



Klaus-Peter Willsch
Mitglied des Deutschen Bundestages

Klaus-Peter Willsch, MdB • Platz der Republik 1 • 11011 Berlin

Büro Berlin
Platz der Republik 1
11011 Berlin
Paul-Löbe-Haus
Raum 6.239
Telefon 030 227 73 124
Fax 030 227 76 124
E-Mail:
klaus-peter.willsch@bundestag.de

Wahlkreis Rheingau-Taunus / Limburg
Hirsenstrasse 13
65329 Hohenstein-Holzhausen
Telefon 06120 91 00 51
Fax 06120 91 00 52
E-Mail:
klaus-peter.willsch.wk@bundestag.de

Berlin, 16. Dezember 2020

unser Zeichen: kpw/cr

Informationspaket – Auswirkungen des Coronavirus

1. Beschluss Telefonkonferenz der Bundeskanzlerin mit den Ministerpräsidenten vom 13. Dezember 2020 (S. 2ff.)
2. Schreiben der Bundesminister Heil und Scholz über Gesamtpaket für zielgerichtete Corona-Wirtschaftshilfen (inkl. Anlagen zu November-, Überbrückungs- und Neustarthilfe) (S. 8ff.)
3. Beschlüssen des Hessischen Kabinetts im Nachgang zur Bund-Länder-Schalte (inkl. Anlagen mit Verordnungen im Lesemodus) (S. 28ff.)
4. Informationen zum Thema Impfen (S. 103ff.)

**Telefonkonferenz der Bundeskanzlerin mit den
Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder
am 13. Dezember 2020**

BESCHLUSS

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder fassen folgenden Beschluss:

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder haben zuletzt am 25. November einschneidende und befristete Maßnahmen beschlossen bzw. verlängert, um die mit Winterbeginn erheblich angestiegenen Corona-Infektionszahlen in Deutschland einzudämmen und damit auch schwere Krankheitsverläufe und Todesfälle zu verhindern. Damit sollte zudem eine Überlastung des Gesundheitssystems verhindert werden, denn Krankenhäuser und vor allem zahlreiche Intensivstationen sind durch die hohen Zahlen schwer erkrankter Corona-Patienten stark belastet.

Es ist durch die 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.

Bund und Länder danken der weit überwiegenden Mehrheit der Bevölkerung, die mit ihrem besonnenen und rücksichtsvollen Verhalten während der gesamten Zeit der Pandemie dazu beiträgt, die Ausbreitung des Virus zu bekämpfen. Dieser Gemeinsinn ist das höchste Gut und zugleich der wichtigste Erfolgsfaktor in der Pandemie. Sie danken auch den vielen Unternehmen, die in dieser schwierigen Zeit mit großer Flexibilität und Kraft den enormen Herausforderungen trotzen. Und sie danken ganz besonders allen Beschäftigten im Gesundheitswesen, die unter Aufbietung aller Kräfte

dafür sorgen, dass ein hohes Versorgungsniveau auch unter den schwieriger werdenden Bedingungen gewährleistet bleibt. Trotz der derzeit ernsten Lage geben die Fortschritte bei der Impfstoffentwicklung und Impfstoffzulassung die Hoffnung, dass Deutschland, wenn es gut durch diesen Winter kommt, im nächsten Jahr schrittweise die Pandemie überwinden kann und sich auch wirtschaftlich erholt.

Vor diesem Hintergrund vereinbaren die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder:

1. Die bestehenden Beschlüsse der Bundeskanzlerin und der Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder bleiben weiterhin gültig. Wie bereits auf der regulären Konferenz am 2. Dezember vereinbart, werden die Länder die bis zum 20. Dezember 2020 befristeten Maßnahmen im Rahmen der Anpassungen ihrer **Landesverordnungen bis zum 10. Januar 2021** verlängern, sofern dieser Beschluss keine abweichenden Festlegungen trifft.
2. **Private Zusammenkünfte** mit Freunden, Verwandten und Bekannten sind weiterhin auf den eigenen und einen weiteren Haushalt, jedoch in jedem Falle auf maximal 5 Personen zu beschränken. Kinder bis 14 Jahre sind hiervon ausgenommen.
3. Auch in diesem besonderen Jahr sollen die **Weihnachtstage** gemeinsam gefeiert werden können. Angesichts des hohen Infektionsgeschehens wird dies jedoch nur in deutlich kleinerem Rahmen als sonst üblich möglich sein. In Abhängigkeit von ihrem jeweiligen Infektionsgeschehen werden die Länder vom 24. Dezember bis zum 26. Dezember 2020 -als Ausnahme von den sonst geltenden Kontaktbeschränkungen- während dieser Zeit Treffen mit 4 über den eigenen Hausstand hinausgehenden Personen zuzüglich Kindern im Alter bis 14 Jahre aus dem engsten Familienkreis, also Ehegatten, Lebenspartnern und Partnern einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft sowie Verwandten in gerader Linie, Geschwistern, Geschwisterkindern und deren jeweiligen Haushaltsangehörigen zulassen, auch wenn dies mehr als zwei Hausstände oder 5 Personen über 14 Jahren bedeutet. Angesichts des anhaltend hohen Infektionsgeschehens wird noch einmal eindrücklich an die Bürgerinnen und Bürger appelliert, Kontakte in den fünf bis sieben Tagen vor Familientreffen auf ein absolutes Minimum zu reduzieren (Schutzwoche).
4. Am **Silvestertag** und Neujahrstag wird bundesweit ein An- und Versammlungsverbot umgesetzt. Darüber hinaus gilt ein Feuerwerksverbot auf durch die Kommunen zu definierenden publikumsträchtigen Plätzen. Der Verkauf von Pyrotechnik vor Silvester wird in diesem Jahr generell verboten und vom Zünden von Silvesterfeuerwerk generell dringend abgeraten, auch vor dem

Hintergrund der hohen Verletzungsgefahr und der bereits enormen Belastung des Gesundheitssystems.

5. Der **Einzelhandel** mit Ausnahme des Einzelhandels für Lebensmittel, der Wochenmärkte für Lebensmittel, Direktvermarktern von Lebensmitteln, der Abhol- und Lieferdienste, der Getränkemarkte, Reformhäuser, Babyfachmärkte, der Apotheken, der Sanitätshäuser, der Drogerien, der Optiker, der Hörgeräteakustiker, der Tankstellen, der Kfz-Werkstätten, der Fahrradwerkstätten, der Banken und Sparkassen, der Poststellen, der Reinigungen, der Waschsalons, des Zeitungsverkaufs, der Tierbedarfsmärkte, Futtermittelmärkte, des Weihnachtsbaumverkaufs und des Großhandels wird ab dem 16. Dezember 2020 bis zum 10. Januar 2021 geschlossen. Der Verkauf von non-food Produkten im Lebensmitteleinzelhandel, die nicht dem täglichen Bedarf zuzuordnen sind, kann ebenfalls eingeschränkt werden und darf keinesfalls ausgeweitet werden. Der Verkauf von Pyrotechnik vor Silvester wird in diesem Jahr generell verboten.
6. **Dienstleistungsbetriebe im Bereich der Körperpflege** wie Friseursalons, Kosmetikstudios, Massagepraxen, Tattoo-Studios und ähnliche Betriebe werden geschlossen, weil in diesem Bereich eine körperliche Nähe unabdingbar ist. Medizinisch notwendige Behandlungen, zum Beispiel Physio-, Ergo und Logotherapien sowie Podologie/Fußpflege, bleiben weiter möglich.
7. Auch an den **Schulen** sollen im Zeitraum vom 16. Dezember 2020 bis 10. Januar 2021 die Kontakte deutlich eingeschränkt werden. Kinder sollen dieser Zeit wann immer möglich zu Hause betreut werden. Daher werden in diesem Zeitraum die Schulen grundsätzlich geschlossen oder die Präsenzpflcht wird ausgesetzt. Es wird eine Notfallbetreuung sichergestellt und Distanzlernen angeboten. Für Abschlussklassen können gesonderte Regelungen vorgesehen werden. In **Kindertagesstätten** wird analog verfahren. Für Eltern werden zusätzliche Möglichkeiten geschaffen, für die Betreuung der Kinder im genannten Zeitraum bezahlten Urlaub zu nehmen.
8. Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber werden dringend gebeten zu prüfen, ob die Betriebsstätten entweder durch **Betriebsferien oder großzügige Home-Office-Lösungen vom 16. Dezember 2020 bis 10. Januar 2021** geschlossen werden können, um bundesweit den Grundsatz „Wir bleiben zuhause“ umsetzen zu können.
9. Die Lieferung und Abholung mitnahmefähiger Speisen für den Verzehr zu Hause durch Gastronomiebetriebe sowie der Betrieb von Kantinen bleiben weiter möglich. Der Verzehr vor Ort wird untersagt. Der **Verzehr von alkoholischen Getränken**

im öffentlichen Raum wird vom 16. Dezember bis 10. Januar untersagt. Verstöße werden mit einem Bußgeld belegt.

10. **Gottesdienste** in Kirchen, Synagogen und Moscheen sowie die Zusammenkünfte anderer Glaubensgemeinschaften sind nur unter folgenden Voraussetzungen zulässig: Der Mindestabstand von 1,5 Metern wird gewahrt, es gilt Maskenpflicht auch am Platz, der Gemeindegesang ist untersagt. Bei Zusammenkünften, in der Besucherzahlen erwartet werden, die zu einer Auslastung der Kapazitäten führen könnten, ist ein Anmeldungserfordernis einzuführen. In den kommenden Tagen werden darüber hinaus Gespräche innerhalb und mit den Glaubensgemeinschaften geführt, um im Lichte des weiteren Infektionsgeschehens zu geeigneten Regelungen für religiöse Zusammenkünfte zu kommen.
11. Für **Alten- und Pflegeheime sowie mobile Pflegedienste** sind besondere Schutzmaßnahmen zu treffen. Der Bund unterstützt diese mit medizinischen Schutzmasken und durch die Übernahme der Kosten für Antigen-Schnelltests. Neben dem Tragen einer FFP2-Maske ist in der aktuellen Phase hoher Inzidenz fast im ganzen Bundesgebiet das Testen des Pflegepersonals wichtig. Die Länder werden zudem eine verpflichtende Testung mehrmals pro Woche für das Personal in den Alten- und Pflegeeinrichtungen anordnen. Solche regelmäßigen Tests sind ebenso für das Personal in mobilen Pflegediensten angezeigt. In Regionen mit erhöhter Inzidenz soll der Nachweis eines aktuellen negativen Coronatests für die Besucherinnen und Besucher verbindlich werden.
12. Bund und Länder betonen erneut, dass über die gemeinsamen Maßnahmen hinaus gemäß der **Hotspotstrategie** in allen Hotspots ab einer Inzidenz von 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnern pro Woche sofort ein konsequentes Beschränkungskonzept regional umgesetzt werden muss. Bei weiter steigendem Infektionsgeschehen sind zusätzliche Maßnahmen erforderlich. Bei besonders extremen Infektionslagen mit einer Inzidenz von über 200 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnern pro Woche und diffusem Infektionsgeschehen sollen die umfassenden allgemeinen Maßnahmen nochmals erweitert werden, um kurzfristig eine deutliche Absenkung des Infektionsgeschehens zu erreichen. Insbesondere sollen in Regionen lokale Maßnahmen nach § 28a Abs. 2 InfSchG spätestens erwogen werden, darunter auch weitgehende Ausgangsbeschränkungen, wenn die Inzidenz von über 200 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnern pro Woche überschritten wird.
13. Bund und Länder appellieren eindringlich an alle Bürgerinnen und Bürger in der Zeit bis 10. Januar von nicht zwingend notwendigen **Reisen** im Inland und auch

ins Ausland abzusehen. Sie weisen nachdrücklich darauf hin, dass bei Einreisen aus ausländischen Risikogebieten die Pflicht zur Eintragung in die digitale Einreiseanmeldung verpflichtend ist, und dass eine Quarantänepflicht¹ für einen Zeitraum von 10 Tagen nach Rückkehr besteht. Eine Beendigung der Quarantäne nur durch einen negativen Test möglich, der frühestens am 5 Tag nach der Einreise abgenommen wurde.

14. 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.
15. Für Gewerbemiet- und Pachtverhältnisse, die von staatlichen Covid-19 Maßnahmen betroffen sind, wird gesetzlich vermutet, dass erhebliche (Nutzungs-) Beschränkungen in Folge der Covid-19-Pandemie eine schwerwiegende Veränderung der Geschäftsgrundlage darstellen können. Damit werden Verhandlungen zwischen Gewerbemietern bzw. Pächtern und Eigentümern vereinfacht.
16. Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder werden im Lichte der weiteren Infektionsentwicklung **am 5. Januar 2021 erneut beraten** und über die Maßnahmen ab 11. Januar 2021 beschließen.

¹ Auf den Beschluss des Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein-Westfalen vom 20. November 2020 (Az. 13 B 1770/20.NE) wird hingewiesen, mit dem die Quarantänepflichtung für Personen, die aus vom Robert-Koch-Institut ausgewiesenen Risikogebieten einreisen, für Nordrhein-Westfalen außer Vollzug gesetzt wurde

Protokollerklärung:

Der Freistaat Thüringen und das Land Sachsen-Anhalt fordern den Bund auf, spätestens zur Sitzung des Bundesrates am 18. Dezember 2020 verbindlich zu erklären, dass der Bund die durch die Pandemie und Bettenverschiebungen wie Bettenfreihaltungen entstehenden Aufwendungen bzw. Mindereinnahmen der Krankenhäuser finanziert (u.a. Freihaltepauschale). Ein weiteres Verzögern des Bundes zu Lasten der lokalen Krankenhäuser ist inakzeptabel.



Bundesministerium
der Finanzen



Bundesministerium
für Wirtschaft
und Energie

Olaf Scholz

Bundesminister

Peter Altmaier

Bundesminister

Mitglied des Deutschen Bundestages

An die
Mitglieder der SPD-Fraktion
im Deutschen Bundestag

An die
Mitglieder der CDU/CSU-Fraktion
im Deutschen Bundestag

BETREFF **Gesamtpaket für zielgerichtete Corona-Wirtschaftshilfen**

ANLAGEN 2

30. November 2020

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Infektionszahlen zeigen es deutlich: Die **epidemiologische Lage ist weiterhin ernst**. **Zwar konnte die Geschwindigkeit der** Ausbreitung des Virus verlangsamt werden, doch die Zahl der täglichen Neuinfektionen ist weiterhin zu hoch. Um eine Überlastung unseres Gesundheitssystems zu verhindern, dürfen wir daher mit unseren Bemühungen, die Ausbreitung des Virus zu verlangsamen, nicht nachlassen. Deshalb ist es notwendig, die Einschränkungen persönlicher Kontakte fortzusetzen. Für die Bürgerinnen und Bürger, insbesondere auch für Unternehmerinnen und Unternehmer sowie Kulturschaffende, und Selbstständige bedeutet dies zum Teil erneut sehr weitreichende Einschnitte. Viele Unternehmen, Betriebe, Selbstständige, Vereine und Kultureinrichtungen waren gerade dabei, sich von den Beschränkungen des öffentlichen Lebens im Frühjahr zu erholen, viele von ihnen haben in Hygienekonzepte investiert. Sie werden durch die gemeinsam mit den 16 Ländern Ende Oktober beschlossenen und nun für den Dezember verlängerten Maßnahmen hart getroffen. Für uns ist daher klar, dass wir den von den Einschränkungen Betroffenen auch weiterhin zur Seite stehen und dafür unsere Hilfen verlängern und ausweiten.

Es gibt zum einen die **Novemberhilfe**, mit der wir die von den temporären Schließungen direkt, indirekt und mittelbar betroffenen Unternehmen, Betriebe, Selbstständigen, Vereine und Einrichtungen unterstützen. Sie kann seit Mittwoch beantragt werden. Erste Abschlagszahlungen erfolgten bereits in der vergangenen Woche. Diese Hilfe soll nun aufgrund der Verlängerung der Schließungen bis zum **20. Dezember 2020** im Rahmen der Vorgaben des EU-Beihilferechts verlängert werden - die **Dezemberhilfe**. Dazu hat die Bundesregierung das Gespräch mit der Europäischen Kommission aufgenommen.

Zum anderen **verlängern wir die Überbrückungshilfe, weiten sie deutlich aus** und sorgen weiter dafür, dass sie zielgerichtet dort ankommt, wo sie am meisten gebraucht wird. Dabei sollen vor allem auch **Soloselbstständige**, die Reisebranche sowie die Kultur- und Veranstaltungswirtschaft aber auch Schausteller und Marktkaufleute von besseren Fördermöglichkeiten profitieren. Schließlich wollen wir weitere Hilfen für die besonders betroffene **Kulturbranche** schaffen. Damit wollen wir sicherstellen, dass das kulturelle Angebot in seiner Vielfalt und die dafür notwendige Infrastruktur in Deutschland trotz der Pandemie bewahrt wird.

Mit all diesen Maßnahmen wird klar: Wir lassen die betroffenen Selbstständigen und Unternehmen sowie deren Beschäftigte nicht allein. **Wir wollen, dass alle möglichst gut durch diese schwierige Zeit kommen.** Dazu wenden wir hohe Summen auf. Wir sind davon überzeugt, dass dies gut investiertes Geld ist.

