

HAMBURGISCHES GESETZ- UND VERORDNUNGSBLATT

TEIL I

HmbGVBl. Nr. 9		DONNERSTAG, DEN 11. FEBRUAR	2021
Tag	Inhalt		Seite
11. 2. 2021	Einunddreißigste Verordnung zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung 2126-15		55
Angaben unter dem Vorschriftentitel beziehen sich auf die Gliederungsnummern in der Sammlung der Gesetze und Verordnungen der Freien und Hansestadt Hamburg.			

Einunddreißigste Verordnung zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung Vom 11. Februar 2021

Auf Grund von § 32 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert am 21. Dezember 2020 (BGBl. I S. 3136, 3137), in Verbindung mit dem Einzigen Paragraphen der Weiterübertragungsverordnung-Infektionsschutzgesetz vom 8. Januar 2021 (HmbGVBl. S. 9) wird verordnet:

§ 1

Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung

Die Hamburgische SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung vom 30. Juni 2020 (HmbGVBl. S. 365), zuletzt geändert am 21. Januar 2021 (HmbGVBl. S. 25), wird wie folgt geändert:

1. In der Inhaltsübersicht wird der Eintrag zu § 36b gestrichen.
2. § 4b Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt geändert:
 - 2.1 Hinter dem Wort „dürfen“ werden die Wörter „sowohl in geschlossenen Räumen als auch im Freien“ eingefügt.
 - 2.2 In Nummer 17 werden die Wörter „in geschlossenen Räumen“ gestrichen.
 - 2.3 In Nummer 20 wird die Textstelle „(im Freien und in geschlossenen Räumen)“ gestrichen.
3. § 8 wird wie folgt geändert:
 - 3.1 Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 erhält folgende Fassung:

„2. Personen, die vor Ort durch ein schriftliches ärztliches Zeugnis im Original oder einen Schwerbehindertenausweis glaubhaft machen können, dass ihnen

das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung aufgrund einer Behinderung oder aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich oder nicht zumutbar ist, sind von der Tragepflicht befreit.“

- 3.2 Es wird folgender Absatz 3 angefügt:

„(3) Soweit das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung oder einer medizinischen Maske in geschlossenen Räumen in dieser Verordnung nicht vorgeschrieben ist, wird das Tragen einer solchen empfohlen.“
4. § 11 Absatz 1 Satz 7 erhält folgende Fassung:

„Veranstaltungen oder Zusammenkünfte im Sinne des Satzes 1 mit mehr als zehn Personen sind der zuständigen Behörde spätestens zwei Tage zuvor anzuzeigen; dies gilt nicht, wenn die jeweilige Religionsgemeinschaft oder Weltanschauungsgemeinschaft in ihrem Schutzkonzept nicht von den Regelungen des Muster-Schutzkonzeptes der Senatskanzlei abweicht.“
5. § 14 erhält folgende Fassung:

„§ 14

Dienstleistungen mit Körperkontakt

Dienstleistungen im Bereich der Körperpflege (Kosmetikstudios, Massagesalons, Tattoo-Studios und ähnliche

