

Fünfte Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Schutzverordnung*) Vom 11. Oktober 2021

Aufgrund des

1. § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28a des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Gesetz vom 27. September 2021 (BGBl. I S. 4530),
2. § 89 Abs. 1 Satz 1 des Hessischen Gesetzes über die öffentliche Sicherheit und Ordnung vom 14. Januar 2005 (GVBl. I S. 14), zuletzt geändert durch Gesetz vom 7. Mai 2020 (GVBl. S. 318),
3. § 11 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung vom 8. Mai 2021 (BAnz. AT vom 8. Mai 2021 V1)

verordnet die Landesregierung:

Artikel 1

Die Coronavirus-Schutzverordnung vom 22. Juni 2021 (GVBl. S. 282), zuletzt geändert durch Verordnung vom 22. September 2021 (GVBl. S. 585), wird wie folgt geändert:

1. § 2 wird wie folgt geändert:
 - a) In Abs. 1 Satz 2 wird das Wort „bleibt“ durch die Angabe „und § 58 Abs. 4 der Hessischen Gemeindeordnung auch in Verbindung mit § 32 Satz 2 der Hessischen Landkreisordnung bleiben“ ersetzt.
 - b) Abs. 3 Satz 2 wird wie folgt gefasst:

„Im Fall einer festgestellten Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus sind in der betroffenen Klasse oder Lerngruppe abweichend von Abs. 1 Satz 1 Nr. 12 in den der erstmaligen Feststellung der Infektion folgenden 14 Tagen auch an den Sitzplätzen medizinische Masken zu tragen; die Maskenpflicht an den Sitzplätzen entfällt, sofern ein Nukleinsäurenachweis ergibt, dass keine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus vorliegt.“
2. § 6 wird wie folgt geändert:
 - a) Die Absatzbezeichnung „(1)“ wird gestrichen.
 - b) Abs. 2 wird aufgehoben.
3. Dem § 8 werden als Abs. 3 und 4 angefügt:

„(3) Die Einrichtungen nach § 23 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 des Infektionsschutzgesetzes sind verpflichtet, das in der Einrichtung tätige Personal (Eigen- und Fremddienste) mindestens zweimal pro Woche sowie bei Dienstantritt nach einer Abwesenheit von mehr als drei Tagen auf das Vorliegen einer Infektion mit SARS-CoV-2 zu testen, soweit es sich nicht um geimpfte oder genesene Personen im Sinne des § 2 Nr. 2 und 3 oder Nr. 4 und 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung handelt. Die Durchführung der Testungen ist in einem einrichtungsbezogenen Schutzkonzept zu

regeln. Die durchgeführten Testungen sind zu dokumentieren. Die Dokumentationen nach Satz 3 sind mindestens drei Monate vollständig und geschützt vor Einsichtnahme durch Dritte aufzubewahren.

(4) Das in Einrichtungen nach Abs. 3 Satz 1 tätige Personal ist, soweit es sich nicht um geimpfte oder genesene Personen im Sinne des § 2 Nr. 2 und 3 oder Nr. 4 und 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung handelt, verpflichtet, die nach Abs. 3 Satz 2 durch die Einrichtung auf Grundlage des einrichtungsbezogenen Schutzkonzeptes erfolgende Testung auf das Vorliegen einer Infektion mit SARS-CoV-2 einschließlich einer Abstrichnahme zur Gewinnung des Probenmaterials zu dulden.“

4. § 9 wird wie folgt geändert:

a) Die Abs. 3 und 4 werden wie folgt gefasst:

„(3) Die Verpflichtungen nach § 8 Abs. 3 gelten auch für Einrichtungen nach Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und 2 zur Betreuung und Unterbringung älterer und pflegebedürftiger Menschen.

(4) Die Verpflichtung nach § 8 Abs. 4 gilt auch für das in Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer und pflegebedürftiger Menschen nach Abs. 1 Nr. 1 und 2 tätige Personal.“

b) In Abs. 5 Satz 2 wird die Angabe „Abs. 3“ durch „§ 8 Abs. 3“ und das Wort „gelten“ durch „gilt“ ersetzt.