Außerordentliche Wirtschaftshilfe für November und Dezember

Die **außerordentliche Wirtschaftshilfe - die Novemberhilfe bzw. nunmehr auch Dezemberhilfe** - richtet sich an Unternehmen, Betriebe, Selbstständige, Vereine und Einrichtungen, die von den temporären Schließungen aufgrund der staatlichen Eingriffe im November bzw. Dezember direkt erfasst sind. Das gilt auch für öffentliche und gemeinnützige Unternehmen. Indirekt betroffene Unternehmen können die Novemberhilfe bzw. Dezemberhilfe ebenfalls beantragen, wenn sie die entsprechenden Voraussetzungen erfüllen.

Seit dieser Woche sind detaillierte Informationen zu der Novemberhilfe unter

www.novemberhilfe.de/faq

verfügbar.

Die Novemberhilfe und Dezemberhilfe sind als einfache und unbürokratische Pauschale konzipiert, um bei besonders starken Einschränkungen sehr schnell und direkt zu helfen. Die Pauschale orientiert sich in der Regel am Umsatz im November bzw. Dezember 2019, bei Soloselbstständigen kann auch der Monatsdurchschnitt aus 2019 herangezogen werden. Mit der Hilfe werden Zuschüsse in Höhe von bis zu **75 Prozent des Vergleichsumsatzes 2019** gewährt.

Allein für die Novemberhilfe wird mit Kosten von ca. 15 Milliarden Euro kalkuliert - für die Dezemberhilfe rechnen wir mit Ausgaben in Höhe von ca. 4,5 Milliarden Euro pro Woche der Förderung. Die Hilfsmaßnahmen sind also auch mit hohen Kosten für die Steuerzahlerinnen und Steuerzahler verbunden.

Die Antragstellung ist elektronisch durch Steuerberaterinnen und Steuerberater, Wirtschaftsprüferinnen und Wirtschaftsprüfer, vereidigten Buchprüferinnen und Buchprüfer oder Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte über die bekannte Überbrückungshilfe-Plattform möglich (www.ueberbrueckungshilfe-unternehmen.de). Für Soloselbstständige ist das Verfahren noch einfacher: Bis zu einem Förderhöchstsatz von 5.000 Euro können sie den Antrag direkt stellen unter Nutzung ihres von der Steuererklärung bekannten ELSTER-Zertifikats zur Authentifizierung. Firmen können Abschlagszahlungen von maximal 10.000 Euro bzw. maximal 50 Prozent der beantragten Hilfen nach Antragstellung über die prüfenden Dritten erhalten. Die ersten Abschlagszahlungen erfolgten bereits vergangene Woche über die Bundeskasse. Die vollständigen Zahlungen nehmen dann wie bei den Überbrückungshilfen die Länder über die entsprechenden Bewilligungsstellen vor.

Überbrückungshilfe III

Mit der sog. Überbrückungshilfe II unterstützt die Bundesregierung bereits heute Unternehmen sowie Soloselbstständige und selbstständige Freiberuflerinnen und Freiberufler, die von den Maßnahmen zur Pandemie-Bekämpfung besonders stark betroffen sind. Es handelt sich um unbürokratische und schnelle Zuschüsse zu Fixkosten, also etwa Mieten, Pachten, Leasingkosten und ähnliche Kosten, die nicht umsatzabhängig sind. Die Zuschüsse müssen nicht zurückgezahlt werden. Diese **Überbrückungshilfe werden wir nun bis zum 30. Juni 2021 verlängern und zugleich ausweiten.**

So erhöhen wir die maximale Förderung pro Monat deutlich auf 200.000 Euro (bisher 50.000 Euro) und vergrößern den Kreis der antragsberechtigten Unternehmen. Die bisherige Beschränkung auf kleine und mittlere Unternehmen mit maximal 249 Beschäftigten entfällt. Nunmehr sind alle Unternehmen bis maximal 500 Millionen Jahresumsatz in Deutschland antragsberechtigt, die die entsprechenden Kriterien erfüllen.

Unternehmen sowie Soloselbstständige und selbstständige Freiberuflerinnen und Freiberufler bekommen Überbrückungshilfe, wenn ihr **Umsatz im Zeitraum April bis Dezember 2020 stark eingebrochen** ist. Das bedeutet, dass der Umsatzeinbruch entweder in zwei zusammenhängenden Monaten mindestens 50 Prozent im Vergleich zu den jeweiligen Vorjahresmonaten beträgt. Alternativ ist antragsberechtigt, wer einen durchschnittlichen Umsatzeinbruch im gesamten Zeitraum April bis Dezember 2020 von mindestens 30 Prozent gegenüber dem Vorjahreszeitraum erlitten hat.

Neu ist eine **Sonderregelung für die Monate November und Dezember 2020**, da die umfangreichen Schließungen Auswirkungen auch auf andere Unternehmen wie den Einzelhandel in den Innenstädten haben: Wir wollen mit der neuen Überbrückungshilfe auch Unternehmen unterstützen, die nicht direkt oder indirekt von den November-/Dezember-Schließungen betroffen sind und daher keinen Anspruch auf die außerordentliche Wirtschaftshilfe für diese Monate haben. Für diese Unternehmen reicht ein Umsatzeinbruch entweder im November oder im Dezember 2020 oder in beiden Monaten von mindestens 40 Prozent im Vergleich zu den Vorjahresmonaten November bzw. Dezember 2019, um Anspruch auf Überbrückungshilfe III für November und/oder Dezember zu erhalten.

Die Höhe der Zuschüsse orientiert sich - wie bisher auch - an der Höhe des Ausfalls der Umsätze. Dabei gilt: Je höher der Umsatzausfall, desto höher die Überbrückungshilfe. Vergleichsmaßstab ist der Umsatz des entsprechenden Vorjahresmonats im Jahr 2019. Wie bislang auch, soll die Überbrückungshilfe III die Fixkosten der Unternehmen decken, die trotz der Umsatzeinbrüche weiter anfallen. Bei besonders hohen Umsatzeinbrüchen (70 Prozent und höher) werden 90 Prozent der anerkannten Fixkosten ersetzt. Damit die Hilfen noch besser dort ankommen, wo es besonders notwendig ist, erweitern wir den Katalog der förderfähigen Kosten wie folgt:

- Künftig können auch **Kosten für bauliche Modernisierungs-, Renovierungs- und Umbaumaßnahmen** zur Umsetzung von Hygienekonzepten bis zu 20.000 Euro geltend gemacht werden. Damit helfen wir denjenigen, die in die gesundheitliche Sicherheit der Bürgerinnen und Bürgern investieren.
- Neben dem Finanzierungskostenanteil von Leasingraten und Zinskosten können künftig auch **Abschreibungen** für Wirtschaftsgüter bis zu 50 Prozent geltend gemacht werden.
- **Marketing- und Werbekosten** sind maximal in Höhe der entsprechenden Ausgaben im Jahr 2019 förderfähig. Das hilft den Unternehmen neues Geschäft zu generieren.

Für ganz besonders von der Corona-Krise betroffene Branchen werden darüber hinaus weitere Kosten anerkannt:

- Die **besondere Situation der Soloselbstständigen** wird besser berücksichtigt. Hierzu führen wir im Rahmen der Überbrückungshilfe **eine Neustarthilfe für Soloselbstständige** ein: Bislang konnten Soloselbstständige, die keine Fixkosten aus dem Kostenkatalog geltend machen können, keine Überbrückungshilfe beantragen. Dennoch sind viele von ihnen enorm von den Kontaktbeschränkungen betroffen. Deshalb stellen wir mit einer neuen einmaligen Betriebskostenpauschale sicher, dass auch für die betroffenen Soloselbstständigen ein Neustart gelingen kann. Die Neustarthilfe sieht einen einmaligen Zuschuss von 25 Prozent des Umsatzes im Vergleichszeitraum (bis zu 5.000 Euro) für diejenigen Soloselbstständigen vor, deren Umsatz während der siebenmonatigen Laufzeit

Dezember 2020 bis Juni 2021 stark zurückgegangen ist. Die Neustarthilfe wird nicht auf die Grundsicherung angerechnet.

- Unternehmen der **Veranstaltungs- und Kulturbranche** können zusätzlich zu den übrigen förderfähigen Kosten rückwirkend für die Zeit von März bis Dezember 2020 auch ihre Ausfall- und Vorbereitungskosten erstattet bekommen, soweit diese nicht bereits anderweitig erstattet wurden.
- Die **branchenspezifische Fixkostenregelung für die Reisebranche** wird **erweitert**. Das Ausbleiben oder die Rückzahlung von Provisionen von Reisebüros bzw. vergleichbaren Margen von Reiseveranstaltern wegen coronabedingter Stornierungen und Absagen bleiben förderfähig. Die vorherige Begrenzung auf Pauschalreisen wird aufgehoben. Auch kurzfristige Buchungen werden berücksichtigt. Außerdem sind für die Reisewirtschaft zusätzlich zu der Förderung von Provisionen oder Margen im ersten Halbjahr 2021 auch externe sowie durch eine erhöhte Personalkostenpauschale abgebildete interne Ausfallkosten für den Zeitraum März bis Dezember 2020 förderfähig.

Beihilferechtliche Klärung

Die außerordentliche Wirtschaftshilfe sowie die Überbrückungshilfe müssen sich im beihilferechtlichen Rahmen bewegen. Maßgeblich ist dabei die Summe an staatlichen Hilfen, die ein Unternehmen bspw. aus Überbrückungshilfe, KfW-Krediten sowie November- bzw. Dezemberhilfen erhält. Das europäische Beihilferecht erlaubt im Rahmen der sog. Kleinbeihilfenregelung und De-Minimis-Verordnung eine Förderung von derzeit insgesamt einer Million Euro ohne weitere Nachweise. Dennoch wird für die allermeisten Unternehmen sowohl in der Novemberhilfe wie auch in der Dezemberhilfe der Zuschuss in Höhe von bis zu 75 Prozent des Umsatzes des Vorjahresmonats unproblematisch gezahlt werden können, wenn sie während der Corona-Krise insgesamt weniger als einer Million Euro an staatlicher Hilfe erhalten. Die Bundesregierung setzt sich im Gespräch mit der Europäischen Kommission dafür ein, dass dieser Höchstbetrag aufgrund der Dauer der Krise deutlich erhöht wird. Dies gilt auch für staatliche Hilfen zwischen einer und vier Millionen Euro, für die die Bundesregelung Fixkostenhilfe von Brüssel genehmigt wurde. Für staatliche Hilfen von über vier Millionen Euro sind die Abstimmungen mit der Europäischen Kommission im Gange, um eine gesonderte Genehmigung auf Basis des Schadensausgleichs des EU-Beihilferechts zu erreichen. Hierfür steht die beihilferechtliche Genehmigung noch aus. Im Fall der Dezemberhilfe wird sich die Bundesregierung im Gespräch mit der Europäischen Kommission dafür einsetzen, dass für die großen Unternehmen eine entsprechende Ausgestaltung möglich wird.

Sonderfonds für Kulturveranstaltungen

Wir wollen, dass die Bürgerinnen und Bürger bald wieder bei Kulturveranstaltungen die kulturelle Vielfalt in unserem Land erfahren und gemeinsam genießen können. Um die Veranstaltungswirtschaft zu stützen und ihr einen guten Neustart zu ermöglichen, werden wir einen **Sonderfonds für Kulturveranstaltungen** schaffen:

- Aufgrund der Hygieneanforderungen und Abstandsregeln können für Kulturveranstaltungen wie Konzerte, Festivals, und Theateraufführungen derzeit deutlich weniger Tickets verkauft und damit Einnahmen generiert werden. Viele Kulturveranstaltungen können daher nicht kostendeckend durchgeführt werden. Hier soll der Sonderfonds mit einem **Wirtschaftlichkeitsbonus** helfen. Davon sollen insbesondere auch hybride Kulturveranstaltungen profitieren, die sowohl in Präsenzform als auch online angeboten werden.
- Hinzukommen soll im Rahmen des Sonderfonds eine **Ausfallsicherung für Kulturveranstaltungen**, die für die Zeit ab Sommer 2021 geplant werden, aber dann später coronabedingt doch abgesagt werden müssen. Bei Konzertveranstaltern sowie Künstlerinnen und Künstlern gibt es aufgrund des schwer vorhersagbaren Infektionsgeschehens eine große Unsicherheit darüber, ob Veranstaltungen ab Sommer 2021 tatsächlich stattfinden können. Wir wollen aufgrund der langen Vorlaufzeiten der Planungen Sicherheit geben, dass es wieder losgehen kann.

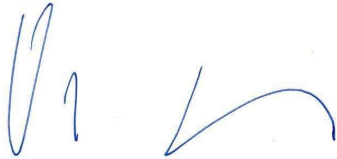
Der Sonderfonds wird das im Rahmen des Konjunkturpakets aufgelegte Programm NEU-START KULTUR ergänzen, mit dem bereits eine Milliarde Euro für den Kulturbereich zur Verfügung gestellt wurde. Die Details des Sonderfonds werden derzeit erarbeitet.

Anliegend zu diesem Schreiben stellen wir ausführliche Informationen zu den Novemberhilfen, zur Überbrückungshilfe III sowie zur Neustarthilfe für Soloselbstständige zur Verfügung. Wir hoffen, dass dies hilft, die zahlreichen Fragen, die an Sie als Abgeordnete herangetragen werden, zu beantworten. Die beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in unseren Ministerien sowie die technischen Dienstleister arbeiten derzeit unermüdlich an der praktischen Umsetzung der Programme.

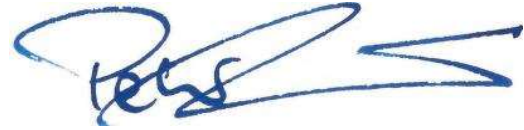
Angesichts der Dimension und der vielen rechtlichen und praktischen Fragen sind nicht alle Probleme sofort zu lösen. Wir würden uns freuen, wenn Sie bei den Betroffenen vor Ort um Verständnis dafür werben können, dass es weder für die Pandemie noch für die Hilfsmaßnahmen Blaupausen gibt, auf die einfach zurückgegriffen werden kann und daher manche Dinge etwas länger dauern. Wichtig ist uns die Botschaft, dass die Hilfen kommen und wir die Unternehmen und ihre Beschäftigten nicht alleine lassen in dieser schweren Zeit.

Nähere Informationen zu den Programmen und zum Stand der Antragsstellungen sowie Auszahlungen finden Sie jeweils auch auf der Internetseite des Bundesfinanzministeriums (www.bundesfinanzministerium.de/corona) und des Bundeswirtschaftsministeriums (www.ueberbrueckungshilfe-unternehmen.de).

Mit freundlichen Grüßen

Handwritten signature of Olaf Scholz in blue ink, consisting of a stylized 'O' and 'S' followed by a horizontal line.

Olaf Scholz

Handwritten signature of Peter Altmaier in blue ink, featuring a large, stylized 'P' and 'A' followed by a horizontal line.

Peter Altmaier

Außerordentliche Wirtschaftshilfe – Novemberhilfe und Dezemberhilfe

Um den von den temporären Schließungen erfassten Unternehmen, Betrieben, Selbständigen, Vereinen und Einrichtungen durch die Krise zu helfen, hat der Bund die Novemberhilfe aufgelegt. Sie kann seit Mittwoch, 25. November 2020 beantragt werden.

Diese Hilfe wird nun aufgrund der Verlängerung der Schließungen im Rahmen der Vorgaben des EU-Beihilferechts verlängert: die „Dezemberhilfe“.

Zielgruppe und antragsberechtigte Unternehmen

Die Novemberhilfe (bzw. nunmehr auch die Dezemberhilfe) des Bundes richtet sich an Unternehmen, Betriebe, Selbstständige, Vereine und Einrichtungen (im Folgenden der Einfachheit halber „Unternehmen“ genannt), **die von den temporären Schließungen direkt, indirekt oder mittelbar betroffen sind.**

Antragsberechtigt sind zum einen solche **Unternehmen**, die aufgrund der Beschlüsse des Bundes und der Länder vom 28. Oktober 2020 bzw. vom 25. November 2020 ihren Geschäftsbetrieb einstellen mussten, und somit **direkt betroffen** sind. Auch Beherbergungsbetriebe und Veranstaltungsstätten werden als direkt betroffene Unternehmen angesehen. Damit ist sichergestellt, dass z. B. auch Pensionen, Jugendherbergen und Konzerthallen im Rahmen der geltenden Bestimmungen die Novemberhilfe bzw. Dezemberhilfe erhalten.

Ebenso können indirekt stark betroffene Unternehmen die Hilfe erhalten. Unternehmen, die zwar nicht direkt von einer staatlichen Schließungsanordnung betroffen, aber faktisch durch die Beschlüsse des Bundes und der Länder dennoch an der Ausübung ihres Geschäfts gehindert sind, sind auch antragsberechtigt. Als indirekt betroffen zählen Unternehmen, die nachweislich und regelmäßig 80 Prozent ihrer Umsätze mit direkt von den Schließungsmaßnahmen betroffenen Unternehmen erzielen, zum Beispiel eine Wäscherei, die vorwiegend für Hotels arbeitet, die von der Schließungsanordnung direkt betroffen sind.

Auch mittelbar (nur über Dritte) betroffene Unternehmen sind antragsberechtigt, wenn sie regelmäßig 80 Prozent ihrer Umsätze durch Lieferung und Leistungen im Auftrag von Unternehmen, die direkt von den Maßnahmen betroffen sind, über Dritte erzielen. Dritte können zum Beispiel Veranstaltungsagenturen sein. Damit helfen wir Unternehmen, die aufgrund der Schließung ihre Geschäftsgrundlage verlieren, aber keine direkte Vertragsbeziehung mit einem Unternehmen haben, das unmittelbar von den Schließungsanordnungen betroffen ist. Das hilft zum Beispiel vielen Betroffenen aus der Kultur- und Veranstaltungswirtschaft wie Tontechniker*innen, Bühnenbauer*innen und Beleuchter*innen. Diese mittelbar Betroffenen müssen zweifelsfrei nachweisen, dass sie wegen der Schließungsverordnungen vom 28. Oktober 2020 und 25. November 2020 einen Umsatzeinbruch von mehr als 80 Prozent im Vergleich zum Vorjahr erleiden.