- Betriebe) sind untersagt. Dies gilt nicht für medizinisch notwendige Dienstleistungen, insbesondere Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Podologie sowie für Dienstleistungen des Friseurhandwerks und der Fußpflege. Für die in Satz 2 genannten Dienstleistungen und Angebote gelten die allgemeinen Hygienevorgaben nach § 5 und die Pflicht zur Kontaktdatenerhebung nach § 7 sowie darüber hinaus für Dienstleistungen des Friseurhandwerks die Pflicht zur vorherigen Anmeldung mit Terminvereinbarung. Soweit keine Vorgaben nach § 5 Absatz 2 Satz 2 vorliegen, ist ein Schutzkonzept nach Maßgabe von § 6 zu erstellen. Für anwesende Personen gilt in geschlossenen Räumen die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske nach § 8 mit der Maßgabe, dass die Masken vorübergehend abgelegt werden dürfen, solange dies zur Durchführung der Dienstleistung erforderlich ist.“
6. § 18 Absatz 2 Satz 2 erhält folgende Fassung:
„Für anwesende Personen gilt in geschlossenen Räumen die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske nach § 8 mit der Maßgabe, dass die Masken während des Verweilens auf Sitzplätzen oder sonstigen dauerhaft eingenommenen Plätzen oder während körperlicher Betätigungen abgelegt werden dürfen; während Ansprachen oder Vorträgen dürfen die jeweils handelnden Personen die Masken ablegen.“
7. § 23 Absatz 1 Satz 3 erhält folgende Fassung:
„Dabei kann die Präsenzpflicht vorübergehend aufgehoben und durch andere schulische Angebote ersetzt sowie eine Maskenpflicht oder die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske nach § 8 angeordnet werden.“
8. § 30 wird wie folgt geändert:
- 8.1 In Absatz 3 wird die Textstelle „des Absatzes 1 Nummern 2, 5 und 8“ durch die Textstelle „des Absatzes 1 Nummern 1a, 2, 5, 8 und 10“ ersetzt.
- 8.2 Absatz 4 Nummer 7 erhält folgende Fassung:
„7. den pflege- oder betreuungsbedürftigen Personen, die in Wohneinrichtungen wohnen oder sich in Kurzzeitpflegeeinrichtungen aufhalten, sind medizinische Masken nach § 8 zur Verfügung zu stellen; soweit die körperliche und psychische Verfassung der pflege- oder betreuungsbedürftigen Personen das Tragen einer medizinischen Maske nach § 8 zulässt, ist darauf hinzuwirken, dass diese Personen sie bei Kontakt mit Pflege- und Betreuungspersonal und bei Aufenthalt in den Gemeinschaftsräumen der Einrichtung tragen,“.
9. § 31 Absatz 6 Satz 2 erhält folgende Fassung:
„Darüber hinaus gilt für die in Absatz 1 genannten Einrichtungen § 30 Absatz 1 Satz 1 Nummer 10, Absatz 4 Nummern 2, 3 und 5, Absätze 5 bis 8 sowie Absätze 10 und 11 entsprechend.“
10. § 36b wird aufgehoben.
11. § 39 wird wie folgt geändert:
- 11.1 In Absatz 1 Nummer 47 wird die Textstelle „§ 8 Absatz 1“ durch die Textstelle „§ 8 Absätze 1 und 1a“ sowie das Wort „Maskenpflicht“ durch die Wörter „Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske“ ersetzt.
- 11.2 Absatz 3 Satz 4 wird gestrichen.
12. § 40 Absatz 2 erhält folgende Fassung:
„(2) Diese Verordnung tritt mit Ablauf des 7. März 2021 außer Kraft.“

§ 2

Inkrafttreten

§ 1 Nummer 5 tritt am 1. März 2021 in Kraft. Im Übrigen tritt diese Verordnung am Tage nach der Verkündung in Kraft.

Hamburg, den 11. Februar 2021.

Die Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration

Begründung

zur Einunddreißigsten Verordnung zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung

A. Anlass

Mit der Einunddreißigsten Verordnung zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung werden unter Berücksichtigung der aktuellen epidemiologischen Lage die bestehenden Schutzmaßnahmen verlängert. Hierdurch wird der Beschluss der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 10. Februar 2021 umgesetzt.

Wegen der aktuellen epidemiologischen Lage wird auf die täglichen Lageberichte des Robert Koch-Instituts (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/

Situationsberichte/Gesamt.html) sowie die Veröffentlichungen der Freien und Hansestadt Hamburg (<https://www.hamburg.de/coronavirus/>) verwiesen.

Die bisherigen Maßnahmen der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung wirken und es konnte in den letzten Wochen kontinuierlich ein Rückgang der Infektionszahlen festgestellt werden. Trotz sinkender Infektionszahlen sind die Krankenhäuser und Intensivstationen weiterhin stark ausgelastet. Auch die Zahl der täglichen Neuinfektionen in der Freien und Hansestadt Hamburg liegt aufgrund der hohen Zahl an infizierten Personen und eines 7-Tage-R-Wertes, der sich nur knapp unter 1 bewegt, auf einem hohen Niveau.

Die aktuelle epidemiologische Gefahrenlage wird zudem durch das Auftreten von Mutationen des Coronavirus, die nunmehr auch das Stadtgebiet der Freien und Hansestadt Hamburg erreicht haben, erheblich gesteigert:

Derzeit werden weltweit verschiedene Virusvarianten nachgewiesen, für die sowohl die Auswirkung auf die Ausbreitung des Coronavirus als auch die Wirksamkeit von Impfungen eingehend untersucht werden. Seit Mitte Dezember wird aus dem Vereinigten Königreich über die zunehmende Verbreitung einer neuen Virusvariante (B.1.1.7) berichtet, für die es klinisch-diagnostische und epidemiologische Hinweise auf eine erhöhte Übertragbarkeit gibt. Aus dem Vereinigten Königreich gibt es erste Hinweise darauf, dass Infektionen mit der Variante B.1.1.7 zu schwereren Krankheitsverläufen führen können.

