

## Sechste Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Schutzverordnung\*) Vom 3. November 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 30. September 2021 (GVBl. S. 622),
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 11. Oktober 2021 (GVBl. S. 642), wird wie folgt geändert:

1. § 1 Abs. 4 Satz 2 wird aufgehoben.
2. In § 3 Abs. 1 Satz 3 wird die Angabe „§ 16 Abs. 1 Nr. 2“ durch „§ 16 Abs. 1 Nr. 1“ ersetzt.
3. § 6 Satz 3 wird wie folgt gefasst:  
„Das Zutrittsverbot besteht nicht bei Vorlage eines Negativnachweises nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 bis 5.“
4. § 8 wird wie folgt geändert:
  - a) Dem Abs. 1 wird folgender Satz angefügt:  
„Die Einrichtungen sind verpflichtet, Besucherinnen und Besuchern mindestens einmal pro Woche unmittelbar vor dem Besuch der Einrichtung eine Testung zur Erlangung eines Testnachweises nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 in Verbindung mit § 2 Nr. 7 Buchst. a der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung kostenfrei anzubieten.“
  - b) In Abs. 3 Satz 1 werden die Wörter „mindestens zweimal pro Woche sowie bei Dienstantritt nach einer Abwesenheit von mehr als drei Tagen“ durch das Wort „täglich“ ersetzt.
5. § 9 wird wie folgt geändert:
  - a) Nach Abs. 1 Satz 2 wird folgender Satz eingefügt:  
„Die Einrichtungen sind verpflichtet, Besucherinnen und Besuchern mindestens einmal pro Woche unmittelbar vor dem Besuch der Einrichtung eine Testung zur Erlangung eines Testnachweises nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 in Verbindung mit § 2 Nr. 7 Buchst. a der

COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung kostenfrei anzubieten.“

- b) In Abs. 5 Satz 1 wird die Angabe „einmal“ durch „dreimal“ ersetzt
6. In § 11 Abs. 2 Satz 2 wird die Angabe „Covid-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung“ durch „COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung oder einen Genesenennachweis im Sinne des § 2 Nr. 4 und 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung“ ersetzt.
  7. § 13 wird wie folgt geändert:
    - a) In Abs. 1 Satz 1 werden die Wörter „und Vorlaufkursen“ durch ein Komma und die Wörter „Vorlaufkursen und schulischen Sprachkursen für schulpflichtige Kinder“ ersetzt.
    - b) Abs. 2 wird wie folgt gefasst:  
„(2) Abs. 1 findet keine Anwendung auf die Teilnahme
      1. von Studierenden sowie Schülerinnen und Schülern an Abschlussprüfungen; auch diesen Schülerinnen und Schülern werden Testungen angeboten,
      2. von Studierenden sowie Schülerinnen oder Schülern an Leistungsnachweisen oder Prüfungen in der Schule, wenn sie nach Abs. 5 vom Präsenzunterricht abgemeldet sind oder aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung oder einer Behinderung keinen Antigen-Test nach Abs. 1 Satz 1 vornehmen können und wenn die Schule der Teilnahme zustimmt; gesonderte Schutzmaßnahmen, beispielsweise eine räumliche Trennung von den übrigen Schülerinnen und Schülern, sind zu treffen.“
  8. § 16 wird wie folgt geändert:
    - a) Abs. 1 wird wie folgt gefasst:  
„(1) Zusammenkünfte, Fachmessen, Veranstaltungen und Kulturangebote, wie beispielsweise Theater, Opern, Kinos und Konzerte, an denen mehr als 25 Personen teilnehmen, sind zulässig wenn
      1. im Freien bei mehr als 1 000 Teilnehmerinnen und Teilnehmern sowie in geschlossenen Räumen nur Personen mit Negativnachweis nach § 3 anwesend sind,
      2. ein Abstands- und Hygienekonzept nach § 5 vorliegt und umgesetzt wird und
      3. bei Großveranstaltungen mit mehr als 5 000 Teilnehmerinnen und Teilnehmern eine Genehmigung der zuständigen Behörde vorliegt.“
    - b) In Abs. 3 wird die Angabe „Abs. 1 Nr. 2 und 3“ durch „Abs. 1 Nr. 1 und 2“ ersetzt.