5. In § 10 Satz 2 wird die Angabe „Abs. 1“ jeweils gestrichen.

6. § 13 Abs. 1 Satz 4 wird wie folgt gefasst:

„Im Fall einer festgestellten Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus sind in den der erstmaligen Feststellung der Infektion folgenden 14 Tagen in der betroffenen Klasse oder Lerngruppe an den Unterrichtstagen tägliche Testungen erforderlich; das tägliche Testerfordernis entfällt, sofern ein Nukleinsäurenachweis ergibt, dass keine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus vorliegt.“

7. In § 16 Abs. 5 wird nach dem Wort „dass“ die Angabe „eine Gestattung nach Abs. 1 Nr. 1 auch ohne Festlegung einer Teilnehmerzahl im Freien erfolgen kann und“ eingefügt.

8. In § 26a wird die Angabe „20 sowie 22 bis“ gestrichen.

9. § 28 wird wie folgt geändert:

a) Nach Nr. 7 werden als Nr. 7a bis 7c eingefügt:

„7a. § 8 Abs. 3 Satz 1 die Testungen des Personals nicht durchführt,

7b. § 8 Abs. 3 Satz 3 die Testungen des Personals nicht dokumentiert,

7c. § 8 Abs. 3 Satz 4 die Dokumentationen nicht aufbewahrt,“

*) Ändert FFN 91-65

- b) In Nr. 8 wird nach der Angabe „Abs. 3“ die Angabe „Satz 1“ gestrichen.
 - c) In Nr. 9 wird die Angabe „Satz 3“ gestrichen.
 - d) In Nr. 10 wird die Angabe „Satz 4“ gestrichen.
10. In § 30 Satz 2 wird die Angabe „14. Oktober 2021“ durch „7. November 2021“ ersetzt.

Artikel 2

Die Begründung nach § 28a Abs. 5 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes ergibt sich aus der Anlage.

Anlage

Artikel 3

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Wiesbaden, den 11. Oktober 2021

Hessische Landesregierung

Der Ministerpräsident
Bouffier

Für den Minister
für Soziales und Integration
die Ministerin
für Wissenschaft und Kunst
Dorn-Rancke

Der Minister
des Innern und für Sport
Beuth

Begründung:Allgemein

Das Infektionsgeschehen bewegt sich in Hessen weiterhin auf einem erhöhten Niveau. Mit Stand vom 8. Oktober 2021 liegt die Zahl der Neuinfektionen pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner in sieben Tagen landesweit bei 60,8. Insgesamt präsentiert sich dabei das Infektionsgeschehen heterogen; in einzelnen Regionen liegen die Infektionszahlen deutlich höher.

Die Belegungszahlen der Krankenhäuser und Intensivstationen mit COVID-19-Patientinnen und -Patienten bleiben bisher konstant niedrig, allerdings mit steigender bzw. schwankender Tendenz. Mit Stand vom 8. Oktober 2021 werden 125 COVID-19-Patientinnen und -Patienten intensiv-medizinisch betreut. Die Hospitalisierungsinzidenz liegt derzeit bei 1,86 pro 100 000 Einwohner. Auch die Todeszahlen im Zusammenhang mit einer Corona-Infektion sind niedrig.

Zugleich hat die Zahl der geimpften Personen zugenommen. Bis einschließlich 8. Oktober 2021 sind 68,3 Prozent der Personen in Hessen mindestens einmal geimpft worden und haben damit bereits einen gewissen Schutz vor schweren Krankheitsverläufen erhalten. 64,3 Prozent haben bereits den vollen Impfschutz erhalten.

Hinzu kommt, dass aufgrund der saisonal zu erwartenden Temperaturrückgänge Aufenthalte und Aktivitäten künftig weniger im Freien stattfinden werden. Insbesondere im Hinblick auf die vorherrschende Verbreitung der Delta-Variante des SARS-CoV-2-Virus, welche nach derzeitigem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse als deutlich infektiöser, wenn auch nicht pathogener, einzuschätzen ist, als die zuvor vorherrschende Alpha-Variante, besteht weiterhin Anlass zur Sorge. Die Entwicklung der Infektionszahlen ist auch mit Blick auf die zu erwartende Anzahl an Reiserückkehrerinnen und -rückkehrern aus dem Herbsturlaub nicht eindeutig prognostizierbar.

