wissen beträgt die Inkubationszeit bis zu 14 Tage. Daher müssen alle Personen, die einen engen Kontakt im Sinn der Empfehlungen des Robert Koch-Instituts

mit einer mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten Person hatten oder sich mit einer infizierten Person für einen längeren Zeitraum, unabhängig vom Abstand, in einer relativ beengten Raumsituation mit schlechter Lüftung befunden haben, abgesondert werden. Da nicht nur bereits Erkrankte beziehungsweise Personen mit charakteristischen Symptomen, sondern auch infizierte Personen, die noch keine Krankheitszeichen zeigen, das Virus übertragen können, ist eine häusliche Isolation in jedem Fall erforderlich. Nur so können die Weitergabe von SARS-CoV-2 an Dritte wirksam verhindert und Infektionsketten unterbrochen werden. Von besonderer Bedeutung ist dabei, dass die Betroffenen sich räumlich und zeitlich konsequent sowohl von Personen des eigenen Hausstands als auch weiteren Personen getrennt halten. Nur so kann ein Kontakt von Dritten mit potentiell infektiösen Sekreten und Körperflüssigkeiten ausgeschlossen werden.

Absatz 2a regelt, dass Kontaktpersonen, die bereits über einen vollständigen Impfschutz verfügen oder genesen sind im Sinne der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung, der Absonderungspflicht nicht unterliegen, weil von einer sehr viel geringeren Ansteckungsgefahr auszugehen ist, selbst wenn sie das Virus in sich tragen. Aufgrund der derzeit noch bestehenden Unsicherheit hinsichtlich der Viruslast gilt dies nicht im Kontakt zu sog. vulnerablen Gruppen. Außerdem enthält die Vorschrift eine Ausnahmeregelung für medizinisches Personal, soweit dieses eine geeignete, persönliche Schutzausrüstung getragen hat. Die Regelung beruht auf den genannten aktuellen Empfehlungen des RKI zur Kontaktpersonen-Nachverfolgung (dort Nummer 2.1 Tabelle 3).

Absatz 2b stellt eine Privilegierung von Kontaktpersonen innerhalb einer Kohorte nach Absatz 2 Nummer 3 dar. Hier kann die Absonderung durch einen negativen Test bereits nach fünf Tagen beendet werden. Diese Privilegierung kommt jedoch nicht zum Tragen, wenn die Person Kontakt mit einem Infizierten hatte, der an dem neuartigen Coronavirus erkrankt war.

Absatz 3 bestimmt die maßgeblichen Zeiträume, innerhalb derer

- ein enger Kontakt im Sinne von § 19 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 oder
- ein gemeinsamer Aufenthalt in einer relativ beengten Raumsituation im Sinne von § 19 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2

die dort vorgesehene Absonderungspflicht auslöst. Die Regelung unterscheidet je nachdem, ob die infizierte Person asymptomatisch ist (Nummer 1) oder bereits Symptome entwickelt hat (Nummer 2). Maßgebliche Symptome sind Fieber, neu aufgetretener Husten, Schnupfen, Geruchs- oder Geschmacksverlust oder Atemnot.

Die Regelung in Absatz 3 beruht auf den genannten aktuellen Empfehlungen des RKI zur Kontaktpersonen-Nachverfolgung (dort Nummer 1.5 „Bemessung der infektiösen Periode des Quellfalls“).

Absatz 4 stellt klar, dass die Befugnis des zuständigen Gesundheitsamtes auf Grundlage von § 30 IfSG und fachlich gestützt auf die aktuellen Empfehlungen des RKI im Einzelfall eine Absonderungsanordnung durch Verwaltungsakt auszusprechen, unberührt bleibt.

Absatz 5 legt fest, dass auch Minderjährige als Kontaktpersonen oder infizierte Personen den Regelungen zur Absonderung nach § 19 Absatz 1 Satz 1 oder § 19 Absatz 2 Satz 1 unterfallen. In diesem Fall sind die Personensorgeberechtigten verantwortlich.