\*) Ändert FFN 91-65

- c) In Abs. 4 Satz 2 wird die Angabe „Abs. 1 Nr. 3“ durch „Abs. 1 Nr. 2“ ersetzt.
- d) Abs. 5 wird wie folgt gefasst:
- „(5) Für Volksfeste nach § 60b Abs. 1 der Gewerbeordnung, Festumzüge und ähnliche Veranstaltungen gilt Abs. 1 mit der Maßgabe, dass Abs. 1 Nr. 1 nur in geschlossenen Räumen Anwendung findet und dass eine Genehmigung nach Abs. 1 Nr. 3 auch ohne Festlegung einer Teilnehmerzahl im Freien erfolgen kann.“
9. In § 17 Satz 1 wird die Angabe „3“ durch „2“ ersetzt.
10. § 18 Abs. 1 wird wie folgt geändert:
- a) Nr. 2 wird aufgehoben.
- b) Die bisherige Nr. 3 wird Nr. 2.
11. § 26a wird wie folgt gefasst:

„§ 26a

Option für den Zugang ausschließlich für Geimpfte und Genesene

Sind bei Veranstaltungen und Angeboten nach § 16 Abs. 1 und 4, den §§ 17 bis 26 ausschließlich

1. Personen mit Negativnachweis nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 oder 2,
2. Kinder und Jugendliche unter achtzehn Jahren mit Negativnachweis nach § 3, bei Angeboten nach § 24 mit Negativnachweis nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1, 2 oder 4 sowie

3. Personen, die sich aus medizinischen Gründen nicht impfen lassen können und dies durch ein schriftliches ärztliches Zeugnis nachweisen, das auch den vollständigen Namen und das Geburtsdatum enthält und die einen Testnachweis nach § 3 vorgelegt haben,

zugewogen, entfallen die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske nach § 2 Abs. 1 Satz 1, die Notwendigkeit eines Abstands- und Hygienekonzepts nach § 5 sowie Kapazitätsbegrenzungen (2G-Zugangsmodell). Die Veranstalterin oder der Veranstalter oder die Betreiberin oder der Betreiber haben sicherzustellen, dass nur nach Satz 1 berechnete Personen eingelassen werden und dass auf den Ausschluss anderer Personen durch gut sichtbare Aushänge hingewiesen wird.“

12. In § 30 Satz 2 wird die Angabe „7. November 2021“ durch „28. November 2021“ ersetzt.

**Artikel 2**

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

**Artikel 3**

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft. Abweichend von Satz 1 tritt Art. 1 Nr. 4 Buchst. b und Nr. 5 Buchst. b am 8. November 2021 in Kraft.

Anlage

Wiesbaden, den 3. November 2021

Hessische Landesregierung

Der Ministerpräsident

Bouffier

Der Minister  
für Soziales und Integration

Klose

Der Minister  
des Innern und für Sport

Beuth

**Begründung:**Allgemein

Die gemeldeten Infektionszahlen bewegen sich in Hessen weiterhin auf hohem Niveau mit steigender Tendenz in den vergangenen zwei Wochen. Mit Stand vom 2. November 2021 liegt die Zahl der Neuinfektionen pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner in sieben Tagen landesweit bei 122,9, und damit deutlich unter dem Bundesschnitt. Insgesamt präsentiert sich dabei das Infektionsgeschehen weiter heterogen. Auch die Hospitalisierungsinzidenz und die Belegungszahlen der Intensivstationen mit COVID-19-Patientinnen und -Patienten zeigen, wie angesichts der steigenden Neuinfektionen zu erwarten, inzwischen wieder eine deutlich steigende Tendenz. Mit Stand vom 1. November 2021 werden 180 COVID-19-Patientinnen und -Patienten intensiv-medizinisch betreut. Die Hospitalisierungsinzidenz liegt derzeit (2. November 2021) bei 3,53 pro 100 000 Einwohner. Ganz überwiegend müssen ungeimpfte Personen stationär aufgenommen werden. Beide Indikatoren liegen weiterhin unter den Grenzwerten des § 27a des Infektionsschutzgesetzes. Die weitere Entwicklung bleibt abzuwarten und wird entscheidend von der Entwicklung der Impfquote abhängen.

Bis einschließlich 1. November 2021 sind 69,2 Prozent der Personen in Hessen mindestens einmal geimpft worden und haben damit bereits einen gewissen Schutz vor schweren Krankheitsverläufen erhalten. 65,9 Prozent haben bereits den vollen Impfschutz erhalten.

In der wegen des erhöhten Risikos eines schweren Krankheitsverlaufs besonders relevanten Altersgruppe der über 60-Jährigen sind bereits 84,1 Prozent vollständig geimpft. Die Auffrischungsimpfungen insbesondere bei Personen mit weniger ausgeprägter Immunantwort schreiten voran. Im Vergleich zum letzten Herbst und Winter gewährleistet dies in Kombination mit den systematischen Testungen des Personals und der Nachweispflicht für Besucherinnen und Besucher einen ungleich besseren Schutz für die Menschen in Alten- und Pflegeheimen. Die Todeszahlen im Zusammenhang mit einer Corona-Infektion bewegen sich weiterhin auf einem eher niedrigen Niveau.