Ebenfalls im Dezember 2020 wurde erstmals vom vermehrten Auftreten einer Coronavirus-Variante in Südafrika (B.1351) berichtet, die andere Varianten verdrängt hat, so dass eine erhöhte Übertragbarkeit zu besorgen ist.

Zudem gibt es im brasilianischen Staat Amazonas eine weitere SARS-CoV-2 Variante, die von der Linie B.1.1.28 abstammt.

Alle drei Varianten wurden bereits in Deutschland und die beiden erstgenannten auch in der Freien und Hansestadt Hamburg nachgewiesen. Mit ihrer weiteren Ausbreitung ist zu rechnen. Dies gilt insbesondere für die Virusvariante B.1.1.7. Die bisher vorliegenden Daten und Ergebnisse aus den Analysen lassen darauf schließen, dass die Virusvariante B.1.1.7 in den letzten Wochen zunehmend detektiert wurde. Es ist mit einer weiteren Erhöhung des Anteils der Virusvariante B.1.1.7 zu rechnen. Dies konnte bereits in anderen europäischen Ländern beobachtet werden.

Wegen der aktuellen Verbreitung der Virusvarianten von SARS-CoV-2 in Deutschland wird im Übrigen auf den Lagebericht des Robert Koch-Instituts (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/DESH/Bericht_VOC_2021-02-10.pdf?__blob=publicationFile) verwiesen.

Da bereits klinisch-diagnostische und epidemiologische Hinweise vorliegen, die auf eine deutlich erhöhte Übertragbarkeit der Virusvariante B.1.1.7 im Vergleich zu dem bisher in Deutschland bekannten und verbreiteten Wildtyp des Virus hinweisen, sind Bund und Länder gemeinsam der Auffassung, dass der jetzige epidemiologische Erkenntnisstand weiterhin erhebliche zusätzliche Anstrengungen erfordert, um die Infektionszahlen zu senken. Die anhaltende Viruszirkulation in der Bevölkerung (sog. Community Transmission) mit zahlreichen Ausbrüchen vor allem in Alten- und Pflegeheimen sowie Krankenhäusern aber auch in privaten Haushalten, dem beruflichen Umfeld und anderen Lebensbereichen erfordert die Fortsetzung der kontaktreduzierenden Maßnahmen (sog. Wellenbrechermaßnahmen) sowie der übrigen Schutzmaßnahmen zur Eindämmung des Coronavirus.

Denn eine Verbreitung einer Virusmutation mit höherem Ansteckungspotenzial hätte eine schwerwiegende Verschärfung der pandemischen Lage zur Folge. Hierauf deuten insbesondere die schwerwiegenden Entwicklungen im Vereinigten Königreich und in Portugal hin, die durch Höchstwerte bei Infizierten und Toten sowie eine Überlastung des Gesundheitswesens gekennzeichnet sind.

Aufgrund der deutlich erhöhten Übertragbarkeit der Mutation B.1.1.7 wäre ohne weitreichende Schutzmaßnahmen in kürzester Zeit ein exponentieller Anstieg der Neuinfektionen zu erwarten, der wiederum in kürzester Zeit zu einer Überlas-

tung des Gesundheitssystems und vielen zusätzlichen Todesfällen in der Freien und Hansestadt Hamburg führen würde.

Zum Schutz der Gesundheit und des Lebens der Bevölkerung und zur Gewährleistung der Funktionsfähigkeit des Gesundheitswesens sind deshalb weiterhin vorbeugende und weitreichende Schutzmaßnahmen dringend erforderlich. Es ist notwendig, den weiteren Eintrag und die Verbreitung der Mutationen in Deutschland und in der Freien und Hansestadt Hamburg möglichst weitgehend zu unterbinden.

Zur Abwendung der Risiken, die insbesondere durch die Virusvariante B.1.1.7 hinzugetreten sind, ist es erforderlich, das Infektionsgeschehen in Deutschland und in der Freien und Hansestadt Hamburg noch deutlich stärker einzudämmen. Denn bei einer niedrigen Reproduktionszahl wird auch die Reproduktion einer möglichen ansteckenderen Mutation stärker gehemmt. Dazu ist es erforderlich, die bisherigen weitreichenden Maßnahmen aufrecht zu erhalten.

Eine schnelle Senkung der Infektionszahlen führt zudem dazu, dass die Gesundheitsämter die Infektionsketten wieder kontrollieren können, um ein erneutes exponentielles Ansteigen der Neuinfektionen zu verhindern.