Beispiel: Ein Caterer beliefert über eine Veranstaltungsagentur eine Messe. Die Messe ist als direkt betroffenes Unternehmen geschlossen, die Veranstaltungsagentur gilt als indirekt betroffenes Unternehmen, wenn sie 80 Prozent ihres Umsatzes mit der Messe und

anderen direkt betroffenen Unternehmen macht. Obwohl weder der Caterer selbst, noch die Veranstaltungsagentur, als sein Vertragspartner, direkt von der Schließung betroffen ist, soll auch der Caterer als mittelbar indirekt betroffenes Unternehmen die Hilfe erhalten.

Für weiterführende Informationen, wer die Novemberhilfe bzw. Dezemberhilfe beantragen kann, sind detaillierte Informationen unter www.novemberhilfe.de/faq verfügbar.

Verbundene Unternehmen – also Unternehmen mit mehreren Tochterunternehmen oder Betriebsstätten – sind dann antragsberechtigt, wenn mehr als 80 Prozent des verbundweiten Gesamtumsatzes auf direkt, indirekt oder mittelbar betroffene Verbundunternehmen entfällt. Erstattet werden bis zu 75 Prozent des Umsatzes der betroffenen Verbundunternehmen.

Beispiel: Eine Holdinggesellschaft, die sowohl Restaurants (geschlossen) als auch Einzelhandelsunternehmen (weiter geöffnet) hält, erhält die Hilfe, wenn die Restaurants zu mehr als 80 Prozent des Umsatzes der Holdinggesellschaft beitragen.

Sowohl indirekt Betroffene als auch Verbundunternehmen erhalten die volle Hilfe (also bis zu 75 Prozent des Umsatzes), auch wenn sie nur zu 80 Prozent betroffen sind. Gleiches gilt für sogenannte „Mischbetriebe“, die mehrere wirtschaftliche Aktivitäten in einem Unternehmen verbinden (z. B. Café (geschlossen) und Versandhandel für Kaffee (offen)).

Für alle weiteren Unternehmen wird die Überbrückungshilfe III zur Verfügung stehen, die bei einem Umsatzeinbruch von mehr als 40 Prozent im November bzw. Dezember eine anteilige Erstattung bestimmter Fixkosten bis zu einer Höhe von 200.000 Euro pro Monat ermöglicht.

Höhe der Kostenpauschale und Volumen des Programms

Damit den betroffenen Unternehmen einfach und unbürokratisch geholfen werden kann, wird die Hilfe als einmalige Kostenpauschale ausbezahlt. Konkret werden mit der November- und der Dezemberhilfe Zuschüsse von bis zu 75 Prozent des Umsatzes aus November bzw. Dezember 2019 anteilig für die Anzahl an Tagen der Schließung im November bzw. Dezember 2020 gewährt.

Für die Dezemberhilfe wird im Rahmen der beihilferechtlichen Vorgaben der Europäischen Union ebenfalls ein Zuschuss von bis zu 75 Prozent des Vorjahreszeitraums gewährt. Da einige Unternehmen nach November aufgrund der Dauer der Einschränkungen vermutlich die aktuell nach EU-Beihilferecht mögliche Höchstsumme für unkomplizierte staatliche Hilfen von einer Millionen Euro während der Corona-Krise bereits erreicht haben dürften, wird die Bundesregierung dazu das Gespräch mit der Europäischen Kommission aufnehmen. Diese beihilferechtlichen Fragen werden vom Bund unverzüglich geklärt.

Für die Hilfen wendet der Bund hohe Milliardenbeträge auf. Allein für die Novemberhilfe wird mit Kosten von ca. 15 Milliarden Euro kalkuliert – für die Dezemberhilfe werden Ausgaben in Höhe von ca. 4,5 Milliarden Euro pro Woche der Förderung geschätzt.

Besondere Bedingungen für Soloselbständige und junge Unternehmen

Soloselbständige haben ein Wahlrecht: sie können alternativ zum Umsatz im November bzw. Dezember 2019 den durchschnittlichen Monatsumsatz im Jahr 2019 zugrunde legen. Damit

helfen wir auch Soloselbständigen, die im November bzw. Dezember 2019 keinen Umsatz hatten. Bei antragsberechtigten Unternehmen, die erst nach dem 31. Oktober 2019 gegründet wurden, kann als Vergleichsumsatz der Umsatz im Oktober 2020 oder der durchschnittliche Monatsumsatz seit Gründung gewählt werden.

Anrechnung von anderen staatlichen Hilfen

Andere gleichartige Leistungen, wie z. B. die Überbrückungshilfe oder das Kurzarbeitergeld werden auf die Novemberhilfe und Dezemberhilfe angerechnet. Das gilt auch für Corona-Hilfen der Länder mit gleichem Förderzeitraum und Förderzweck.

Aufgrund ihrer Zweckbindung wird die außerordentliche Wirtschaftshilfe bei Soloselbständigen **nicht auf Leistungen der Grundsicherung** angerechnet.

Anrechnung von aktuellen Umsätzen

Unternehmen werden bei der Umstellung ihrer Geschäftsmodelle unterstützt. Viele Unternehmen zeigen in der Krise Ideenreichtum und Flexibilität. Zum Beispiel stellen Gaststätten und Restaurants auf Lieferdienste und Außerhausverkauf um. Diese Mühe soll sich auszahlen. Deshalb sollen Unternehmen die Umsätze, die sie trotz Schließungsanordnung im November und Dezember erzielen, möglichst behalten.

Grundsätzlich gilt, dass Umsätze, die im November bzw. Dezember 2020 trotz der Schließung gemacht werden, bis zu einer Höhe von 25 Prozent des Vergleichsumsatzes im November bzw. Dezember 2019 nicht angerechnet werden. Um eine Überförderung von mehr als 100 Prozent des Vergleichsumsatzes zu vermeiden, erfolgt bei darüberhinausgehenden Umsätzen eine entsprechende Anrechnung.

Für Gastronomiebetriebe (Restaurants, aber auch Bäckereien und Konditoreien mit Cafébetrieb) gilt eine Sonderregelung, wenn sie Speisen im Außerhausverkauf anbieten. Hier wird die Umsatzerstattung auf 75 Prozent derjenigen Umsätze im Vergleichszeitraum 2019 begrenzt, die damals dem vollen Mehrwertsteuersatz unterlagen, also die im Restaurant verzehrten Speisen und entsprechenden Getränke. Damit werden die Umsätze des Außerhausverkaufs – für die der ermäßigte Mehrwertsteuersatz gilt – herausgerechnet. Im Gegenzug werden diese Umsätze des Außerhausverkaufs während der Schließungen von der Umsatzanrechnung ausgenommen. Damit begünstigen wir die Ausweitung dieses Geschäfts.

Beispiel: Eine Pizzeria hatte im November 2019 8.000 Euro Umsatz durch Verzehr im Restaurant und 2.000 Euro durch Außerhausverkauf. Sie erhält daher 6.000 Euro Novemberhilfe (75 Prozent von 8.000 Euro), d. h. zunächst etwas weniger als andere Branchen (75 Prozent des Vergleichsumsatzes). Dafür kann die Pizzeria im November 2020 deutlich mehr als die allgemein zulässigen 2.500 Euro (25 Prozent von 10.000 Euro) an Umsatz mit Lieferdiensten erzielen, ohne dass eine Kürzung der Förderung erfolgt.

Form der Antragstellung

Die Antragstellung für die Novemberhilfe ist seit Mittwoch, 25. November, möglich und erfolgt elektronisch durch Steuerberaterinnen und Steuerberater, Wirtschaftsprüferinnen und

Wirtschaftsprüfer, vereidigten Buchprüferinnen und Buchprüfer oder Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte über die bekannte Überbrückungshilfe-Plattform (www.ueberbrueckungshilfe-unternehmen.de). Diese Form der Beantragung soll Missbrauch vermeiden. Gleichzeitig soll sie aber auch möglichst einfach sein.

Soloselbständige sind bis zu einem Förderhöchstsatz von 5.000 Euro direkt antragsberechtigt, also ohne die Einschaltung von prüfenden Dritten. Zur Authentifizierung nutzen sie ihr von der Steuererklärung bekanntes ELSTER-Zertifikat.

Firmen können für die Novemberhilfe Abschlagszahlungen von maximal 10.000 Euro bzw. maximal 50 Prozent der beantragten Hilfe nach Antragstellung über die prüfenden Dritten erhalten. Soloselbständige können bei Direktbeantragung bis zu 5.000 Euro als Abschlagszahlung erhalten. Die ersten Abschlagszahlungen wurden bereits diese Woche über die Bundeskasse ausgezahlt. Die Zahlung der Gesamtbeträge an Novemberhilfe erfolgt dann wie bei den Überbrückungshilfen über die entsprechenden Stellen der Länder.

Für die Dezemberhilfe wird das BMWi über das Verfahren zur Antragstellung im Laufe der nächsten Wochen informieren.

Beihilferechtliche Einordnung der Dezemberhilfe

Das europäische Beihilferecht erlaubt im Rahmen der sog. Kleinbeihilfenregelung und De-Minimis-Verordnung eine Förderung von derzeit insgesamt 1 Million Euro ohne weitere Nachweise. Daher wird für die allermeisten Unternehmen sowohl in der Novemberhilfe wie auch in der Dezemberhilfe der Zuschuss von bis zu 75 Prozent des Vergleichsumsatzes unproblematisch gezahlt werden können, wenn sie während der Corona-Krise insgesamt weniger als 1 Million Euro an staatlicher Hilfe erhalten. Die Bundesregierung wird sich im Gespräch mit der Europäischen Kommission dafür einsetzen, dass dieser Höchstbetrag aufgrund der Dauer der Krise deutlich erhöht wird.

Für Förderbeträge bis zu derzeit 4 Millionen Euro (inklusive aller beihilferelevanten staatlichen Unterstützungen und inklusive o. g. 1 Million Euro an Kleinbeihilfen und nach der De-Minimis-VO) gilt im Grundsatz auch für die Dezemberhilfe die von der Europäischen Kommission genehmigte Bundesregelung Fixkostenhilfe. Zur etwaig nötigen Anpassung ist die Bundesregierung im Gespräch mit Brüssel.

Für einen Zuschuss von über 4 Millionen Euro sind weitere Abstimmungen mit der Europäischen Kommission nötig, um eine gesonderte Genehmigung auf Basis der Schadensausgleichsregelung des Art. 107 Abs. 2 b AEUV zu erreichen (unter Berücksichtigung aller schadensmindernden Einkünfte und Finanzhilfen). Für die Dezemberhilfe für die großen Unternehmen wird sich die Bundesregierung im Gespräch mit der Europäischen Kommission dafür einsetzen, dass eine entsprechende Ausgestaltung möglich wird.

Überbrückungshilfe III und Neustarthilfe für Soloselbständige

Die Überbrückungshilfe unterstützt Unternehmen, Soloselbstständige sowie selbständige Freiberuflerinnen und Freiberufler, die besonders stark von der Corona-Krise betroffen sind. Es handelt sich um Zuschüsse, die nicht zurückgezahlt werden müssen. Wir verlängern die Überbrückungshilfe und weiten sie noch einmal deutlich aus. Die Überbrückungshilfe II läuft derzeit noch bis zum 31. Dezember 2020. Anträge können rückwirkend noch bis zum 31. Januar 2021 gestellt werden. Das Programm wird nun als Überbrückungshilfe III bis Ende Juni 2021 verlängert und deutlich erweitert. Wir passen die Hilfe so an, dass sie noch besser bei den besonders Betroffenen ankommt. So bringt die Überbrückungshilfe III deutliche Verbesserungen für Soloselbstständige und die Kultur- und Veranstaltungswirtschaft sowie die Reisebranche.

Zielgruppe und antragsberechtigte Unternehmen

Die Überbrückungshilfe III richtet sich an Unternehmen, Soloselbstständige sowie selbständige Freiberuflerinnen und Freiberufler mit einem jährlichen Umsatz bis zu 500 Millionen Euro. Die bisherige Beschränkung auf kleine und mittlere Unternehmen entfällt, da aufgrund der Dauer der Krise auch größere Unternehmen stärker auf staatliche Unterstützung angewiesen sind. Sie müssen ihren Sitz oder Betriebsstätte im Inland haben und müssen bereits vor dem 1. Mai 2020 am Markt tätig gewesen sein. Voraussetzung ist ein entsprechend hoher Umsatzrückgang. Dieser liegt vor für Unternehmen

- mit entweder einem Umsatzeinbruch von mindestens 50 Prozent in zwei zusammenhängenden Monaten im Zeitraum April bis Dezember 2020 gegenüber den jeweiligen Vorjahresmonaten,
- oder
- einem Umsatzeinbruch von mindestens 30 Prozent im Durchschnitt in den Monaten April bis Dezember 2020 gegenüber dem Vorjahreszeitraum.

Zudem wollen wir gezielt Hilfe anbieten für Unternehmen, die aufgrund der erneuten Schließungen im November bzw. Dezember 2020 stark von Umsatzrückgängen betroffen sind, aber keinen Anspruch auf außerordentliche Wirtschaftshilfe haben. Dies betrifft etwa viele Einzelhandelsgeschäfte in den Innenstädten. Daher können jene Unternehmen Überbrückungshilfe III für diese spezifischen Monate beantragen, die entweder im November oder im Dezember 2020 oder in beiden Monaten mindestens 40 Prozent Umsatzeinbußen gegenüber den Vorjahresmonaten November bzw. Dezember 2019 zu verzeichnen haben.

Höhe der Überbrückungshilfe

Der Förderhöchstbetrag pro Monat wird auf 200.000 Euro erhöht (bisher 50.000 Euro).

Die Höhe der Zuschüsse orientiert sich wie bisher auch am Ausfall der Umsätze. Dabei gilt: je höher der Umsatzausfall im Vergleich zu der Zeit vor der Pandemie, desto höher die Überbrückungshilfe. Die Überbrückungshilfe kompensiert die Fixkosten wie folgt::

- 90 Prozent der Fixkosten bei mehr als 70 Prozent Umsatzeinbruch,
- 60 Prozent der Fixkosten bei Umsatzrückgang von 50 Prozent bis 70 Prozent,
- 40 Prozent der Fixkosten bei Umsatzeinbruch von mehr als 30 Prozent.

Maßgeblich ist jeweils der Fördermonat im Vergleich zum entsprechenden Vergleichsmonat des Jahres 2019. Für Unternehmen, die zwischen dem 1. August 2019 und dem 30. April 2020 gegründet worden sind, gilt als Referenzzeitraum für Umsatzverluste das dritte Quartal 2020. Für den Zugang zur spezifischen Unterstützung für die Monate November bzw. Dezember 2020 können solche jungen Unternehmen den Monatsumsatz im Oktober 2020 oder den monatlichen Durchschnittsumsatz seit Gründung als Vergleichsumsatz ansetzen. Die Gesamtsumme der Förderung ist für die jungen Unternehmen entsprechend der Grenzen der einschlägigen Kleinbeihilfenregelung des europäischen Rechts auf max. 800.000 Euro begrenzt.

Förderfähige Kosten

Die Liste der förderfähigen Fixkosten erfasst unter anderem Mieten und Pachten, Finanzierungskosten und ähnliche Kosten, die nicht umsatzabhängig sind, wie etwa Kosten für Auszubildende oder Grundsteuern. Wir wollen insbesondere jenen Unternehmen helfen, die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer weiter in Beschäftigung halten. Deshalb werden Aufwendungen für dasjenige Personal, das Kurzarbeit nicht nutzen kann, durch eine Pauschale in Höhe von 20 Prozent der übrigen förderfähigen Fixkosten unterstützt. Damit tragen wir den teilweise hohen Personalkosten Rechnung, die zum Betriebserhalt notwendig sind.

Was sich in der Überbrückungshilfe III verbessert:

- Künftig können auch Kosten für bauliche Modernisierungs-, Renovierungs- und Umbaumaßnahmen zur Umsetzung von Hygienekonzepten bis zu 20.000 Euro geltend gemacht werden. Damit helfen wir denjenigen, die in die gesundheitliche Sicherheit der Bürgerinnen und Bürgern investieren.
- Wir erkennen Abschreibungen von Wirtschaftsgütern bis zu 50 Prozent als förderfähige Kosten an. So kann etwa ein Schausteller, der sein Karussell gekauft und per Kredit oder aus dem Eigenkapital finanziert hat, die Hälfte der monatlichen Abschreibung als Kosten ansetzen. Damit wird insbesondere der Schausteller-Branche, aber auch Unternehmen aus dem Veranstaltungsbereich und der Bustouristik geholfen.
- Außerdem sind Marketing- und Werbekosten maximal in Höhe der entsprechenden Ausgaben im Jahre 2019 förderfähig.