Dabei ist auch eine zurückgehende Bereitschaft zur Impfung zu berücksichtigen. Von der nach aktueller Einschätzung des RKI notwendigen Impfquote in der Bevölkerung (85% der Personen zwischen 12 und 59 Jahren) zur Erzielung einer Herdenimmunität ist Hessen – selbst bei Annahme einer etwas höheren Impfquote als bislang verzeichnet – noch deutlich entfernt. Dies spiegelt sich auch in den derzeit weiterhin erhöhten Infektionszahlen wieder. Die Größe der bisher nicht geimpften Bevölkerungsanteile kann die Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems weiterhin gefährden, auch wenn aktuell eine deutlich höhere Impfquote insbesondere unter vulnerablen Gruppen zu verzeichnen ist und in der jüngeren Bevölkerung derzeit regelmäßig Verläufe zu beobachten sind, die eine Hospitalisierung nicht erforderlich machen. Auch die langfristigen gesundheitlichen Beeinträchtigungen nach durchgemachter Infektion sind noch nicht hinreichend erforscht, so dass auch hierauf weiterhin ein Augenmerk gelegt werden muss.

An den bisherigen Beschränkungen, den grundlegenden AHA+L-Regeln und dem Appell zu pandemiegerechtem Verhalten muss deshalb weiterhin festgehalten werden, um die Verbreitung des Virus zu verhindern. Entsprechend dem Beschluss der Ministerpräsidentinnen und Ministerpräsidenten und der Bundeskanzlerin vom 10. August 2021 wird insbesondere das Erfordernis eines Negativnachweises (getestet, geimpft, genesen, sog. 3-G-Regel) in den bisher vorgesehenen Bereichen beibehalten. In den Schulen werden für eine Übergangszeit nach dem Ende der Herbstferien wie schon nach den Sommerferien die Schutzmaßnahmen intensiviert. Dies gilt ebenso für andere besonders zu schützende Bereiche wie Krankenhäuser und Pflegedienste. Im Übrigen verbleibt es bei den bereits weitgehenden Lockerungen in allen Lebensbereichen, die nunmehr noch punktuell ergänzt werden.

Im Übrigen wird auf die Begründung der Coronavirus-Schutzverordnung vom 22. Juni 2021 (GVBl. S. 282), der weiteren Verordnungen zur Änderung der Coronavirus-Schutzverordnung vom 19. Juli 2021 (GVBl. S. 351), vom 17. August 2021 (GVBl. S. 386), vom 13. September 2021 (GVBl. S. 571) und vom 22. September 2021 (GVBl. S. 585) sowie die Begründungen der Zweiundzwanzigsten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 26. November 2020 (GVBl. S. 843) und der dieser nachfolgenden Anpassungsverordnungen bis einschließlich der Sechsdreißigsten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 29. Mai 2021 (GVBl. S. 272) Bezug genommen.

Zu Artikel 1Zu Nr. 1 (§ 2 Maskenpflicht)

Mit der Ergänzung in Abs. 1 Satz 2 wird klargestellt, dass auch das Hausrecht der Volksvertretungen auf der kommunalen Ebene von den vorstehenden Regelungen unberührt bleibt.

Die Neufassung des Abs. 3 dient der Klarstellung. Nach Auftreten einer positiv getesteten Schülerin oder eines positiv getesteten Schülers bleibt für 14 Tage die Pflicht zum Tragen einer Maske auch im Unterricht allgemein angeordnet, und zwar unmittelbar nach dem ersten positiven Schnelltest. Die Anordnung entfällt, falls der Nukleinsäurenachweis den Schnelltest nicht bestätigt.

Zu Nr. 2 (§ 6 Abs. 2 – Infektionen in vulnerablen Einrichtungen)

Die bisherige Regelung, dass Besuche bei Auftreten einer Infektion in vulnerablen Einrichtungen bis zu einer Entscheidung des Gesundheitsamtes generell untersagt werden, wird gestrichen, da unter

anderem durch die bestehenden Testmöglichkeiten der Schutz der darin befindlichen vulnerablen Personen sichergestellt werden kann. Weiterhin kann das Gesundheitsamt bei einem Ausbruchsgeschehen in vulnerablen Einrichtungen individuelle Schutzmaßnahmen anordnen.