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder haben daher am 10. Februar 2021 gemeinsam eine Verlängerung der bestehenden Schutzmaßnahmen bis zum 7. März 2021 vereinbart, die mit dieser Verordnung in der Freien und Hansestadt Hamburg umgesetzt werden.

Zu den vorliegend vorgenommenen Anpassungen zählt auf der Grundlage des Beschlusses der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 10. Februar 2021 neben der Verlängerung der dringend erforderlichen Eindämmungsmaßnahmen die Zulassung von Dienstleistungen des Friseurhandwerks unter strengen Hygieneauflagen ab dem 1. März 2021, wodurch den besonderen Bedarfen der Bevölkerung im Bereich der erforderlichen Körperpflege und Hygiene Rechnung getragen werden soll.

Ferner werden Klarstellungen sowie redaktionelle Anpassungen vorgenommen.

B.

Erläuterungen zu einzelnen Regelungen

Zu § 4b: Die Ergänzung von § 4b Absatz 1 dient der Klarstellung, dass sich die in der Regelung angeordnete Schließung für den Publikumsverkehr sowohl auf Angebote und Einrichtungen in geschlossenen Räumen als auch auf Angebote und Einrichtungen unter freiem Himmel bezieht.

Zu § 8: Mit der Anpassung des § 8 erfolgt eine Konkretisierung der Norm dahingehend, dass Personen, denen wegen einer Behinderung oder aus gesundheitlichen Gründen das Tragen einer Maske nicht möglich oder unzumutbar ist, dies durch ein schriftliches ärztliches Zeugnis im Original oder einen Schwerbehindertenausweis vor Ort glaubhaft machen müssen. Die Befolgung der Pflicht zum Tragen einer Maske in den nach dieser Verordnung benannten Fällen stellt einen wichtigen Baustein in der Pandemiebekämpfung dar. Im Rahmen der Überprüfung der Einhaltung der rechtlichen Vorgaben haben sich in der Vergangenheit aber Probleme bezüglich der Nachprüfbarkeit der Ausnahme nach § 8 Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 gezeigt. Der Nachweis wurde teilweise nur widerwillig erbracht, teilweise durch nicht nachvollziehbare oder überprüfbare Dokumente. Ferner zeigten sich Probleme durch die bisher nicht konkret ausgestaltete Vorgabe hinsichtlich der Anforderungen an die Glaubhaftmachung. Notwendig ist

daher eine Konkretisierung, wie der Nachweis zu erbringen ist. Vor dem Hintergrund der Bedeutung der Befolgung der Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung ist daher künftig der Nachweis in Form eines schriftlichen ärztlichen Zeugnisses im Original oder durch Vorlage eines Schwerbehindertenausweises nachzuweisen. Das Mitführen einer Kopie ist insoweit explizit nicht ausreichend. Damit soll der Gefahr der Nutzung von gefälschten Nachweisen vorgebeugt werden. Die Vorlage eines Originaldokuments für den Nachweis eines Befreiungsgrundes bietet eine höhere Verlässlichkeit als die Vorlage einer Kopie, auf der sich eine Fälschung gegebenenfalls schwerer erkennen lässt.

Das Mitführen des Originaldokuments führt auch zu keiner nennenswerten Belastung. Der Gefahr des Verlustes oder einer Beschädigung des Originals kann durch eine entsprechend sorgfältige Behandlung seitens der berechtigten Personen entgegengewirkt werden. Auch die Ausstellung eines Ersatz-Attests dürfte in dem Fall der doch erfolgenden Beschädigung ohne erheblichen Aufwand möglich sein.

Mit der Aufnahme des neuen Absatzes 3 wird in Umsetzung der Empfehlungen des Beschlusses der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 10. Februar 2021 das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung oder einer medizinischen Maske in Innenräumen generell angeraten, soweit dies nicht bereits in dieser Verordnung vorgeschrieben ist.

Zu § 11: Mit der Anpassung in Absatz 1 wird darauf hingewiesen, dass die Senatskanzlei ein einheitliches Muster-Schutzkonzept zur Verfügung stellt.

Zu § 14: Mit der Anpassung des § 14 können Friseurbetriebe unter strengen Auflagen zur Hygiene, zur Steuerung des Zutritts mit Reservierungen sowie unter Nutzung medizinischer Masken den Betrieb ab dem 1. März 2021 wieder aufnehmen. Vor dem Hintergrund der Bedeutung von Friseuren für die Körperhygiene und den körperlichen Allgemeinzustand sowie angesichts der jetzt bereits seit längerem bestehenden Schließung erscheint es erforderlich, die Inanspruchnahme zu ermöglichen, da erhebliche Teile der Bevölkerung, insbesondere ältere Menschen, auf diese angewiesen sind. Insofern sind diese eher mit den bereits zulässigen körpernahen Dienstleistungen zu vergleichen als mit weiterhin geschlossenen Dienstleistungen, bei denen die Inanspruchnahme eher im Rahmen der individuellen Lebensgestaltung erfolgt.