Für ganz besonders von der Corona-Krise betroffene Branchen werden weitere Kosten anerkannt. Dies betrifft Soloselbstständige, die Reisebranche (Reisebüros und Reiseveranstalter) sowie die Kultur- und Veranstaltungswirtschaft:

Um **Soloselbständige** besser unterstützen zu können, ergänzen wir die bisherige Erstattung von Fixkosten um eine einmalige Betriebskostenpauschale („Neustarthilfe“). Damit können Soloselbständige, die keine sonstigen Fixkosten geltend machen können, aber dennoch hohe Umsatzeinbrüche hinnehmen mussten, einmalig 25 Prozent des Umsatzes im Vergleichszeitraum erhalten, maximal bis zu 5.000 Euro als Einmalzahlung. Die Neustarthilfe

muss nicht auf Leistungen der Grundsicherung angerechnet werden. *(Für die Details zu dieser Neustarthilfe siehe weiter unten)*

Schon bisher gelten bei der Überbrückungshilfe **besondere Regelungen für die Reisebranche**, die bereits seit Anfang der Pandemie hart von den nötigen Einschränkungen getroffen ist. Wir führen diese erweiterte Fixkostenregelung für die Reisebranche fort und verbessern sie entsprechend der geänderten Corona-Lage nochmals. So werden Corona-bedingt ausgefallene Provisionszahlungen der Reisebüros und vergleichbare ausgefallene Margen von Reiseveranstaltern künftig nicht mehr nur bei Pauschalreisen erstattet. Zudem werden kurzfristige Buchungen berücksichtigt.

Außerdem kann die **Reisewirtschaft** für Reisen aus dem Zeitraum März bis Dezember 2020 **Ausfall- und Vorbereitungskosten** geltend machen. Diese umfassen zum einen externe Ausfall- und Vorbereitungskosten, etwa für Hotels oder andere Anbieter, die bisher nicht erstattet wurden. Zum anderen wird zur Unterstützung interner Kosten des Personalaufwands eine Pauschale in Höhe von 20 Prozent der Ausfall- und Vorbereitungskosten gewährt. Damit wird der hohe Personalaufwand bei der Abwicklung von Stornierungen berücksichtigt. Leistungen aus der Überbrückungshilfe I und II sind anzurechnen. Reisen, für die externe Ausfall- oder Vorbereitungskosten geltend gemacht werden, sind von der Provisions- und Margenregelung ausgenommen.

Schließlich wird die schwer getroffene **Kultur- und Veranstaltungswirtschaft** umfassend unterstützt. Unternehmen der Veranstaltungs- und Kulturbranche sollen nicht auf Vorbereitungskosten sitzen bleiben, wenn Veranstaltungen Corona-bedingt ausfallen mussten. Sie können deshalb im Rahmen der Überbrückungshilfe III rückwirkend für den Zeitraum März bis Dezember 2020 zusätzlich zu den übrigen förderfähigen Kosten auch ihre Ausfall- und Vorbereitungskosten geltend machen. Dabei sind sowohl interne projektbezogene (v. a. Personalaufwendungen) als auch externe Kosten (etwa Kosten für beauftragte Dritte, z. B. Grafiker) förderfähig. Diese speziellen Kosten der vergangenen Monate werden dabei bis zu 200.000 Euro je Monat der Periode März bis Dezember 2020 nicht auf die sonst gültige Förderhöchstgrenze angerechnet.

Es soll darüber hinaus – außerhalb der Überbrückungshilfe III – ein **Sonderfonds Kulturveranstaltungen** geschaffen werden, der einen Wirtschaftlichkeitsbonus für Corona-bedingt niedrig frequentierte Kulturveranstaltungen wie Konzerte, Festivals und Theateraufführungen vorsehen soll. Davon sollen insbesondere auch hybride Kulturveranstaltungen profitieren, die sowohl in Präsenzform als auch online angeboten werden. Wir wollen außerdem aufgrund der langen Vorlaufzeiten der Planungen Sicherheit geben, dass es wieder losgehen kann. Daher soll es im Rahmen des Sonderfonds eine Art **Ausfallsicherung** für Kulturveranstaltungen geben, die für die Zeit ab Sommer 2021 geplant werden, aber dann später entgegen der Planungen Corona-bedingt doch abgesagt werden müssen. Zu diesem Sonderfonds werden derzeit die Details erarbeitet. Sie werden das im Rahmen des Konjunkturpakets aufgelegte Programm NEUSTART KULTUR ergänzen, mit dem bereits eine Milliarde Euro für den Kulturbereich zur Verfügung gestellt wurde.

Form der Antragstellung

Die Antragstellung erfolgt wie bisher auch elektronisch durch Steuerberaterinnen und Steuerberater, Wirtschaftsprüferinnen und Wirtschaftsprüfer, vereidigten Buchprüferinnen und Buchprüfer oder Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte über die Überbrückungshilfe-Plattform (www.ueberbrueckungshilfe-unternehmen.de). Diese Form hat sich bewährt, da sie verhältnismäßig einfach ist und gleichzeitig Missbrauch erschwert. Bei der Antragsstellung werden die voraussichtliche Höhe des Umsatzeinbruchs sowie der voraussichtlichen erstattungsfähigen Fixkosten von den prüfenden Dritten bestätigt.

Soloselbständige können bis zu einem Betrag von 5.000 Euro unter Nutzung ihres von der Steuererklärung bekannten ELSTER-Zertifikats direkt - also ohne Beauftragung zum Beispiel einer Steuerberaterin – Anträge stellen.

Start des Programms und der Antragstellung

Die Laufzeit der Überbrückungshilfe III ist vom 1. Januar bis zum 30. Juni 2021.

Für den Monat Dezember 2020 können zudem Kosten nach der Überbrückungshilfe III (erweiterter Kostenkatalog und Förderhöchstbetrag) rückwirkend geltend gemacht werden. Dabei werden etwaige Zuschüsse der Überbrückungshilfe II verrechnet.

Unternehmen, die besonders von den Schließungen im November bzw. Dezember betroffen sind und keine außerordentliche Wirtschaftshilfe erhalten, können wie oben beschrieben ebenfalls einen Antrag auf Überbrückungshilfe stellen, wenn sie in einem der beiden oder in beiden Monaten einen Umsatzrückgang von mindestens 40 Prozent im Vergleich zum Vorjahr erlitten haben. In diesen Fällen greifen die sonstigen Zugangsschwellen bzgl. Umsatzrückgang im Jahr 2020 nicht. Auch hier werden Hilfen dann rückwirkend für November und oder Dezember beantragt, allerdings nur für diese Monate, nicht für den gesamten Förderzeitraum.

Anträge können gestellt werden, wenn die erforderlichen Programmierarbeiten der elektronischen Antragsplattform (www.ueberbrueckungshilfe-unternehmen.de) erfolgt und die notwendige Abstimmung der abzuschließenden Verwaltungsvereinbarung mit den 16 Ländern abgeschlossen sind. Dies wird einige Wochen bis nach dem Programmstart Anfang Januar 2021 in Anspruch nehmen.

Teil der Überbrückungshilfe III: Neustarthilfe für Soloselbständige

Zielgruppe und antragsberechtigte Selbständige

Wir wollen auch Soloselbständigen, die bislang keine Fixkosten geltend machen konnten, durch die Krise helfen. Viele von ihnen – etwa Künstlerinnen und Künstler - müssen starke Umsatzeinbrüche verkraften, können aber keine Fixkosten nach dem Kostenkatalog der Überbrückungshilfe geltend machen und hatten deshalb bisher keinen Anspruch auf die Hilfen. Daher ergänzen wir die bisherige Erstattung von Fixkosten gemäß dem Fixkostenkatalog um eine einmalige Betriebskostenpauschale. **Diese „Neustarthilfe“ können jene beantragen, die im Rahmen der Überbrückungshilfen III sonst keine weiteren Kosten geltend machen.**

Antragsberechtigt sind Soloselbständige, die ihr Einkommen im Referenzzeitraum (im Normalfall das Jahr 2019) zu mindestens 51 Prozent aus ihrer selbständigen Tätigkeit erzielt haben.

Die volle Betriebskostenpauschale wird gewährt, wenn der Umsatz der oder des Soloselbständigen während der siebenmonatigen Laufzeit Dezember 2020 bis Juni 2021 im Vergleich zu einem siebenmonatigen Referenzumsatz 2019 um mehr als 50 Prozent zurückgegangen ist.

Höhe der Neustarthilfe

Die Betriebskostenpauschale beträgt einmalig 25 Prozent des siebenmonatigen Referenzumsatzes, maximal aber 5.000 Euro.

Um den Referenzumsatz 2019 zu bestimmen, wird der durchschnittliche monatliche Umsatz des Jahres 2019 zugrunde gelegt (Referenzmonatumsatz) und mit dem Faktor sieben multipliziert.

Beispiel: Eine Soloselbständige hat im Jahr 2019 insgesamt 30.000 Euro Jahresumsatz erwirtschaftet. Der Referenzmonatumsatz beträgt dann 2.500 Euro (30.000 durch 12). Er wird mit sieben multipliziert, um den Referenzumsatz zu berechnen. Dieser beträgt somit 17.500 Euro.

Betroffene, die ihre selbständige Tätigkeit zwischen dem 1. August 2019 bis April 2020 begonnen haben und daher keine Jahresumsätze für 2019 vorweisen können, können als Referenzmonatumsatz entweder den durchschnittlichen Monatsumsatz der beiden Vorkrisenmonate Januar und Februar 2020 oder den durchschnittlichen Monatsumsatz des 3. Quartals 2020 (1. Juli bis 30. September 2020) wählen.

Beispiele:

Jahresumsatz 2019	Referenzumsatz	Neustarthilfe (max. 25 Prozent)
<i>ab 34.286 Euro</i>	<i>20.000 Euro und mehr</i>	<i>5.000 Euro (Maximum)</i>
<i>30.000 Euro</i>	<i>17.500 Euro</i>	<i>4.375 Euro</i>
<i>20.000 Euro</i>	<i>11.666 Euro</i>	<i>2.917 Euro</i>
<i>10.000 Euro</i>	<i>5.833 Euro</i>	<i>1.458 Euro</i>
<i>5.000 Euro</i>	<i>2.917 Euro</i>	<i>729 Euro</i>

Anrechnung der Neustarthilfe auf Sozialleistungen

Auf Leistungen der Grundsicherung wird die Neustarthilfe aufgrund ihrer Zweckbindung nicht angerechnet. Auch bei der Ermittlung des Einkommens zur Bestimmung des Kinderzuschlags soll sie keine Berücksichtigung finden.

Form der Auszahlung

Damit die Neustarthilfe schnell bei den Betroffenen ankommt, soll sie im nächsten Jahr als Vorschuss ausgezahlt werden, obwohl die konkreten Umsatzeinbußen während der Laufzeit bis Juni 2021 bei Antragstellung noch nicht feststehen.

Sollte der Umsatz während der Laufzeit dann anders als zunächst erwartet doch über 50 Prozent des siebenmonatigen Referenzumsatzes liegen, sind die Vorschusszahlungen anteilig zurückzuzahlen. Bei einem tatsächlichen Umsatz von 50 bis 70 Prozent des Referenzumsatzes ist ein Viertel der Neustarthilfe zurückzuzahlen, bei einem Umsatz zwischen 70 und 80 Prozent die Hälfte und bei einem Umsatz zwischen 80 und 90 Prozent drei Viertel. Liegt der erzielte Umsatz oberhalb von 90 Prozent des Referenzumsatzes, so ist die Neustarthilfe vollständig zurückzuzahlen. Wenn die so errechnete Rückzahlung unterhalb eines Bagatellbetrags von 500 Euro liegt, ist keine Rückzahlung erforderlich.

Beispiel: Liegt der tatsächliche Umsatz im Förderzeitraum erfreulicherweise doch bei 75 Prozent des Referenzumsatzes aus 2019, müsste eine Soloselbständige, die 4.375 Euro Neustarthilfe erhalten hat, die Hälfte zurückzahlen.

Die Begünstigten müssen nach Ablauf des Förderzeitraums eine Endabrechnung vorlegen. Im Rahmen dieser Endabrechnung sind etwaige Einkünfte aus abhängiger Beschäftigung zu den Umsätzen aus selbständiger Tätigkeit zu addieren. Der Bewilligungsstelle sind anfallende Rückzahlungen bis zum 31. Dezember 2021 unaufgefordert mitzuteilen und zu überweisen. Die Aufstellung dieser Endabrechnungen unterliegt dem Prinzip der Selbstprüfung. Zur Bekämpfung von Subventionsbetrug finden stichprobenhaft Nachprüfungen statt.

Zeitpunkt der Antragstellung

Die Überbrückungshilfe III, die die Neustarthilfe als neues Förderelement enthalten wird, soll ab dem 1. Januar 2021 gelten. Aufgrund der nötigen technischen Programmierungen und der Abstimmungen mit den Ländern können die Anträge voraussichtlich einige Wochen nach Programmstart im neuen Jahr gestellt werden. Die Details zur Antragstellung sollen Anfang 2021 feststehen.

Hilfe für von den erweiterten Schließungen betroffene Unternehmen (verbesserte Überbrückungshilfe III)

Für die von den zusätzlichen Schließungs-Entscheidungen vom 13. Dezember 2020 erfassten Unternehmen werden Zuschüsse zu den Fixkosten gezahlt. Dazu wird die ausgeweitete und bis Ende Juni 2021 geltende Überbrückungshilfe III entsprechend angepasst und nochmals verbessert.

Antragsberechtigt sind Unternehmen, Soloselbständige und selbständige Angehörige der freien Berufe mit einem Jahresumsatz von bis zu 500 Millionen Euro (im Folgenden „Unternehmen“). Sie können die verbesserte Überbrückungshilfe III erhalten. Diese sieht eine anteilige Erstattung der betrieblichen Fixkosten vor. Der Erstattungsbetrag beträgt in der Regel 200.000 Euro, in besonderen Fällen bis zu 500.000 Euro.

Erstattung der Fixkosten

Erstattungsfähig sind Fixkosten entsprechend des Kostenkatalogs der Überbrückungshilfe III – also insbesondere Mieten und Pachten, Finanzierungskosten, Abschreibungen bis zu einer Höhe von 50 Prozent sowie weitere fortlaufende betriebliche Fixkosten. Die Erstattung der Fixkosten erfolgt in Abhängigkeit vom Umsatzrückgang während des betreffenden Kalendermonats, typischerweise im Vergleich zum entsprechenden Monat im Jahr 2019:

- Bei Umsatzrückgängen zwischen 30 und 50 Prozent werden 40 Prozent der Fixkosten erstattet,
- bei Umsatzrückgängen zwischen 50 und 70 Prozent werden 60 Prozent der Fixkosten erstattet und
- bei Umsatzrückgängen von mehr als 70 Prozent werden 90 Prozent der Fixkosten erstattet.

Beträgt der Umsatzrückgang weniger als 30 Prozent erfolgt keine Erstattung.

Zusätzlich antragsberechtigte Unternehmen

Zusätzlich antragsberechtigt für den Zeitraum der Schließungsanordnungen sind:

- Unternehmen, die im Dezember von den zusätzlichen Schließungen direkt oder indirekt betroffen sind (1.),
- Unternehmen, die im neuen Jahr weiter von den am 28. Oktober bzw. den jetzt neu vereinbarten Schließungen betroffen sind (2.) und
- diejenigen Unternehmen, die zwar nicht geschlossen sind, aber auch im neuen Jahr erhebliche Umsatzeinbußen haben (3.):

1. Neu geschlossene Unternehmen im Dezember 2020 (insb. Einzelhandel)

Die Überbrückungshilfe III steht im Dezember 2020 für die Unternehmen zur Verfügung, die aufgrund des Beschlusses der Bundeskanzlerin und der Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 13. Dezember 2020 im Dezember zusätzlich geschlossen werden.

Der Kreis der antragsberechtigten Unternehmen umfasst sowohl die **direkt geschlossenen Unternehmen** wie auch diejenigen Unternehmen mit einem sehr starken Geschäftsbezug zu den direkt geschlossenen Unternehmen (**indirekt Betroffene**).

Für diese Unternehmen gilt ein **Förderhöchstbetrag von 500.000 Euro pro Monat**. Es sollen Abschlagszahlungen entsprechend der Regelungen der außerordentlichen Wirtschaftshilfen (maximal 50.000 Euro) ermöglicht werden.

2. Geschlossene Unternehmen in 2021

Die Überbrückungshilfe III steht für den Zeitraum der Schließungen im ersten Halbjahr 2021 für diejenigen **Unternehmen** in den Monaten zur Verfügung, in denen sie aufgrund der Beschlüsse der Bundeskanzlerin und der Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder auch im Jahr 2021 im betreffenden Monat **geschlossen bleiben** (bzw. indirekt von den Schließungen betroffen sind).

Der Kreis der antragsberechtigten Unternehmen entspricht ebenso wie die Förderhöchstsummen den unter 1. dargestellten Konstellationen (**Förderhöchstbetrag 500.000 Euro pro Monat**). Es sollen Abschlagszahlungen vorgesehen werden.

3. Unternehmen mit Umsatzrückgängen

Antragsberechtigt für die Überbrückungshilfe III sind schließlich diejenigen Unternehmen, die zwar nicht geschlossen und im engeren Sinne direkt oder indirekt betroffen sind, aber dennoch besonders hohe Umsatzrückgänge während der Zeit der Schließungsanordnungen zu verzeichnen haben.

Schon bisher sieht die Überbrückungshilfe III daher für November und Dezember 2020 vor, dass Unternehmen für diese beiden Monate antragsberechtigt sind, die einen **Umsatzrückgang im Vergleich zum Vorjahresumsatz von 40 Prozent** aufweisen. Diese Regelung wird für das erste Halbjahr 2021 verlängert, so dass Unternehmen anspruchsberechtigt sind, deren Umsatz im Vergleich zum Umsatz des Vergleichsmonats des Jahres 2019 um 40 Prozent zurückgegangen ist. Ihnen steht dann die Überbrückungshilfe III für den Schließungsmonat zu.