Zu Nr. 3 (§ 8 Abs. 3 und 4 – Testpflicht im Krankenhaus)

Zum Schutz der in Krankenhäusern befindlichen, besonders zu schützenden Personen wird in diesem Bereich eine verpflichtende Testung des Personals analog den Regelungen für die Alters- und Pflegeheime etabliert. Weiterhin sind auch in diesen Bereichen nicht immunisierte Personen tätig, die Infektionen an die dort befindlichen Patientinnen und Patienten weitergeben können. Eine Verpflichtung zur Durchführung von Tests reduziert das Risiko des Weitergebens von Infektionen spürbar, stellt aber nur einen verhältnismäßig geringen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit dar.

Zu Nr. 4 (§ 9 Abs. 3 und 4 – Testpflicht in Alten- und Pflegeheimen, Pflegediensten)

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung (Verweis auf die neuen § 8 Abs. 3 und 4) ohne inhaltliche Änderungen.

Zu Nr. 5 (§ 10 – Betreuungs- und Unterstützungsangebote)

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung in Folge der Änderung in § 6.

Zu Nr. 6 (§ 13 – Testpflicht Schule)

Die Neufassung des Abs. 1 Satz 4 dient der Klarstellung. Bei Auftreten einer positiv getesteten Schülerin oder eines positiv getesteten Schülers erfolgt nach wie vor für 14 Tage eine tägliche Testung der übrigen Schülerinnen und Schüler der Lerngruppe bzw. Klasse, und zwar unmittelbar nach dem ersten positiven Schnelltest. Die tägliche Testung entfällt, falls der Nukleinsäurenachweis den Schnelltest nicht bestätigt.

Zu Nr. 7 (§ 16 Abs. 5 – Volksfeste)

Die bisher in den Auslegungshinweisen enthaltene Klarstellung, dass bei Volksfesten und Märkten keine Zugangssteuerung erfolgen muss, wird in die Verordnung übernommen. Die von § 16 Abs. 5 erfassten Volksfeste und ähnlichen Veranstaltungen unterscheiden sich von Veranstaltungen nach § 16 Abs. 1 durch eine höhere Beweglichkeit und kürzere Verweildauern der Besucherinnen und Besucher (ähnlich Bewegungen in einer Fußgängerzone), weshalb insoweit Erleichterungen gerechtfertigt sind.

Zu Nr. 8 (§ 26a – 2G-Optionsmodell)

Das 2G-Optionsmodell wird auf Verkaufsstätten und ähnliche Einrichtungen ausgeweitet. Die Erfahrungen der vergangenen Wochen zeigen, dass die bisher geregelte Einschränkung des 2G-Optionsmodells nicht mehr als erforderlich angesehen wird. Die bisherigen Erfahrungen geben keinen Grund zur Sorge, dass die Ausweitung der Optionsmöglichkeit Gefährdungen im Bereich der Grundversorgung hervorrufen könnten. Gesetzliche bzw. öffentlich-rechtliche Verpflichtungen zur Bedarfsdeckung (etwa mit Medikamenten) werden durch die Regelung nicht berührt. Zugleich wird mit der Regelung dem Umstand Rechnung getragen, dass Betreiberinnen und Betreiber von Verkaufsstätten und ähnlichen Einrichtungen in Ausübung ihres Hausrechts bereits jetzt von entsprechenden Zulassungsbeschränkungen Gebrauch machen können und lediglich die Rechtsfolge – Wegfall der Masken- und Konzeptpflicht nach § 5 – auch auf die Verkaufsstätten ausgeweitet wird.

Zu Nr. 9 (§ 28 – Ordnungswidrigkeiten)

Der Katalog wird in § 28 Nr. 7a bis 7c um die sich aus der Testpflicht für das Personal in Krankenhäusern ergebenden Ordnungswidrigkeitstatbestände analog der bisherigen Regelungen für die Alten- und Pflegeheime erweitert. Dies bedingt auch rein redaktionelle Anpassungen in den Nr. 8 bis 10.

Zu Artikel 2

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

Zu Artikel 3

Die Neuregelungen treten am Tag nach der Verkündung in Kraft.