Die steigenden Zahlen erklären sich durch saisonal zu erwartende Temperaturrückgänge und dadurch bedingte vermehrte Aufenthalte und Aktivitäten in Innenräumen. Auch die Auswirkungen von Reise- und Freizeitaktivitäten in den Herbstferien dürften sich merklich in den Zahlen niederschlagen.

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, mit einer höheren Hospitalisierungsrate einhergehend und pathogener, einzuschätzen ist, als die zuvor vorherrschende Alpha-Variante, besteht weiterhin Anlass zur Sorge.

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 aktuellen 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. Das bewährte Erfordernis eines Negativnachweises (getestet, geimpft, genesen, sog. 3-G-Regel) insbesondere in den Innenräumen wird beibehalten. In den Schulen gelten weiterhin verstärkte Sicherheitsmaßnahmen. Nach dem Auslaufen der allgemeinen kostenlosen Bürgertestung werden Krankenhäuser sowie Alten- und Pflegeheime und weitere Einrichtungen verpflichtet, den Besucherinnen und Besuchern Testungen vor Ort anzubieten, um dort soziale Teilhabe weiter mit möglichst geringem Infektionsrisiko zu ermöglichen. Darüber hinaus verbleibt es bei den bewährten Regelungen in allen Lebensbereichen und bei der Konzentration auf den gezielten Schutz besonders vulnerabler Gruppen und Einrichtungen. Impfungen und Testungen bleiben die wichtigsten Instrumente, um die Ausbreitung von SARS-CoV-2 einzudämmen und Infektionsketten zu unterbrechen.

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), vom 22. September 2021 (GVBl. S. 585) und vom 11. Oktober 2021 (GVBl. S. 642) 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 Sechsenddreißigsten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 29. Mai 2021 (GVBl. S. 272) Bezug genommen.

Zu Nr. 1:

Es handelt sich um eine redaktionelle Bereinigung: Die bloße Empfehlung für Personen, die nicht vollständig geimpft oder genesen sind, zur Durchführung eines Tests wurde durch die verpflichtende Vorlage eines Negativnachweises in den §§ 16, 18 bis 20, 22 und 25 ersetzt.

Zu Nr. 2:

Es handelt sich um eine redaktionelle Folgeänderung wegen der Änderungen in § 16.

Zu Nr. 3:

Das Zutrittsverbot endet mit dem Nachweis des Nichtbestehens einer Infektion mit SARS-CoV-2 durch ein negatives Testergebnis der betreffenden Person. Damit wird insbesondere Kindern und Jugendlichen nach der Beendigung ihrer eigenen Quarantäne durch einen Test wieder der Besuch von Kindertageseinrichtungen und der Schule ermöglicht. Die Wahrnehmung von Bildungsangeboten ist ebenso wie die soziale Teilhabe für Kinder und Jugendliche von essentieller Bedeutung und entscheidend für ihren weiteren Lebensweg. Die Regelung trägt damit der besonderen Belastung der letzten Monate und des letzten Schuljahres gerade für junge Menschen in ihrer Entwicklungsphase Rechnung.

Zu Nr. 4:

Seit dem 11. Oktober wurde das Angebot der allgemeinen, kostenlosen Bürgertestung für alle asymptomatischen Personen auf impfunfähige und abgesonderte Personen beschränkt. Da Besuche in Krankenhäusern und vergleichbaren Einrichtungen nur mit einem Negativnachweis möglich sind, werden die Einrichtungen verpflichtet, Besucherinnen und Besuchern mindestens einmal wöchentlich einen Antigen-Schnelltest anzubieten, der vor Ort durchgeführt oder überwacht wird. Dies ermöglicht den Personen, die in Krankenhäusern untergebracht sind und behandelt werden, weiterhin ohne finanzielle und organisatorische Hürden Besuch zu empfangen und stärkt so ihre soziale Teilhabe. Krankenhäusern entstehen dadurch keine zusätzlichen Kosten, da sie diese über die Coronavirus-Testverordnung abrechnen können.

Da vermehrt Infektionseinträge durch das Personal in Krankenhäusern und vergleichbaren Einrichtungen beobachtet werden, wird zum besseren Schutz dieser besonders vulnerablen Einrichtungen und der Patientinnen und Patienten ab 8. November 2021 die Testfrequenz auf täglich erhöht.

Zu Nr. 5:

Die Regelungen zur Vorhaltung eines Testangebotes (siehe Nr. 4) werden gleichermaßen auf die Alten- und Pflegeheime sowie die Einrichtungen der Eingliederungshilfe übertragen.

In den Alten- und Pflegeheimen wird die Testfrequenz für das Personal ebenfalls auf täglich erhöht. Hierbei handelt es sich ebenso um besonders vulnerable Einrichtungen (siehe auch Nr. 4).

Für das Personal ambulanter Pflegedienste wird die Testfrequenz auf dreimal pro Woche erhöht, da auch hier besonders vulnerable Gruppen nunmehr vermehrt zu schützen sind.