Hier liegt die **Obergrenze für die Fixkostenerstattung** bei den in der Überbrückungshilfe III üblichen **200.000 Euro pro Monat**.

Weitergeltung der Überbrückungshilfe III

Diese Sonderregelung ergänzt die im Übrigen geltende Zugangsberechtigung zur Überbrückungshilfe III, die sich am **Umsatzrückgang im Jahr 2020** orientiert.

Es gilt weiterhin, dass Unternehmen, die von **April bis Dezember 2020 einen Umsatzrückgang von entweder 50 Prozent an zwei aufeinanderfolgenden Monaten** oder von **30 Prozent im Gesamtzeitraum April bis Dezember 2020** im Vergleich zum entsprechenden Zeitraum 2019 zu verzeichnen hatten, grundsätzlich im gesamten ersten Halbjahr 2021 antragsberechtigt sind.

Die **prozentuale Erstattung der Fixkosten** für den Förderzeitraum ist abhängig vom konkreten Umsatzrückgang im betreffenden Monat 2021 (**40 bis 90 Prozent**, siehe oben). Es gilt die übliche **Obergrenze von 200.000 Euro pro Monat**.

Kosten der erweiterten Überbrückungshilfe III

Die Kosten der so erweiterten Überbrückungshilfe III werden während eines Monats mit angeordneten Schließungen auf etwa 11,2 Milliarden Euro geschätzt. Die Kosten in Monaten ohne angeordneten Schließungen sind geringer.



Presseinformation

14. Dezember 2020

**Ministerpräsident Volker Bouffier und Sozialminister Kai Klose zu den
Beschlüssen des Hessischen Kabinetts im Nachgang zur Bund-
Länder-Schalte:**

**„Wir müssen den Alltag jetzt konsequent herunterfahren, damit die
Infektionszahlen wieder sinken“**

Wiesbaden. Das hessische Kabinett hat heute im Nachgang zur Bund-Länder-Schalte vom Sonntag getagt und die Maßnahmen für einen konsequenten Lockdown ab Mittwoch, den 16. Dezember, auch für Hessen beschlossen. „Die Maßnahmen des Lockdowns light haben nicht ausgereicht, um die Zahl der Neuinfektionen in Deutschland zu senken. Vielmehr sind diese weiter extrem gestiegen und die Zahl der Todesfälle nimmt weiter zu. Deshalb werden wir ab Mittwoch den Alltag konsequent herunterfahren, damit die Kliniken und Intensivstationen weiterhin handlungsfähig bleiben. Das war in der Bund-Länder-Schalte eine sehr schwere Entscheidung und sie war es heute hier in der Runde des Hessischen Kabinetts. Aber der Schritt und die tiefgreifenden Maßnahmen sind alternativlos. Die Kontaktbeschränkungen sind der Schlüssel zum Senken der Zahlen. Und jenseits von Verordnungen bitte ich Sie: bleiben Sie zu Hause im kleinen Kreis, wann immer es irgend geht. Und bitte schützen Sie sich und Ihre Lieben, indem Sie die Kontakte sieben Tage vor dem Weihnachtsfest auf ein absolutes Minimum reduzieren. Lassen Sie uns gemeinsam weiterhin besonnen und verantwortungsbewusst handeln“, erklärte Hessens Ministerpräsident am Montag auf einer Pressekonferenz in Wiesbaden.

Bouffier erklärte, dass er wisse, wie hart das für die Familien in der Weihnachtszeit sei und wie schwer dies den Einzelhandel gerade im Weihnachtsgeschäft treffe, aber: „Wenn wir jetzt so weitermachen, werden wir die Menschen nicht mehr ordentlich gesundheitlich versorgen können. Das ist unsere oberste Richtschnur, die Gesundheitssysteme funktionsfähig zu halten.“ Der Ministerpräsident betonte, dass der Bund aktuell Lösungen für Entschädigungen des Einzelhandels und betroffener Branchen erarbeite.

Sozial- und Integrationsminister Kai Klose betonte, dass Alten- und Pflegeheime ab heute wöchentlich 500.000 PoC-Antigentests zur Verfügung stehen. Die Kosten dafür werden den Heimen erstattet. „Das ist eine enorme Entlastung für die vielen Einrichtungen, die sich dadurch noch besser auf die wichtige Pflegearbeit konzentrieren können“, so Klose. Zudem werden an die hessischen Altenpflegeeinrichtungen noch vor Weihnachten rund drei Millionen FFP2-Schutzmasken für Pflegekräfte und Bewohner verteilt.

Die Regelungen im Einzelnen

Private Treffen und Kontaktbeschränkungen:

Die **bisherigen Beschränkungen** werden **fortgeführt**, sofern im Folgenden keine abweichenden Regelungen getroffen werden.

Private Treffen dürfen weiterhin nur mit **zwei Haushalten**, höchstens jedoch mit **fünf Personen** stattfinden. Kinder bis 14 Jahren bleiben hiervon ausgenommen.

Einkaufen:

Der **Einzelhandel** wird **weitgehend geschlossen**. Supermärkte, Apotheken, Drogerien, Tankstellen, Kioske und Tiermärkte können weiter öffnen. Die **Ausgabe bestellter Ware** in den Geschäften ist **zulässig**.

Auch der Weihnachtsbaumverkauf ist möglich.

Floh- und **Weihnachtsmärkte** sind **untersagt**. **Wochenmärkte** bleiben **geöffnet**.

Schulen und Kinderbetreuung:

Schülerinnen und Schüler sollen, wo immer möglich, dem **Präsenzunterricht fernbleiben**. In den Schulen kann Fernunterricht angeboten werden, eine Notfallbetreuung ist sicherzustellen. Klassenarbeiten finden in der Regel nicht statt.

Kitas sollen nur in Fällen **dringender Betreuungsnotwendigkeiten** in Anspruch genommen werden.

Essen & Trinken:

Restaurants bleiben **geschlossen**. Die Lieferung und Abholung von Speisen für den Verzehr zu Hause (nicht vor Ort!) bleibt weiter möglich.

In der **Öffentlichkeit** darf ganztägig **kein Alkohol** mehr getrunken werden.

Dienstleistungsbetriebe:

Dienstleistungsbetriebe der Körperpflege wie bspw. Friseursalons, Kosmetikstudios oder Massagepraxen werden **geschlossen**. Davon ausgenommen bleiben medizinisch notwendige Behandlungen.

Handwerks- und Dienstleistungsbetriebe wie beispielsweise **Reinigungen, Waschsalons, Auto- und Fahrradwerkstätten, Banken und Sparkassen** können weiterhin **öffnen**.

Gottesdienste:

Gottesdienste sollten nur unter strenger Einhaltung der **Hygieneregeln** stattfinden, das sind Tragen der Maske, 1,50 Meter Abstand und der Verzicht auf gemeinsames Singen.

Silvester und Neujahr:

Das Abbrennen von Feuerwerkskörpern an publikumsträchtigen öffentlichen Orten ist untersagt. Der Verkauf von **Feuerwerk** und Pyrotechnik ist in diesem Jahr bundesweit **verboten**. Es gelten die allgemeinen Kontaktbeschränkungen.

Weihnachten:

Über die Weihnachtstage können – über die bestehenden Kontaktbeschränkungen hinaus - Treffen im engsten Familienkreis mit vier weiteren Personen jenseits des eigenen Hausstands stattfinden. Kinder unter 14 Jahren werden nicht mitgezählt. Zum engsten Familienkreis zählen insbesondere Kinder, Eltern, Großeltern, Geschwister und Lebenspartner.

Alten- und Pflegeheime:

In Alten- und Pflegeheimen sind von den Beschäftigten und von Besucherinnen und Besuchern zu jeder Zeit FFP2- oder KN95-Masken zu tragen. Bewohnerinnen und Bewohner dürfen zweimal pro Woche von bis zu zwei Personen besucht werden. Das Personal muss regelmäßig, mindestens einmal pro Woche, auf Corona getestet werden.

Weitere Regelungen:

Skilifte und **Eishallen** sind **geschlossen**. Eisbahnen und ähnliche Angebote unter freiem Himmel bleiben offen. Auch **Kinderspielplätze** bleiben **geöffnet**.

Ab einer Inzidenz von 200 sind von den Gebietskörperschaften härtere Maßnahmen wie bspw. nächtliche Ausgangssperren zu ergreifen.

Dreiundzwanzigste Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus

Vom 14. Dezember 2020

Begründung:

Die Landesregierung ordnete bereits mit der Zweiundzwanzigsten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 26. November 2020 die Verlängerung der schon im November geltenden einschneidenden und befristeten Corona-Schutzmaßnahmen an, um die seit dem Herbst erheblich angestiegenen Corona-Infektionszahlen in Deutschland und in Hessen einzudämmen und damit auch schwere Krankheitsverläufe und Todesfälle zu verhindern. Damit sollte zudem eine Überlastung des Gesundheitssystems verhindert werden, denn Krankenhäuser und vor allem zahlreiche Intensivstationen sind durch die hohen Zahlen schwer erkrankter Corona- Patienten stark belastet.

Diese Maßnahmen betreffen insbesondere persönliche Kontakteinschränkungen, die Sportausübung sowie Betriebsbeschränkungen bzw. -untersagungen von Kultur-, Freizeit-, Unterhaltungs-, Gastronomie- und Beherbergungsbetrieben und Dienstleistungsbetrieben im Bereich der Körperpflege, um die physischen sozialen Kontakte zwischen den Menschen auf ein Minimum zu beschränken, Kontaktmöglichkeiten im öffentlichen Raum zu reduzieren und weite Teilbereiche des öffentlichen Lebens zu schließen, in denen sich Infektionen weiterverbreiten können. Darüber hinaus betreffen die Maßnahmen Quarantäneanordnungen insbesondere für Einreisende aus dem Ausland, Betretungsregelungen und Besuchseinschränkungen in bestimmten Einrichtungen mit vulnerablen Personen, insbesondere für Menschen mit COVID-19 typischen Symptomen, sowie die Einhaltung von Abstands- und Hygienemaßnahmen, das Tragen von Mund-Nasen-Bedeckungen und die effektive Nachverfolgung von Kontakten. Einzelheiten und Hintergründe ergeben sich aus der Begründung zur Zweiundzwanzigsten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 26. November 2020.

Damit konnte das Infektionsgeschehen zwar auf hohem Niveau stabilisiert, jedoch nicht gesenkt werden. Mit der zunehmenden Mobilität und den damit verbundenen zusätzlichen Kontakten in der Vorweihnachtszeit deutet sich nun in den Fallzahlen erneut eine steigende Tendenz an.

Am 11. Dezember 2020 wurden deutschlandweit 29 875 Neuinfektionen binnen eines Tages festgestellt und damit so viele wie noch nie zuvor. Bis zum heutigen Tag sind in Deutschland über 1,3 Millionen mit dem SARS-CoV-2-Virus infizierte Menschen festgestellt worden, davon etwa 108 000 Menschen in Hessen. Seit dem 26. November 2020 sind damit allein rund 300 000 Neuinfektionen deutschlandweit hinzugekommen, etwa 27 000 hessenweit. Bislang sind rund 22 000 Menschen deutschlandweit im Zusammenhang mit einer SARS-CoV-2-Infektion gestorben (ein Zuwachs von rund 7 000 seit dem 26. November 2020), in Hessen rund 1 800 Menschen (+ etwa 600).

Eine weiterhin hohe Belastung des Gesundheitssystems und eine nicht hinnehmbare hohe Zahl täglicher Todesfälle sind die Folge. Besonders ältere Menschen und sol-

che mit vorbestehenden Grunderkrankungen sind von schweren Krankheitsverläufen betroffen. Bislang stehen weder eine Impfung noch eine spezifische Therapie zur Verfügung.

Unter Abwägung der damit verbundenen weitreichenden Grundrechtseingriffe ist deshalb neben einer Verlängerung der bereits bestehenden Maßnahmen eine deutliche Ausweitung der Maßnahmen dringend geboten, um den Gesundheitsschutz der Bevölkerung weiterhin zu gewährleisten, nunmehr befristet bis zum 10. Januar 2021.

Über die bestehenden Maßnahmen hinaus neu angeordnet werden im Wesentlichen:

1. im Rahmen der Einrichtungsschutzverordnung:

- das Gebot, Kindertageseinrichtungen nur in Fällen dringender Betreuungsnotwendigkeiten in Anspruch zu nehmen,
- die Aufhebung der Präsenzplicht für Schulen vom 16. bis zum 19. Dezember,
- weitere Maßnahmen zum Schutz des Personals und der Bewohnerinnen und Bewohner von Alten- und Pflegeheimen.

2. im Rahmen der Corona-Kontakt- und Betriebsbeschränkungsverordnung:

- Schließungen des Einzelhandels, soweit dieser nicht der Sicherung des täglichen Bedarfs oder der Grundversorgung der Bevölkerung dient,
- das nunmehr auch zeitlich uneingeschränkte Verbot, im öffentlichen Raum Alkohol zu konsumieren,
- eine Anmeldung bei Zusammenkünften von Glaubensgemeinschaften, sofern solche eine Auslastung der räumlichen Kapazitäten erwarten lässt,
- die Schließung von Beförderungsanlagen für den Wintersport sowie von Eishallen, Eisbahnen und ähnlichen Einrichtungen,
- ein Verzehrerbot von Speisen und Getränken in unmittelbarer Umgebung von Verkaufsstätten,
- die Untersagung des Vor-Ort-Verzehrs in Kantinen und Mensen,
- die Schließung der Frisörbetriebe,
- ein Verbot, Feuerwerkskörper auf publikumsträchtigen öffentlichen Plätzen abzubrennen.

Für die Zeit der Weihnachtsfeiertage vom 24. Dezember 2020 bis einschließlich 26. Dezember 2020 sind Erleichterungen bei den Kontaktbeschränkungen vorgesehen, die einen gemeinsamen Aufenthalt im öffentlichen Raum auch mit den Angehörigen des eigenen und mit bis zu vier weiteren Personen aus dem engsten Familienkreis aus anderen Hausständen ermöglichen.

Das Ziel der Maßnahmen ist es, die Zahl der Neuinfektionen wieder so deutlich zu reduzieren wie es im Beschluss der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder 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.

Die Landesregierung ist sich dessen bewusst, welche erheblichen und erneuten Einschränkungen dies für viele Menschen und Betreiber der betroffenen Einrichtungen und Betriebe bedeutet. Würden aber keine oder weniger einschneidende Maßnahmen getroffen, würde sich das Infektionsgeschehen weiter verschärfen. Dies würde zu einer starken Belastung des Gesundheitssystems sowie zu einer Zunahme von schweren Krankheitsverläufen und Todesfällen in der Bevölkerung führen, wie dies auch in anderen Staaten zu sehen war und ist. Damit stehen die Maßnahmen auch nicht außer Verhältnis zu den mit ihnen verbundenen Grundrechtseingriffen.

Von zentraler Bedeutung für die Angemessenheit der Maßnahmen ist dabei die zeitliche Befristung. Hinzu kommt, dass die von den Einschränkungen betroffenen Unternehmen, Betriebe, Selbständige, Vereine und Einrichtungen unter bestimmten Voraussetzungen weiter finanzielle Hilfen erhalten sollen.

Die Landesregierung wird die getroffenen Anordnungen kontinuierlich jeweils im Hinblick auf die aktuelle Entwicklung der infektiologischen Situation und in Abstimmungen mit dem Bund und den anderen Ländern auf Eignung, Erforderlichkeit und Angemessenheit überprüfen.

Artikel 1 (Corona-Quarantäneverordnung)

Die Corona-Quarantäneverordnung stellt einen wichtigen Baustein zur Bekämpfung des SARS-CoV-2-Virus in Hessen dar. Die Einzelheiten ergeben sich aus der Begründung zur Zweiundzwanzigsten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 26. November 2020. Damit ist ihre Verlängerung bis zum 10. Januar 2021 geboten.

Artikel 2 (Corona-Einrichtungsschutzverordnung)

a) Parallel zu den anhaltend hohen Neu-Infektionen mit SARS-COV-2 in der Bevölkerung sind vermehrt Einträge des Virus in die Alten- und Pflegeheime festzustellen. Zum Schutz der darin befindlichen, besonders vulnerablen Personen sowie des Personals vor Infektionen bedarf es weiterer Maßnahmen.

Dem erhöhten Schutz der Bewohner dient insbesondere die Vorschrift, dass in Alten- und Pflegeheimen tätige Personen sowie Besucherinnen und Besucher nunmehr eine FFP2- oder KN95-Maske ohne Ausatemventil tragen müssen.

Gleichzeitig sollen in diesen Einrichtungen sowie für ambulante Pflegedienste tätige Personen regelmäßig verpflichtend getestet werden. Hierfür wird eine Duldungspflicht dieser Personen zur Vornahme des Testes etabliert.

Die Besuchsmöglichkeiten in Alten- und Pflegeheimen werden angesichts der derzeitigen Infektionslage eingeschränkt. Damit werden zum einen die Gelegenheiten, bei denen es zu einem Eintrag des Virus in diese sensiblen Einrichtungen kommen kann, verringert. Zum anderen wird der aktuellen Personalsituation in diesen Einrichtungen, die von spürbaren Ausfällen aufgrund von nachgewiesenen Infektionen mit SARS-CoV-2 geprägt ist, Rechnung getragen. Durch die Beschränkung werden auch ausreichende Kapazitäten bei der Versorgung mit FFP2- oder KN95-Masken und Schnelltests sichergestellt.