Zu § 18: Als zusätzliche Schutzmaßnahme, die in allgemeiner Hinsicht die Infektionswahrscheinlichkeit reduzieren und hierdurch die Kontrolle des Infektionsgeschehens unterstützen soll, wird in Absatz 2 Satz 2 für die in Absatz 2 Satz 1 genannten Einrichtungen eine Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske für Personen in geschlossenen Räumen eingeführt, um die Gefahr von Infektionen bei Aufhalten in diesen Einrichtungen aufgrund des erhöhten Schutzstandards von medizinischen Masken zu verringern.

Zu § 23: Mit der Anpassung in Absatz 1 Satz 3 wird klargestellt, dass die für die Schule zuständige Behörde sowohl eine Maskenpflicht als auch die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske jeweils nach Maßgabe von § 8 in Schulen aus-

drücklich anordnen kann. Die nähere Ausgestaltung der Maskenpflicht bzw. der Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske obliegt der für die Schule zuständigen Behörde, die hierzu Festlegungen im Musterhygieneplan treffen kann.

Zu § 30: Die Testung des Pflegepersonals von Wohn- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen sowie ambulanten Pflegediensten wurde bereits mit der 25. Änderungsverordnung vom 14. Dezember 2020 umgesetzt. Mit der 26. Änderungsverordnung vom 22. Dezember 2020 wurde in § 30 Absatz 1 die Nummer 1a eingefügt, die zum Regelungsgegenstand hat, dass Besucherinnen und Besucher sich unmittelbar vor dem Besuch der Einrichtung einer von dieser durchgeführten PoC-Antigen-Testung unterziehen oder ein schriftliches oder elektronisches negatives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vorlegen müssen. Die Testung von Aufsuchenden, Friseuren und Fußpflegern (§ 30 Absatz 3) war bisher in den einrichtungsindividuellen Testkonzepten geregelt, soll nunmehr aber in Anlehnung an die bereits umgesetzten Regelungen durch die Aufnahme des Verweises in § 30 Absatz 3 auf Absatz 1 Nummer 1a verpflichtend geregelt werden. Die Aufnahme des Verweises auf Absatz 1 Nummer 10 in § 30 Absatz 3 dient der Klarstellung der bereits praktizierten Regelung.

Zu § 31: Mit dem neuen Verweis in Absatz 6 auf § 30 Absatz 1 Nummer 10 wird die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske für Besucherinnen und Besucher in Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe eingeführt. Es handelt sich hierbei um eine notwendige Ausweitung der infektionsschutzrechtlichen Vorgaben für die Einrichtungen der Eingliederungshilfe, um den Schutz der vulnerablen Personengruppe der Menschen mit Behinderung weiter zu verstärken.

Zu § 36b: Die Regelung wird aufgehoben, da der Regelungsgehalt durch Zeitablauf entfallen ist.

Zu § 39: In Absatz 1 werden die Ordnungswidrigkeitstatbestände aufgrund der vorstehend genannten Änderungen der Verordnung angepasst.

Zu § 40: Vor dem Hintergrund der aktuellen epidemiologischen Lage und unter Berücksichtigung der Erkenntnisse über Mutationen des SARS-CoV-2-Virus sowie im Einklang mit dem Beschluss der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 10. Februar 2021 ist es dringend erforderlich, die Eindämmungsmaßnahmen der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung bis 7. März 2021 zu verlängern. Die Maßnahmen werden auch weiterhin fortlaufend auf ihre Wirksamkeit und Erforderlichkeit überprüft und gegebenenfalls angepasst beziehungsweise aufgehoben.

Im Übrigen wird auf die Begründungen zur Zweiundzwanzigsten bis Dreißigsten Verordnung zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung vom 20. November 2020, 27. November 2020, 8. Dezember 2020, 14. Dezember 2020 und 22. Dezember 2020 (HmbGVBl. S. 581, 595, 637, 659 und 707) sowie vom 7. Januar 2021, 8. Januar 2021, 19. Januar 2021 und 21. Januar 2021 (HmbGVBl. S. 1, 10, 19 und 25) verwiesen.