### **Zu § 19a – Beobachtungen und Pflichten während der Absonderung in häuslicher Quarantäne**

Absatz 1 gibt im Wesentlichen die rechtlichen Vorgaben aus § 29 IfSG wieder. Die Untersuchungen durch das Gesundheitsamt können insbesondere äußerliche Untersuchungen und Röntgenuntersuchungen, Abstriche von Haut und Schleimhäuten

sowie die Blutentnahmen umfassen. Das erforderliche Untersuchungsmaterial ist auf Verlangen bereitzustellen. Die Betroffenen können auch durch das Gesundheitsamt vorgeladen werden. Ferner sind sie verpflichtet, den sich als solche ausweisenden Beauftragten des Gesundheitsamtes zum Zwecke der Befragung oder der Untersuchung den Zutritt zu ihrer Wohnung zu gestatten und ihnen auf Verlangen über alle ihren Gesundheitszustand betreffenden Umstände Auskunft zu geben.

Mit Absatz 2 wird bezweckt, die Risiken einer Ansteckung von anderen Personen, insbesondere derer, die sich im selben Haushalt aufhalten, zu minimieren. Die Vorgaben müssen nur eingehalten werden, soweit dies möglich ist und die Voraussetzungen hierfür vorliegen. Die Regelung greift zum Beispiel nicht, wenn in dem betreffenden Haushalt kein Fieberthermometer vorhanden ist und auch aufgrund der Quarantäne nicht beschafft werden kann oder der Dokumentationspflicht etwa aufgrund des Alters, des Geisteszustands oder im Falle von Analphabetismus nicht nachgekommen werden kann.

Absatz 3 sieht vor, dass auch im Falle der Minderjährigkeit der betroffenen Personen die in § 19a Absatz 2 genannten Pflichten eingehalten werden sollen. Die Pflicht der Sorgeberechtigten besteht jedoch nur, soweit die Beachtung der Hygieneregeln nach § 19a Absatz 2 dem Kind oder dem oder der Jugendlichen möglich und zumutbar ist.

Damit wird dem Recht der Eltern (Artikel 6 Absatz 2 Grundgesetz) und dem Recht jedes Kindes auf Entwicklung und Entfaltung seiner Persönlichkeit (Artikel 15 Absatz 1 Satz 1 der Verfassung der Freien Hansestadt Bremen) Rechnung getragen.

### **Zu § 19b - Ausnahmen**

Zu Absatz 1

Absatz 1 sieht eine Ausnahmeregelung vor, um im Einzelfall Arztbesuche und die Reaktion auf medizinische Notlagen zu ermöglichen.

Zu Absatz 2

Absatz 2 sieht eine Möglichkeit zur Erteilung weiterer Ausnahmen im Einzelfall in begründeten Härtefällen oder zur Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit der in der Anlage genannten Bereiche vor.

### **Zu § 22a – Örtliche Maßnahmen und ergänzende Anordnungen**

§ 22a Absatz 1 sieht vor, dass die Stadtgemeinde Bremen und die Stadt Bremerhaven im Wege der Allgemeinverfügung örtliche Regelungen treffen können, wenn dies im Interesse des Gesundheitsschutzes jeweils für das Gebiet der Gemeinden erforderlich ist.

Da die Inzidenzwerte sich in den Stadtgemeinden Bremen und Bremerhaven durchaus deutlich voneinander unterscheiden können, ist in Absatz 2 eine Regelung getroffen worden, die es den örtlichen Behörden ermöglicht – abhängig vom Inzidenzwert – regionale Maßnahmen zu ergreifen. Hier wird auf eine Inzidenz von 50 auf 100.000 Einwohner abgestellt. Hiermit wird auch deutlich, dass die in der Verordnung vorgenommene Aufhebung von Schutzmaßnahmen nur gelten kann, solange das Infektionsgeschehen sich auf dem derzeitigen niedrigen Niveau befindet.

Nach Absatz 3 ist es nunmehr möglich, dass die Stadtgemeinden weitere Abweichungen im Sinne von Öffnungen von dieser Verordnung im Wege der Allgemeinverfügung zulassen, wenn der Inzidenzwert stabil unter 35 Neuinfektionen je 100.000 Einwohnern liegt. Die Öffnungsschritte bedürfen der Zustimmung der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz.