Da die Coronavirus-Testverordnung vom 3. November 2020 (BAnz AT 01.12.2020 V1) die kostenfreie Testung von Besucherinnen und Besuchern ermöglicht, bedarf es der Regelung, welche Konsequenzen ein positives Testergebnis hat und nach welcher Zeit und wie die Besuchsmöglichkeit wiederhergestellt ist.

Im Übrigen handelt es sich um Folgeänderungen.

- b) Kindertageseinrichtungen und Kinderhorte nach § 33 Nr. 1 des Infektionsschutzgesetzes, Kindertageseinrichtungen nach § 25 des Hessischen Kinder- und Jugendhilfegesetzes sowie erlaubnispflichtige Kindertagespflegestellen nach § 43 Abs. 1 des Achten Buches Sozialgesetzbuch sollen nur in Fällen dringender Betreuungsnotwendigkeiten in Anspruch genommen werden (§ 2 Abs. 1a). Die Einrichtungen werden somit nicht grundsätzlich geschlossen. Durch die Regelung wird neben der infektiologischen Bedeutung auch ein wichtiger Beitrag zur Einschränkung privater Mobilitätsströme geleistet und soziale Kontakte nicht nur der Kinder, sondern auch der Erziehungsberechtigten und der Erzieherinnen und Erzieher erheblich minimiert. Sie folgt also dem wichtigen Grundsatz – wann immer möglich – zu Hause zu bleiben und so Infektionsrisiken zu vermeiden.
- c) In der Zeit vom 16. Dezember 2020 bis einschließlich 19. Dezember 2020 besteht in Schulen und sonstigen Ausbildungseinrichtungen nach § 33 Nr. 3 des Infektionsschutzgesetzes keine Verpflichtung zur Teilnahme am Präsenzunterricht (§ 3 Abs. 2a). Die Einrichtungen werden jedoch nicht grundsätzlich geschlossen. Die Regelung dient der Begrenzung von Mobilitätsströmen und minimiert das Infektionsrisiko. In Anbetracht der ab 20. Dezember 2020 beginnenden Weihnachtsferien in Hessen ist es vertretbar, für drei Tage auf den Präsenzunterricht zu Gunsten des Gesundheitsschutzes der Bevölkerung zu verzichten.

Artikel 3 (Corona-Kontakt- und Betriebsbeschränkungsverordnung)

- a) Der Verzehr von alkoholischen Getränken wird gantztägig im öffentlichen Raum untersagt (§ 1 Abs. 1 Satz 4). Alkohol kann erheblich dazu beitragen, dass der Mindestabstand nicht eingehalten wird. Darüber hinaus hat der Konsum von Alkohol im öffentlichen Raum meist eine gesellige Komponente, die es aufgrund des akuten Infektionsgeschehens zu unterbinden gilt. Mit der zeitlich und örtlich uneingeschränkten Maßnahme wird zugleich Ausweichverhalten im öffentlichen Raum unterbunden. Das ist angesichts der aktuellen infektiologischen Gefahrenlage geboten.
- b) Bei religiösen Zusammenkünften, in der Besucherzahlen erwartet werden, die zu einer Auslastung der Kapazitäten führen könnten, ist es angezeigt, dass sich die

Teilnehmenden vorab anmelden (§ 1 Abs. 2a). Die Auflagen dienen dazu, dem Recht auf freie Religionsausübung gerade auch im Hinblick auf die Weihnachtszeit unter Pandemiebedingungen gerecht zu werden und gleichzeitig die aus Menschenansammlung resultierenden Infektionsrisiken zu minimieren.

- c) Beförderungsanlagen für den Wintersport und Eishallen sind gerade in den Wintermonaten attraktiv, führen große Menschenansammlungen zusammen und dienen als Anziehungspunkte für Personen – gerade auch von außerhalb Hessens - die sich ansonsten nicht begegnen würden (§ 2 Abs. 1a Satz 1 Nr. 8).

Aufgrund des eingeschränkten Freizeitangebotes muss mit besonders vielen Tagestouristinnen und -touristen in den Wintersportgebieten Hessens gerechnet werden. Darüber hinaus kann eine Betriebsuntersagung dieser Einrichtungen zur Verhinderung vermeidbarer Verletzungen beitragen, die das bereits jetzt belastete Gesundheitssystem nicht mehr in angemessener Art und Weise bewältigen könnte. Zudem findet der Kontakt in Eishallen über einen längeren Zeitraum in geschlossenen Räumen statt. Die kalten Temperaturen in den Hallen begünstigen dabei die Verbreitung des Virus.

- d) Der Verzehr von Speisen und Getränken in der unmittelbaren Umgebung der Verkaufsstätte ist untersagt, da ansonsten die Gefahr von Gruppenbildungen besteht (§ 3 Satz 3-neu).
- e) Der Einzelhandel, sofern er nicht über den Online-Handel abgewickelt wird, mit Ausnahme des Einzelhandels für Lebens- oder Futtermittel, der Wochenmärkte, der Direktverkäufe von Lebensmittelerzeugern, der Reformhäuser, der Feinkostgeschäfte, der Geschäfte des Lebensmittelhandwerks, der Getränkemärkte, der Abhol- und Lieferdienste, der Apotheken, der Sanitätshäuser, der Drogerien, der Optiker, der Hörgeräteakustiker, der Poststellen, der Tankstellen, Tankstellenshops, Autohöfe und Autoraststätten, Kioske, Tabak- und E-Zigarettenläden, des Zeitungsverkaufs, der Tierbedarfsmärkte, der Friedhofsgärtnereien, der Ersatzteilverkaufsstätten für Kraftfahrzeuge und Fahrräder sowie des Weihnachtsbaumverkaufs wird geschlossen (§ 3a).

Damit wird ein wesentlicher Beitrag geleistet, das gesellschaftliche Leben weiterhin deutlich einzuschränken. Die geschlossenen Einrichtungen sind gerade in der Vorweihnachtszeit Anziehungspunkte für eine Vielzahl an Personen und können zu Menschenansammlungen führen. Darüber hinaus findet der Kontakt meist über einen längeren Zeitraum in geschlossenen Räumen statt. Mit der Schließung des Einzelhandels werden aber weiterhin auch Verkehrsströme entlastet, der Aufenthalt von Personen in der Öffentlichkeit und die damit einhergehenden infektiologischen Risiken verringert.

Die genannten Ausnahmen sind hingegen auch unter den aktuellen Pandemiebedingungen für die Aufrechterhaltung der Grundversorgung der Bevölkerung erforderlich.

Nicht geschlossen sind Handwerks- und Dienstleistungsbetriebe, zu denen auch Reinigungen, Waschsalons, Auto- und Fahrradwerkstätten, Banken und Sparkassen zählen.

Darüber hinaus kommt es bei der Öffnung der Einrichtungen grundsätzlich auf den Schwerpunkt der angebotenen Waren an. Sortimentserweiterungen sind nicht gestattet, um Umgehungseffekte zu vermeiden.

Baumärkte können nur für gewerblich tätige Handwerkerinnen und Handwerker geöffnet werden, um ihnen die Ausübung ihrer Tätigkeiten weiterhin zu ermöglichen.

- f) Die Untersagung des Vor-Ort-Verzehrs in Kantinen und Mensen dient ebenfalls der Vermeidung weiterer Kontakte und Gruppenbildungen, die angesichts der aktuellen infektiologischen Situation nicht mehr hingenommen werden können (Aufhebung des bisherigen § 4 Abs. 2).
- g) Unter den bereits geschlossenen Dienstleistungsbetrieben im Bereich der Körperpflege werden nunmehr auch die Frisörbetriebe erfasst (§ 6 Abs. 2). Diese dienen zwar schwerpunktmäßig der Grundversorgung der Bevölkerung, eine körperliche Nähe ist bei der Erbringung dieser Dienstleistung jedoch unabdingbar. Vor dem Hintergrund der Stabilisierung der Infektionszahlen auf einem sehr hohen Niveau, sogar weiter steigender Infektionszahlen und der bereits jetzt bestehenden Belastung des Gesundheitssystems ist es aktuell nicht mehr vertretbar, entsprechende Kontakte zu ermöglichen.
- h) Die Lockerung der persönlichen Kontaktbeschränkung für die Zeit vom 24. Dezember bis einschließlich 26. Dezember 2020 wird im Lichte der Weihnachtszeit und unter Berücksichtigung des Art. 6 Abs. 1 GG ermöglicht (§ 6a).
- i) Darüber hinaus gilt ein Feuerwerksverbot an durch die örtlich zuständigen Behörden zu definierenden publikumsträchtigen Orten (§ 6b). Hiermit sollen vermeidbare Gruppenbildungen und Überlastungen der Notaufnahmen vermieden werden.

Artikel 4 (Begründung)

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

Artikel 5 (Inkrafttreten)

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten der Anpassungsverordnung.

**Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus
(Corona-Quarantäneverordnung)**

Vom 26. November 2020

Aufgrund des

1. § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28a des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2020 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Gesetz vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397),
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),

verordnet die Landesregierung:

§ 1

Absonderung für Ein- und Rückreisende; Beobachtung

(1) Personen, die auf dem Land-, See-, oder Luftweg aus dem Ausland in das Land Hessen einreisen und sich zu einem beliebigen Zeitpunkt in den letzten zehn Tagen vor Einreise in einem Risikogebiet im Sinne des Abs. 5 aufgehalten haben, sind verpflichtet, sich unverzüglich nach der Einreise auf direktem Weg in die eigene Häuslichkeit oder in eine andere eine Absonderung ermöglichende Unterkunft zu begeben und sich für einen Zeitraum von zehn Tagen nach ihrer Einreise ständig dort abzusondern; dies gilt auch für Personen, die zunächst in ein anderes Land der Bundesrepublik Deutschland eingereist sind. Den in Satz 1 genannten Personen ist es in diesem Zeitraum nicht gestattet, Besuch von Personen zu empfangen, die nicht ihrem Hausstand angehören.

(2) Die von Abs. 1 Satz 1 erfassten Personen sind verpflichtet, das für den Ort der eigenen Häuslichkeit oder der anderen eine Absonderung ermöglichenden Unterkunft zuständige Gesundheitsamt zu kontaktieren und auf das Vorliegen der Verpflichtung nach Abs. 1 Satz 1 hinzuweisen. Die Verpflichtung nach Satz 1 ist zu erfüllen

1. durch eine digitale Einreiseanmeldung unter <https://www.einreiseanmeldung.de>, indem die Daten nach Abschnitt I Nr. 1 Satz 1 der Anordnungen betreffend den Reiseverkehr nach Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag vom 5. November 2020 (BAnz AT 06.11.2020 B5) in der jeweils geltenden Fassung vollständig übermittelt und die erhaltene Bestätigung der erfolgreichen digitalen Einreiseanmeldung bei der Einreise mit sich geführt und auf Aufforderung dem Beförderer, im Fall des Abschnitt I Nr. 1 Satz 5 dieser Anordnungen der mit der polizeilichen Kontrolle des grenzüberschreitenden Verkehrs beauftragten Behörde, vorgelegt wird oder
2. soweit in Ausnahmefällen eine Meldung nach Nr. 1 nicht möglich war, durch die Abgabe einer schriftlichen Ersatzanmeldung nach dem Muster der Anlage 2 der Anordnungen betreffend den Reiseverkehr nach Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag (Aussteigekarte) an den Beförderer, im Falle von

¹ In der Fassung der am 16. Dezember 2020 in Kraft tretenden Änderungen durch Art. 1 der Dreiundzwanzigsten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 14. Dezember 2020 (GVBl. S. 866).

Abschnitt I Nr. 1 Satz 5 dieser Anordnungen an die mit der polizeilichen Kontrolle des grenzüberschreitenden Verkehrs beauftragte Behörde, oder

3. soweit in Ausnahmefällen eine Meldung nach den Nr. 1 und 2 nicht möglich war, durch die unverzügliche Übermittlung einer Ersatzanmeldung in Schrift- oder Textform (Aussteigekarte) an das zuständige Gesundheitsamt.

(3) Die von Abs. 1 Satz 1 erfassten Personen sind ferner verpflichtet, das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich zu informieren, wenn typische Symptome einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus wie Fieber, trockener Husten (nicht durch chronische Erkrankungen verursacht), Verlust des Geschmacks- oder Geruchssinns, innerhalb von zehn Tagen nach der Einreise bei ihnen auftreten.

(4) Für die Zeit der Absonderung unterliegen die von Abs. 1 Satz 1 erfassten Personen der Beobachtung durch das zuständige Gesundheitsamt.

(5) Risikogebiet im Sinne des Abs. 1 Satz 1 ist ein Staat oder eine Region außerhalb der Bundesrepublik Deutschland, für den oder die zum Zeitpunkt der Einreise in die Bundesrepublik Deutschland ein erhöhtes Risiko für eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus besteht. Die Einstufung als Risikogebiet erfolgt durch Entscheidung des Bundesministeriums für Gesundheit, des Auswärtigen Amtes und des Bundesministeriums des Innern, für Bau und Heimat und wird mit Ablauf des ersten Tages nach Veröffentlichung durch das Robert Koch-Institut im Internet unter der Adresse <https://www.rki.de/covid-19-risikogebiete> wirksam.

§ 2

Ausnahmen

(1) Von § 1 Abs. 1 Satz 1 nicht erfasst sind Personen, die nur zur Durchreise in das Land Hessen einreisen; diese haben das Gebiet Hessens auf dem schnellsten Weg zu verlassen, um die Durchreise abzuschließen.

(2) Von § 1 Abs. 1 Satz 1 nicht erfasst sind,

1. Personen, die sich im Rahmen des Grenzverkehrs mit Nachbarstaaten weniger als 24 Stunden in einem Risikogebiet nach § 1 Abs. 5 aufgehalten haben oder für bis zu 24 Stunden in das Land Hessen einreisen,
2. Personen, die zum Besuch von Verwandten ersten Grades, von nicht zum gleichen Hausstand gehörenden Ehegatten, Lebenspartnerinnen, Lebenspartnern, Lebensgefährtinnen, Lebensgefährten oder verschwägerten Personen oder zur Ausübung eines geteilten Sorgerechts oder eines Umgangsrechts sich weniger als 72 Stunden in einem Risikogebiet nach § 1 Abs. 5 aufgehalten haben oder für bis zu 72 Stunden nach Hessen einreisen,
3. bei Aufenthalten von weniger als 72 Stunden in einem Risikogebiet nach § 1 Abs. 5 oder in Hessen und Einhaltung angemessener Schutz- und Hygienekonzepte
 - a) Personen, deren Tätigkeit für die Aufrechterhaltung des Gesundheitswesens dringend erforderlich und unabdingbar ist, und dies durch den Dienstherrn, Arbeitgeber oder Auftraggeber bescheinigt wird,
 - b) Personen, die beruflich bedingt grenzüberschreitend Personen, Waren oder Güter auf der Straße, der Schiene, per Schiff oder per Flugzeug transportieren,
 - c) hochrangige Mitglieder des diplomatischen und konsularischen Dienstes, von Volksvertretungen und Regierungen, oder

- d) Personen, die sich zwingend notwendig und unaufschiebbar beruflich veranlasst, wegen ihrer Ausbildung oder ihres Studiums in einem Risikogebiet nach § 1 Abs. 5 aufgehalten haben; die zwingende Notwendigkeit ist durch den Arbeitgeber, Auftraggeber oder die Bildungseinrichtung zu bescheinigen,

4. bei Einhaltung angemessener Schutz- und Hygienekonzepte Personen,

- a) die in Hessen ihren Wohnsitz haben und die sich zwingend notwendig zum Zweck ihrer Berufsausübung, ihres Studiums oder Ausbildung an ihre Berufsausübungs-, Studien- oder Ausbildungsstätte in einem Risikogebiet nach § 1 Abs. 5 begeben und regelmäßig, mindestens einmal wöchentlich, an ihren Wohnsitz zurückkehren (Grenzpendler), oder
- b) die in einem Risikogebiet nach § 1 Abs. 5 ihren Wohnsitz haben und die sich zwingend notwendig zum Zweck ihrer Berufsausübung, ihres Studiums oder ihrer Ausbildung nach Hessen begeben und regelmäßig, mindestens einmal wöchentlich, an ihren Wohnsitz zurückkehren (Grenzgänger);

die zwingende Notwendigkeit sowie die Einhaltung angemessener Schutz- und Hygienekonzepte sind durch den Arbeitgeber, Auftraggeber oder die Bildungseinrichtung zu bescheinigen.