Zu Nr. 6:

In Werkstätten oder bei anderen Leistungsanbietern beschäftigte Menschen mit Behinderungen können sich auch dann nicht vom Präsenzbetrieb befreien lassen, wenn sie von einer Infektion mit SARS-CoV-2 genesen sind. Die Befreiungsmöglichkeit dient dem Schutz von Personen, die bei einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus aufgrund einer vorbestehenden Grunderkrankung oder Immunschwäche dem Risiko eines schweren Krankheitsverlaufs ausgesetzt sind. Bei genesenen Personen ist, ebenso wie bei den bisher schon ausgenommenen geimpften Personen, von einem ausreichenden Schutz vor einem schweren Krankheitsverlauf und einer geringen Wahrscheinlichkeit der Übertragung des Virus auf Haushaltsangehörige auszugehen. Genesene Personen sind insoweit den geimpften Personen gleichzustellen.

Zu Nr. 7:

Die Regelungen dienen der Gewährleistung größtmöglicher Einheitlichkeit, auch im Hinblick auf den Grundsatz der Chancengleichheit, bei den erforderlichen schulischen Leistungsfeststellungen.

Zu Nr. 8:

Es besteht keine generelle Personenbeschränkung bei Veranstaltungen. Mit der Pflicht zur Erstellung und Umsetzung eines Hygienekonzeptes und der Pflicht zur Vorlage eines Negativnachweises im Freien bei mehr als 1 000 Teilnehmerinnen und Teilnehmern sowie in geschlossenen Räumen ist ein ausreichender Schutz gewährleistet.

Großveranstaltungen mit mehr als 5 000 Teilnehmerinnen und Teilnehmern bedürfen einer Genehmigung der zuständigen Behörde, da hiervon besondere und erhöhte infektiologische Gefahren ausgehen können. Bei solchen Großveranstaltungen bedarf das Hygienekonzept daher einer gesonderten individuellen Überprüfung durch das zuständige Gesundheitsamt. Das Gesundheitsamt ist so frühzeitig informiert und hat die Möglichkeit, gegebenenfalls mit zusätzlichen Auflagen oder Kontrollen den Infektionsschutz sicherzustellen.

Festumzüge werden den Volksfesten gleichgestellt. Das infektiologische Risiko ist vergleichbar einzuschätzen.

Im Übrigen handelt es sich um Folgeänderungen.

Zu Nr. 9:

Es handelt sich um eine redaktionelle Folgeänderung.

Zu Nr. 10:

Die Beschränkung des Einlasses in Schwimmbädern auf eine Person je angefangener für den Publikumsverkehr zugänglicher Gesamfläche von zehn Quadratmetern entfällt.

Zu Nr. 11:

Mit der Neuregelung wird das 2G-Zugangsmodell vorsichtig ausgeweitet:

Die Befreiungen des § 26a gelten künftig auch für Veranstaltungen und Angebote, bei denen neben den Geimpften, Genesenen und Kindern auch Jugendliche unter 18 Jahren zugegen sind. Ebenso wie die vorgenannten Gruppen erkranken diese Personen selbst im Fall einer Infektion nur sehr selten schwer. Hinzu kommt, dass die Jugendlichen jedenfalls ganz überwiegend regelmäßigen Reihentestungen in der Schule unterliegen und damit eine eher untergeordnete Rolle bei der Weiterverbreitung des SARS-CoV-2-Virus spielen. Durch die Testverpflichtung wird zudem ein gewisser Schutz zwischen den Kindern und Jugendlichen untereinander vermittelt. Wegen der deutlich ausgeprägteren körperlichen Nähe und Betätigung und den hieraus resultierenden spezifischen Gefahren wird in Tanzlokalen, Diskotheken, Clubs und ähnlichen Einrichtungen nach § 24 eine Einschränkung vorgenommen, wonach Kinder und Jugendliche nur mit einem negativen PCR-Test diese Angebote im 2G-Modell wahrnehmen dürfen.

Die Zahl der Personen, die aus medizinischen Gründen tatsächlich nicht geimpft werden können, wird als gering erachtet. Von der Teilnahme dieses Personenkreises bei Veranstaltungen insbesondere ohne Masken und Abstände wird daher keine erhöhte Infektionsgefahr oder Belastung erwartet. Da bei diesen Veranstaltungen überwiegend immunisierte Personen mit geringerer Transmissionswahrscheinlichkeit teilnehmen werden, bestehen hauptsächlich Gefahren für die teilnehmenden nicht-immunisierten Personen. Angesichts des geringen Umfangs dieses Personenkreises wird eine spürbare Belastung des Gesundheitssystems bei möglichen Erkrankungen nicht erwartet.

Zu Nr. 12:

Die Geltungsdauer der Verordnung wird bis zum 28. November 2021 verlängert.