## **Zu § 22b – Niedriginzidenzbestimmung**

(aufgehoben)

Einer Vorschrift für eine Niedriginzidenz in einzelnen Stadtgemeinden und der Möglichkeit der Vornahme einzelner Öffnungsmaßnahmen bedarf es in diesem umfassenden Ausmaß nun nicht mehr. Ein Teil der Regelung wurde in § 22a übernommen.

## **Zu Teil 5**

### **Zu § 23 - Ordnungswidrigkeiten**

Die Vorschrift qualifiziert einen Verstoß gegen die in der Verordnung getroffenen Anordnungen als Ordnungswidrigkeit nach § 73 Absatz 1a Nummer 24 IfSG.

### **Zu § 24 – Einschränkung von Grundrechten**

Die Regelung kommt dem Zitiergebot des Artikel 19 Absatz 1 GG nach.

### **Zu § 25 – Inkrafttreten, Außerkrafttreten, Evaluation**

Zu Absätzen 1 und 2

Die Vorschrift regelt das In- und Außerkrafttreten.

Die Rechtsverordnung wird zudem zeitlich befristet. Damit wird das Erfordernis nach § 28a Absatz 5 IfSG erfüllt. Danach sind Rechtsverordnungen, die nach § 32 in Verbindung mit § 28 Absatz 1 und § 28a Absatz 1 IfSG erlassen werden, mit zeitlich zu befristeten. Die Geltungsdauer beträgt grundsätzlich vier Wochen.

Zu Absatz 3

Satz 1 sieht vor, dass fortlaufend evaluiert wird, ob die Voraussetzungen zur Aufrechterhaltung dieser Grundrechtsbeschränkungen weiter Bestand haben. Die Regelung stellt einen prozeduralen Mechanismus zur Sicherstellung der Verhältnismäßigkeit der mit der Verordnung einhergehenden Eingriffe in Grundrechte dar und bezweckt, dass diese nur soweit und solange aufrechterhalten werden, wie sie für die Bekämpfung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 geeignet und erforderlich sind.

In Satz 2 wird nunmehr deutlich gemacht, dass das Land Bremen in Bezug auf das Zurücknehmen von Maßnahmen sowie auf das Verschärfen von Maßnahmen sich an den Beschlüssen der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 3. März 2021 orientieren wird. Im Rahmen dieser Beschlüsse ist ein fünfstufiger Öffnungsfahrplan erstellt worden, der als verbindliche Orientierung dienen soll.

Zu Absatz 4

Mit Absatz 4 wird verdeutlicht, dass die Vorschriften der bremischen Coronaverordnung hinter die sog. Notbremsenregelung des § 28b des Infektionsschutzgesetzes zurücktreten, sofern sie gleiche Sachverhalte erfassen, für diese aber keine weitergehenden Schutzmaßnahmen vorsehen. Die Bestimmung hat ausschließlich deklaratorischen Charakter.

Zu Absatz 5

Mit Absatz 5 wird von der in § 28b Absatz 3 Satz 4 und 5 des Infektionsschutzgesetzes enthaltenen Ermächtigung Gebrauch gemacht, durch Landesrecht die Zuständigkeiten für die Erteilung von Ausnahmen von dem Präsenzunterrichtsverbot für Abschlussklassen und Förderschulen sowie für die Einrichtung einer Notbetreuung festzulegen. Diese Zuständigkeiten sollen den Fachressorts der Senatorin für Kinder und Bildung sowie der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz übertragen werden. Damit soll

insoweit von den Vorschriften der Verordnung über die zuständigen Behörden nach dem Infektionsschutzgesetz abgewichen werden, die eine generelle Zuständigkeit der kommunalen Ordnungsbehörden für die Durchführung des Infektionsschutzgesetzes vorsehen.

**Zur Anlage**

Die Anlage regelt den Personenkreis, der von den Regelungen zur Absonderung in häusliche Quarantäne nach § 19b Absatz 2 ausgenommen werden kann.

Bremen, den 19. Juni 2021

Die Senatorin für Gesundheit,  
Frauen und Verbraucherschutz