(3) Von § 1 Abs. 1 Satz 1 nicht erfasst sind,

1. Personen, deren Tätigkeit für die Aufrechterhaltung

- a) der Funktionsfähigkeit des Gesundheitswesens, insbesondere Ärzte, Pflegekräfte, unterstützendes medizinisches Personal und 24-Stunden-Betreuungskräfte,
- b) der öffentlichen Sicherheit und Ordnung,
- c) der Pflege diplomatischer und konsularischer Beziehungen,
- d) der Funktionsfähigkeit der Rechtspflege,
- e) der Funktionsfähigkeit von Volksvertretung, Regierung und Verwaltung des Bundes, der Länder und der Kommunen, oder
- f) der Funktionsfähigkeit der Organe der Europäischen Union und von internationalen Organisationen

unabdingbar ist; die zwingende Notwendigkeit ist durch den Dienstherrn, Arbeitgeber oder Auftraggeber zu bescheinigen,

2. Personen, die nach Hessen einreisen oder zurückkehren

- a) aufgrund eines Besuches von Verwandten ersten oder zweiten Grades, von nicht zum gleichen Hausstand gehörenden Ehegatten, Lebenspartnerinnen, Lebenspartnern, Lebensgefährtinnen, Lebensgefährten oder verschwägerten Personen oder zur Ausübung eines geteilten Sorgerechts oder eines Umgangsrechts,
- b) aufgrund einer dringenden medizinischen Behandlung oder
- c) aufgrund Erfüllung der Aufgaben eines Beistands oder aufgrund Pflege schutz-, beziehungsweise hilfebedürftiger Personen,

3. Polizeivollzugsbeamte, die aus dem Einsatz und aus einsatzgleichen Verpflichtungen aus dem Ausland zurückkehren oder ausländische Polizeivollzugsbeamte und Justizvollzugsbeamte, die zur Wahrnehmung hoheitlicher Aufgaben einreisen,

4. Personen, die sich für bis zu fünf Tage zwingend notwendig und unaufschiebbar beruflich veranlasst, wegen ihrer Ausbildung oder ihres Studiums in einem Risikogebiet nach § 1 Abs. 5 aufgehalten haben oder dafür in das Land Hessen einreisen; die zwingende Notwendigkeit ist durch den Arbeitgeber, Auftraggeber oder die Bildungseinrichtung zu bescheinigen,
5. Personen, die zur Vorbereitung, Teilnahme, Durchführung und Nachbereitung internationaler Sportveranstaltungen durch das jeweilige Organisationskomitee akkreditiert werden oder von einem Bundessportfachverband zur Teilnahme an Trainings- und Lehrgangmaßnahmen eingeladen sind,
6. Personen, die als Urlaubsrückkehrer aus einem Risikogebiet im Sinne des § 1 Abs. 5 zurückreisen, sofern
 - a) auf Grundlage einer Vereinbarung zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der jeweiligen nationalen Regierung vor Ort besondere epidemiologische Vorkehrungen (Schutz- und Hygienekonzept) für einen Urlaub in diesem Risikogebiet getroffen wurden (siehe Internetseiten des Auswärtigen Amtes sowie des Robert Koch-Instituts),
 - b) die Infektionslage in dem jeweiligen Risikogebiet der Nichterfüllung der Verpflichtung nach § 1 Abs. 1 Satz 1 nicht entgegensteht und
 - c) das Auswärtige Amt nicht wegen eines erhöhten Infektionsrisikos eine Reisewarnung unter <https://www.auswaertiges-amt.de/de/ReiseUndSicherheit/-reise-und-sicherheits-hinweise> für die betroffene Region ausgesprochen hat oder
7. Personen, die beruflich bedingt grenzüberschreitend Personen, Waren oder Güter auf der Straße, der Schiene, per Schiff oder per Flugzeug transportieren, ohne unter Abs. 2 Nr. 3 Buchst. b zu fallen.

Satz 1 gilt nur, soweit die Personen über ein negatives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus auf Papier oder in einem elektronischen Dokument in deutscher, englischer oder französischer Sprache verfügen und sie dieses innerhalb von zehn Tagen nach der Einreise dem zuständigen Gesundheitsamt auf Verlangen unverzüglich vorlegen. Der dem Testergebnis nach Satz 2 zu Grunde liegende Test muss die Anforderungen des Robert Koch-Instituts, die im Internet unter der Adresse <https://www.rki.de/covid-19-tests> veröffentlicht sind, erfüllen und muss entweder frühestens 48 Stunden vor Einreise oder unverzüglich bei der Einreise in die Bundesrepublik Deutschland vorgenommen worden sein. Das Testergebnis nach Satz 2 ist für mindestens zehn Tage nach Einreise aufzubewahren. Satz 2 gilt nicht für Besatzungen von Binnenschiffen, sofern grundsätzliche Vorkehrungen zur Kontaktvermeidung, insbesondere ein Verzicht auf nicht zwingend erforderliche Landgänge, ergriffen werden.

(4) Von § 1 Abs. 1 Satz 1 nicht erfasst sind

1. Personen nach § 54a Infektionsschutzgesetz,
2. Angehörige ausländischer Streitkräfte im Sinne des NATO-Truppenstatuts, des Truppenstatuts der NATO-Partnerschaft für den Frieden (PfP Truppenstatut) und des Truppenstatuts der Mitgliedstaaten der Europäischen Union (EU-Truppenstatut), die zu dienstlichen Zwecken nach Deutschland einreisen oder dorthin zurückkehren, oder
3. Personen, die zur gemeinschaftlichen Arbeitsaufnahme von mehr als fünf Personen und für mehr als 72 Stunden einreisen, wenn durch den Arbeits- oder Auftraggeber in der Unterkunft und bei Ausübung der Tätigkeit in den ersten zehn Tagen nach ihrer Einreise gruppenbezogen betriebliche Hygienemaßnahmen und Vorkehrungen zur Kontaktvermeidung außerhalb der Arbeitsgruppe ergriffen werden, die einer Absonderung nach § 1 Abs. 1 Satz

1 vergleichbar sind; das Verlassen der Unterkunft ist nur zur Ausübung der beruflichen Tätigkeit gestattet.

Der Arbeitgeber oder Auftraggeber von Personen nach Satz 1 Nr. 3 ist zur Anzeige der Einreise verpflichtet. Die Anzeige hat unter Verwendung des in der Anlage wiedergegebenen Vordrucks vor Einreise bei dem für den Beschäftigungsort zuständigen Gesundheitsamt zu erfolgen.

(5) In begründeten Fällen kann das zuständige Gesundheitsamt auf Antrag weitere Ausnahmen bei Vorliegen eines triftigen Grundes erteilen.

(6) Die Abs. 1 bis 5 gelten nur, soweit die dort bezeichneten Personen keine typischen Symptome einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus wie Fieber, trockener Husten (nicht durch chronische Erkrankungen verursacht), Verlust des Geschmacks- oder Geruchssinns, aufweisen. Die in Abs. 2 bis 5 bezeichneten Personen haben das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich zu informieren, wenn binnen zehn Tagen nach Einreise typische Symptome einer Infektion mit dem SARS CoV-2-Virus wie Fieber, trockener Husten (nicht durch chronische Erkrankungen verursacht), Verlust des Geschmacks- oder Geruchssinns, auftreten.

(7) Personen nach den Abs. 2 und 3, die in Einrichtungen nach § 23 Abs. 3 oder § 36 Abs. 1 Nr. 2 bis 7 des Infektionsschutzgesetzes tätig sind, müssen bis zum zehnten Tag nach ihrer Einreise während dieser Tätigkeit persönliche Schutzausstattung nach den jeweiligen Kriterien des Robert Koch-Instituts zur Vermeidung des Weitertragens von Infektionen mit SARS-CoV-2 tragen. Die Schutzausstattung darf nur abgesetzt werden, wenn ein Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Personen eingehalten wird. Die erstmalige Aufnahme der Tätigkeit nach Einreise ist durch die Einrichtungsleitung dem zuständigen Gesundheitsamt anzuzeigen.

§ 3

Verkürzung der Absonderungsdauer

(1) Die Absonderung nach § 1 Abs. 1 Satz 1 endet frühestens ab dem fünften Tag nach der Einreise, wenn eine Person über ein negatives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit SARS-CoV-2-Virus auf Papier oder in einem elektronischen Dokument in deutscher, englischer oder französischer Sprache verfügt und sie dieses innerhalb von zehn Tagen nach der Einreise dem zuständigen Gesundheitsamt auf Verlangen unverzüglich vorlegt.

(2) Die zu Grunde liegende Testung muss mindestens fünf Tage nach der Einreise in die Bundesrepublik Deutschland vorgenommen worden sein. Der zu Grunde liegende Test muss die Anforderungen des Robert Koch-Instituts, die im Internet unter der Adresse <https://www.rki.de/covid-19-tests> veröffentlicht sind, erfüllen.

(3) Die Person muss das Testergebnis für mindestens zehn Tage nach Einreise aufbewahren.

(4) Die Absonderung nach § 1 Abs. 1 Satz 1 wird für die Dauer, die zur Durchführung eines Tests nach Abs. 1 erforderlich ist, ausgesetzt.

(5) Personen mit verkürzter Absonderungsdauer nach Abs. 1 haben das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich zu informieren, wenn binnen zehn Tagen nach Einreise typische Symptome einer Infektion mit dem SARS CoV-2-Virus wie Fieber, trockener Husten (nicht durch chronische Erkrankungen verursacht), Verlust des Geschmacks- oder Geruchssinns auftreten.

(6) Die Abs. 1 bis 5 gelten für die Personen, die unter § 2 Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 fallen, entsprechend.

§ 3a

Absonderung aufgrund Test-Ergebnis

(1) Personen, bei denen eine Infektion mit SARS-CoV-2 auf Grundlage einer molekularbiologischen Testung (PCR-Test) oder Antigen-Test nachgewiesen ist, sind verpflichtet, sich unverzüglich nach Erhalt dieses Testergebnisses auf direktem Weg in die eigene Häuslichkeit oder in eine andere eine Absonderung ermöglichende Unterkunft zu begeben und sich für einen Zeitraum von vierzehn Tagen nach Vornahme des zugrundeliegenden Testes ständig dort abzusondern. Den in Satz 1 genannten Personen ist es in diesem Zeitraum nicht gestattet, Besuch von Personen zu empfangen, die nicht ihrem Hausstand angehören. Im Fall eines Nachweises einer Infektion mit SARS-CoV-2 durch einen Antigen-Test endet die Absonderung nach Satz 1 mit Erhalt des Testergebnisses auf Grundlage eines PCR-Test, dass keine Infektion mit SARS-CoV-2 vorliegt; bestätigt der PCR-Test die Infektion, verlängert sich die Dauer der Absonderung dadurch nicht.

(2) Für Personen, die mit einer von Abs. 1 Satz 1 erfassten Person in einem Hausstand leben, gelten die Verpflichtungen nach Abs. 1 entsprechend. Für dringende und unaufschiebbare Erledigungen, insbesondere zur Deckung des täglichen Bedarfs, wird die Absonderung ausgesetzt. Die Verpflichtung zur Absonderung nach Satz 1 gilt nicht für Personen, bei denen in den letzten drei Monaten mittels PCR-Test eine Infektion mit SARS-CoV-2 bereits nachgewiesen wurde.

(3) Von Abs. 1 Satz 1 nicht erfasst sind

1. Personen nach § 54a des Infektionsschutzgesetzes und
2. Angehörige ausländischer Streitkräfte im Sinne des NATO-Truppenstatuts, des Truppenstatuts der NATO-Partnerschaft für den Frieden (PfP Truppenstatut) und des Truppenstatuts der Mitgliedstaaten der Europäischen Union (EU-Truppenstatut).

Von Abs. 2 Satz 1 nicht erfasst sind Personen, die mit Personen nach Satz 1 in einem Hausstand leben.

(4) Die von Abs. 1 Satz 1 erfassten Personen sind verpflichtet, das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich über den Erhalt eines positiven Testergebnisses zu informieren. Die von Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2 Satz 1 erfassten Personen sind verpflichtet, das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich zu informieren, wenn typische Symptome einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus wie Fieber, trockener Husten (nicht durch chronische Erkrankungen verursacht), Verlust des Geschmacks- oder Geruchssinns, innerhalb von vierzehn Tagen nach Erhalt des Testergebnisses bei ihnen auftreten. Es wird empfohlen, dass die von Abs. 1 Satz 1 erfassten Personen unverzüglich ihre Kontaktpersonen und ihren Arbeitgeber oder Dienstherrn über den Erhalt eines positiven Testergebnisses informieren.

(5) Für die Zeit der Absonderung unterliegen die von Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2 Satz 1 erfassten Personen der Beobachtung durch das zuständige Gesundheitsamt.

(6) Das zuständige Gesundheitsamt kann auf Antrag bei Vorliegen wichtiger Gründe von der Pflicht zur Absonderung nach Abs. 1 oder 2 befreien oder Auflagen anordnen; § 30 des Infektionsschutzgesetzes bleibt im Übrigen unberührt.

§ 4

Vollzug

Für den Vollzug dieser Verordnung sind abweichend von § 5 Abs. 1 des Hessischen Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst vom 28. September 2007 (GVBl. I S. 659), zuletzt geändert durch Gesetz vom 6. Mai 2020 (GVBl. S. 310), neben den Gesundheitsämtern die örtlichen Ordnungsbehörden zuständig, wenn die Gesundheitsämter nicht rechtzeitig erreicht oder tätig werden können, um eine bestehende Gefahrensituation abwenden zu können.

§ 5

Ordnungswidrigkeiten

Ordnungswidrig im Sinne des § 73 Abs. 1a Nr. 24 des Infektionsschutzgesetzes handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. entgegen § 1 Abs. 1 Satz 1 sich nicht, nicht in der vorgeschriebenen Weise oder nicht rechtzeitig in die eigene Häuslichkeit oder in eine andere eine Absonderung ermöglichende Unterkunft begibt oder sich nicht oder nicht rechtzeitig dort absondert,
2. entgegen § 1 Abs. 1 Satz 2 Besuch empfängt,
3. entgegen § 1 Abs. 2 das zuständige Gesundheitsamt nicht oder nicht rechtzeitig kontaktiert oder informiert,
4. entgegen § 1 Abs. 3 das zuständige Gesundheitsamt nicht unverzüglich informiert,
5. entgegen § 2 Abs. 2 Nr. 3 Buchst. a oder d oder Nr. 4, Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 oder 4 eine Bescheinigung nicht richtig ausstellt,
6. entgegen § 2 Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 keine gruppenbezogenen betrieblichen Hygienemaßnahmen und Vorkehrungen zur Kontaktvermeidung außerhalb der Arbeitsgruppe ergreift,
7. entgegen § 2 Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 die Unterkunft verlässt,
8. entgegen § 2 Abs. 4 Satz 2 die Anzeige an das zuständige Gesundheitsamt unterlässt,
9. entgegen § 2 Abs. 6 Satz 2 das zuständige Gesundheitsamt nicht unverzüglich informiert,
10. entgegen § 2 Abs. 7 Satz 1 persönliche Schutzausstattung nicht trägt,
11. entgegen § 2 Abs. 7 Satz 3 die Aufnahme der Tätigkeit nicht anzeigt,
12. entgegen § 3 Abs. 5 das zuständige Gesundheitsamt nicht unverzüglich informiert,
13. entgegen § 3a Abs. 1 Satz 1, auch in Verbindung mit Abs. 2 Satz 1, sich nicht, nicht in der vorgeschriebenen Weise oder nicht rechtzeitig in die eigene Häuslichkeit oder in eine andere eine Absonderung ermöglichende Unterkunft begibt oder sich dort nicht oder nicht rechtzeitig absondert,
14. entgegen § 3a Abs. 1 Satz 2, auch in Verbindung mit Abs. 2 Satz 1, Besuch empfängt oder
15. entgegen § 3a Abs. 4 das zuständige Gesundheitsamt nicht unverzüglich informiert.

§ 6

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. Dezember 2020 in Kraft. Sie tritt mit Ablauf des **10. Januar 2021** außer Kraft.

Wiesbaden, den 26. November 2020

Hessische Landesregierung

Der Ministerpräsident

Bouffier

Der Minister
für Soziales und Integration

Klose

Der Minister des Innern und für Sport

Beuth

AnlageAn das Gesundheitsamt²

Anzeige einer Arbeitsaufnahme

Arbeit-/ Auftraggeber

Firma:	
Straße:	
PLZ:	
Ort:	
E-Mail:	
Tel-Nr.	
Ansprechpartner:	
Wirtschaftszweig/Tätigkeit:	

Anzahl der gemeinsam untergebrachten Personen: _____

Art und Ort der Unterbringung:

Aufenthalt in Hessen von/ bis:

 (Ort und Datum)

 (Unterschrift)

² Kontaktdaten siehe <http://tools.rki.de>

Konsolidierte Lesefassung (Stand: 16. Dezember 2020)¹

**Zweite Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus
(Corona-Einrichtungsschutzverordnung)**

Vom 26. November 2020

Aufgrund des

1. § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28a des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2020 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Gesetz vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397),
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),

verordnet die Landesregierung:

§ 1

Krankenhäuser und andere medizinische Einrichtungen

(1) Einrichtungen nach § 23 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 und 4 bis 7 des Infektionsschutzgesetzes dürfen zu Besuchszwecken nicht betreten werden.

(2) Abweichend von Abs. 1 dürfen Personen, die in einer Einrichtung nach Abs. 1 versorgt werden, nur

1. durch

- a) Seelsorgerinnen und Seelsorger,
- b) ihre Eltern, wenn es sich um ein minderjähriges Kind handelt,
- c) Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte sowie Notarinnen und Notare,
- d) sonstige Personen, denen aus beruflichen oder therapeutischen Gründen oder aufgrund hoheitlicher Aufgaben Zugang zu gewähren ist,
- e) Personen zur Wahrnehmung von Tätigkeiten im Rahmen einer rechtlichen Betreuung, Vorsorgevollmacht oder Patientenverfügung,
- f) ehrenamtliche Personen im Sinne des § 5 Abs. 1 Satz 2 des Hessischen Gesetzes über Betreuungs- und Pflegeleistungen vom 7. März 2012 (GVBl. S. 34), zuletzt geändert durch Gesetz vom 19. Dezember 2016 (GVBl. S. 322), in Ausübung ihres Amtes, oder

2. im Rahmen einer Behandlung der spezialisierten Palliativversorgung nach § 37b Abs. 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

besucht werden. Besucherinnen und Besucher nach Satz 1 Nr. 1 sind verpflichtet, ihre Besuchszeit auf das absolut erforderliche Mindestmaß zu beschränken.

¹ In der Fassung der am 16. Dezember 2020 in Kraft tretenden Änderungen durch Art. 2 der Dreiundzwanzigsten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 14. Dezember 2020 (GVBl. S. 866).

(3) Die Einrichtungsleitung kann abweichend von Abs. 1 im Einzelfall für engste Familienangehörige Ausnahmen zulassen, wenn es nach Einschätzung der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes oder aus ethisch-sozialen Gründen dringend geboten ist, insbesondere bei Geburten oder Personen im Sterbeprozess.

(3a) Einrichtungen nach Abs. 1 müssen über ein einrichtungsbezogenes Konzept zum Schutz vor der Übertragung von Infektionen durch Besucherinnen und Besucher nach Maßgabe der aktuellen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts und der Handlungsempfehlungen des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration sowie über einrichtungsbezogene Hygienepläne verfügen. Abweichend von Abs. 1 können Personen innerhalb der ersten sechs Tage ihres Aufenthalts bis zu zwei Besuche und ab dem siebten Tag des Aufenthalts täglich Besuche von jeweils bis zu zwei Personen empfangen.

(3b) Besuche nach Abs. 3a Satz 2 sind bis zu einer abweichenden Entscheidung des Gesundheitsamtes nicht mehr gestattet, wenn in der Einrichtung ein nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtiges Infektionsgeschehen oder eine bestätigte Infektion mit SARS-CoV-2 vorliegt.

(3c) Die Einrichtungen nach Abs. 1 haben Name, Anschrift und Telefonnummer und die Besuchszeit jeder Besucherin und jedes Besuchers nach Abs. 2 Satz 1, Abs. 3 und 3a Satz 2 ausschließlich zur Ermöglichung der Nachverfolgung von Infektionen zu erfassen und die Daten für die Dauer eines Monats ab dem Besuch geschützt vor Einsichtnahme durch Dritte für die zuständigen Behörden vorzuhalten und auf Aufforderung an diese zu übermitteln sowie unverzüglich nach Ablauf der Frist sicher und datenschutzkonform zu löschen oder zu vernichten; die Bestimmungen der Art. 13, 15, 18 und 20 der Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung) vom 27. April 2016 (ABl. EU Nr. L 119 S. 1, Nr. L 314 S. 72, 2018 Nr. L 127 S. 2) zur Informationspflicht und zum Recht auf Auskunft zu personenbezogenen Daten finden keine Anwendung; die Besucherinnen und Besucher sind über diese Beschränkungen zu informieren.

(4) Besucherinnen und Besucher nach Abs. 2 Satz 1 Nr. 1, Abs. 3 und 3a Satz 2 müssen zu jeder Zeit

1. mindestens 1,50 m Abstand zur besuchten Person einhalten,
2. einen von der Einrichtung gestellten oder akzeptierten Mund-Nasen-Schutz tragen und
3. den von der Einrichtungsleitung angeordneten Hygieneregeln nachkommen.

Satz 1 gilt nicht, soweit es die Eigenart eines Besuches nach Abs. 2 Satz 1 erfordert.

(5) Abweichend von Abs. 2 Satz 1, Abs. 3 und 3a Satz 2 ist Personen das Betreten von Einrichtungen nach Abs. 1 nicht gestattet,

1. wenn sie oder die Angehörigen des gleichen Hausstandes Krankheitssymptome für COVID-19, insbesondere Fieber, trockenen Husten (nicht durch chronische Erkrankungen verursacht), Verlust des Geschmacks- oder Geruchssinns, aufweisen, oder
2. solange Angehörige des gleichen Hausstandes einer individuell angeordneten Absonderung nach § 30 des Infektionsschutzgesetzes aufgrund einer möglichen Infektion mit SARS-CoV-2 oder einer generellen Absonderung aufgrund einer nachgewiesenen Infektion mit SARS-CoV-2 unterliegen.

§ 1a

Mund-Nasen-Bedeckung, Mund-Nasen-Schutz

(1) Soweit § 1 keine abweichenden Regelungen vorsieht, wird für

1. Besucherinnen und Besucher in Einrichtungen nach § 23 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 und 8 bis 10 des Infektionsschutzgesetzes sowie
2. Patientinnen und Patienten von Einrichtungen nach § 23 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2, 4 und 6 bis 10 des Infektionsschutzgesetzes

das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung allgemein angeordnet. Eine Mund-Nasen-Bedeckung im Sinne des Satz 1 ist jede vollständige, an der Gesichtshaut anliegende Bedeckung von Mund und Nase, die aufgrund ihrer Beschaffenheit unabhängig von einer Kennzeichnung oder zertifizierten Schutzkategorie geeignet ist, eine Ausbreitung von übertragungsfähigen Tröpfchenpartikeln oder Aerosolen durch Husten, Niesen oder Aussprache deutlich zu verringern. Satz 1 gilt nicht für Kinder unter 6 Jahren oder Personen, die aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung oder einer Behinderung keine Mund-Nasen-Bedeckung tragen können. Das Absetzen der Mund-Nasen-Bedeckung ist gestattet, soweit es für die Inanspruchnahme einer ärztlichen oder pflegerischen Dienstleistung notwendig ist. Die Leitung der Einrichtung kann weitergehende Maßnahmen anordnen.

(2) Für Personen, die in Einrichtungen nach § 23 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 bis 10 sowie § 36 Abs. 1 Nr. 3 und 4 des Infektionsschutzgesetzes tätig sind, wird die Pflicht zum Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes nach § 1 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 für die gesamte Dauer der Tätigkeit allgemein angeordnet. Satz 1 gilt nicht für Personen, die aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung oder einer Behinderung keinen Mund-Nasen-Schutz tragen können. Das Absetzen des Mund-Nasen-Schutzes ist gestattet in nicht öffentlich zugänglichen Bereichen, solange der Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Personen eingehalten wird; es ist ferner gestattet, wenn es zur Erbringung der Tätigkeit zwingend erforderlich ist. Die Leitung der Einrichtung kann weitergehende Maßnahmen anordnen.

(3) In Einrichtungen nach § 36 Abs. 1 Nr. 2 des Infektionsschutzgesetzes gilt Abs. 2 mit der Maßgabe, dass dort tätige Personen zu jeder Zeit eine von der Einrichtung gestellte FFP2- oder KN95-Maske ohne Ausatemventil tragen müssen.

§ 1b

Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen

(1) Zu Besuchszwecken dürfen

1. Einrichtungen nach § 36 Abs. 1 Nr. 2 des Infektionsschutzgesetzes,
2. ambulant betreute Wohngemeinschaften im Sinne des § 2 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 des Hessischen Gesetzes über Betreuungs- und Pflegeleistungen,
3. betriebserlaubnispflichtige Einrichtungen nach § 45 des Achten Buches Sozialgesetzbuch, in denen geistig und körperlich behinderte oder pflegebedürftige Kinder und Jugendliche untergebracht werden,

nach Maßgabe der nach Abs. 2 zu erstellenden Besuchskonzepte betreten werden. Personen, die in Einrichtungen nach Abs. 1 Nr. 1 und 2 versorgt werden, dürfen

1. in einer Einrichtung zur Betreuung und Unterbringung älterer und pflegebedürftiger Menschen pro Woche zweimal,
2. in einer Einrichtung zur Betreuung und Unterbringung behinderter Menschen täglich Besuche von jeweils bis zu zwei Personen empfangen.

(2) Die Einrichtungen nach Abs. 1 müssen über ein einrichtungsbezogenes Konzept mit Regelungen zu Besuchsmöglichkeiten und zum Schutz vor Übertragung von Infektionen durch Besucherinnen und Besucher nach Maßgabe der aktuellen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts sowie in den Fällen des Abs. 1 Nr. 1 und 2 des „Schutzkonzepts für Pflegeeinrichtungen und besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe vor der Übertragung von Infektionen durch Besucherinnen und Besucher zur Ermöglichung von Besuchen“ und in den Fällen des Abs. 1 Nr. 3 des „Schutzkonzeptes zur Ermöglichung von Besuchen in nach § 45 des Achten Buches Sozialgesetzbuch betriebserlaubnispflichtigen Einrichtungen, in denen geistig und körperlich behinderte oder pflegebedürftige Kinder und Jugendliche untergebracht sind“ verfügen, das in den Fällen des Abs. 1 Nr. 1 und 2 dem örtlich zuständigen Hessischen Amt für Versorgung und Soziales vorzulegen ist. Das Konzept nach Satz 1 soll Bestimmungen über die regelmäßige Testung des Personals treffen. Die Schutzkonzepte nach Satz 1 werden in ihrer jeweils aktuellen Fassung auf der Homepage des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration veröffentlicht.

(2a) Die in Einrichtungen nach Abs. 1 Nr. 1 und 2 zur Betreuung und Unterbringung älterer und pflegebedürftiger Menschen tätigen Personen sind verpflichtet, eine regelmäßige, mindestens einmal pro Woche durch die Einrichtung auf Grundlage des einrichtungsbezogenen Schutzkonzeptes erfolgenden Virusdirektnachweis auf das Vorliegen einer Infektion mit SARS-CoV-2 einschließlich einer Abstrichnahme zur Gewinnung des Probenmaterials zu dulden. Die Einrichtung ist zur Dokumentation der durchgeführten Testungen verpflichtet.

(3) Abweichend von Abs. 1 dürfen Personen, die in einer Einrichtung nach Abs. 1 versorgt werden, jederzeit besucht werden

1. von
 - a) Seelsorgerinnen und Seelsorgern,
 - b) ihren Eltern, wenn es sich um ein minderjähriges Kind handelt,
 - c) Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälten sowie Notarinnen und Notaren,
 - d) sonstigen Personen, denen aus beruflichen oder therapeutischen Gründen oder aufgrund hoheitlicher Aufgaben Zugang zu gewähren ist,
 - e) Personen zur Wahrnehmung von Tätigkeiten im Rahmen einer rechtlichen Betreuung, Vorsorgevollmacht oder Patientenverfügung,
 - f) ehrenamtlichen Personen im Sinne des § 5 Abs. 1 Satz 2 und Abs. 4 Satz 1 des Hessischen Gesetzes über Betreuungs- und Pflegeleistungen in Ausübung ihres Amtes,
2. im Rahmen des Sterbeprozesses durch enge Angehörige oder in ambulanten Hospizinitiativen und -diensten tätige Personen, oder
3. im Rahmen einer Behandlung der spezialisierten Palliativversorgung nach § 37b Abs. 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch.

Die Einrichtungsleitung kann abweichend von Abs. 1 im Einzelfall für engste Familienangehö-

rige und sonstige nahestehende Personen Ausnahmen zulassen, wenn es aus ethisch-sozialen Gründen dringend geboten ist.

(4) Besucherinnen und Besucher von Einrichtungen nach Abs. 1 Nr. 1 und 2 müssen zu jeder Zeit eine von der Einrichtung gestellte oder akzeptierte FFP2- oder KN95-Maske ohne Ausatemventil tragen. Satz 1 gilt nicht, soweit es die Eigenart eines Besuches nach Abs. 3 erfordert.

(5) Abweichend von Abs. 1 und 3 ist der Besuch Personen nicht gestattet,

1. wenn sie oder die Angehörigen des gleichen Hausstandes Krankheitssymptome für COVID-19, insbesondere Fieber, trockenen Husten (nicht durch chronische Erkrankungen verursacht), Verlust des Geschmacks- oder Geruchssinns, aufweisen, oder
2. solange Angehörige des gleichen Hausstandes einer individuell angeordneten Absonderung nach § 30 des Infektionsschutzgesetzes aufgrund einer möglichen Infektion mit SARS-CoV-2 oder einer generellen Absonderung aufgrund einer nachgewiesenen Infektion mit SARS-CoV-2 unterliegen, oder

3. wenn bei ihnen ein in der Einrichtung durchgeführter Antigen-Test ein positives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 ergeben hat.

Das Besuchsverbot nach Satz 1 Nr. 3 endet vierzehn Tage nach Vornahme des Antigen-Tests oder wenn durch einen nach dem Antigen-Test durchgeführten PCR-Test nachgewiesen wird, dass keine Infektion mit SARS-CoV-2 vorliegt. Die Einrichtungsleitung kann abweichend von Satz 1 im Rahmen des Sterbeprozesses Ausnahmen zulassen, wenn anderweitige Schutzmaßnahmen getroffen werden.

(6) Besuche nach Abs. 1 sind bis zu einer abweichenden Entscheidung des Gesundheitsamtes nicht mehr gestattet, wenn in der Einrichtung ein nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtiges Infektionsgeschehen oder eine Infektion mit SARS-CoV-2 vorliegt.

(7) § 1 Abs. 3c gilt entsprechend.

§ 1c

Ambulante Pflegedienste

Ambulante Pflegedienste und Unternehmen nach § 36 Abs. 1 Nr. 7 des Infektionsschutzgesetzes sind verpflichtet, ihr mit ambulanten Pflege- und Unterstützungsleistungen betrautes Personal regelmäßig, mindestens einmal pro Woche, einem Virusdirektnachweis auf das Vorliegen einer Infektion mit SARS-CoV-2 zu unterziehen; die Testungen sind zu dokumentieren. Das in Satz 1 genannte Personal ist verpflichtet, diese Testung einschließlich einer Abstrichnahme zur Gewinnung des Probenmaterials zu dulden.

§ 2

Kindertageseinrichtungen und Kinderhorte

(1) Kindertageseinrichtungen und Kinderhorte nach § 33 Nr. 1 des Infektionsschutzgesetzes, Kindertageseinrichtungen nach § 25 des Hessischen Kinder- und Jugendhilfegesetzbuchs vom 18. Dezember 2006 (GVBl. I S. 698), zuletzt geändert durch Gesetz vom 25. Juni 2020 (GVBl. S. 436), sowie erlaubnispflichtige Kindertagespflegestellen nach § 43 Abs. 1 des Achten Buches Sozialgesetzbuch dürfen durch Kinder nicht betreten werden, wenn sie oder die

Angehörigen des gleichen Hausstandes Krankheitssymptome für COVID-19, insbesondere Fieber, trockenen Husten (nicht durch chronische Erkrankungen verursacht), Verlust des Geschmacks- und Geruchssinns, aufweisen.

(1a) Die Einrichtungen nach Abs. 1 sollen nur in Fällen dringender Betreuungsnotwendigkeiten in Anspruch genommen werden.

(2) Einrichtungen nach Abs. 1 dürfen durch dort tätige Personen nicht betreten werden, wenn sie oder die Angehörigen des gleichen Hausstandes Krankheitssymptome für COVID-19, insbesondere Fieber, trockenen Husten (nicht durch chronische Erkrankungen verursacht), Verlust des Geschmacks- und Geruchssinns, aufweisen.

(3) Mit Zustimmung des Jugendamtes können außer den Fachkräften nach § 25b des Hessischen Kinder- und Jugendhilfegesetzbuchs weitere Personen, für die ein aktuelles erweitertes Führungszeugnis vorliegt, mit der Leitung einer oder der Mitarbeit in einer Kindergruppe betraut werden. Vom personellen Mindestbedarf nach § 25c des Hessischen Kinder- und Jugendhilfegesetzbuchs kann nach Beratung durch das Jugendamt vorübergehend abgewichen werden.

§ 3

Schulen und sonstige Ausbildungseinrichtungen

(1) In Schulen und sonstigen Ausbildungseinrichtungen nach § 33 Nr. 3 des Infektionsschutzgesetzes ist eine Mund-Nasen-Bedeckung nach § 1a Abs.1 Satz 2 zu tragen; § 1a Abs. 1 Satz 3 findet Anwendung. Eine Pflicht nach Satz 1 besteht nicht während des Präsenzunterrichts im Klassenverband der Jahrgangsstufen 1 bis 4 und der Vorlaufkurse nach § 58 Abs. 5 des Hessischen Schulgesetzes, während des Verzehrs von Speisen und Getränken und soweit es zu schulischen Zwecken erforderlich ist, die Mund-Nasen-Bedeckung abzulegen. Die Pflicht nach Satz 1 kann durch Entscheidung der Schulleiterin oder des Schulleiters nach Anhörung der Schulkonferenz nach § 130 des Hessischen Schulgesetzes ganz oder teilweise ausgesetzt werden; vor der Entscheidung kann die Beratung durch den schulärztlichen Dienst nach § 1 Nr. 6 der Verordnung über die Zulassung und die Ausgestaltung von Untersuchungen und Maßnahmen der Schulgesundheitspflege vom 19. Juni 2015 (GVBl. S. 270) in der jeweils geltenden Fassung in Anspruch genommen werden. Die Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zur Hygiene sind wo immer möglich zu beachten. Die infektionsschutzrechtlichen Befugnisse der Gesundheitsämter, auf ein schulbezogenes Ausbruchsgeschehen zu reagieren, bleiben unberührt.

(2) Schülerinnen, Schüler und Studierende dürfen den Präsenzunterricht und andere reguläre Veranstaltungen an Schulen und sonstigen Ausbildungseinrichtungen nach § 33 Nr. 3 des Infektionsschutzgesetzes nicht besuchen, wenn sie oder die Angehörigen des gleichen Hausstandes Krankheitssymptome für COVID-19, insbesondere Fieber, trockenen Husten (nicht durch chronische Erkrankungen verursacht), Verlust des Geschmacks- und Geruchssinns, aufweisen. Ihr Fehlen gilt als entschuldigt.

(2a) In der Zeit vom 16. Dezember 2020 bis einschließlich 19. Dezember 2020 besteht keine Verpflichtung zur Teilnahme am Präsenzunterricht; dies gilt nicht für unaufschiebbare Prüfungen, deren Ergebnis in Abschlussnoten einfließt.

(3) An den Schulen für Kranke entscheidet die Schulleiterin oder der Schulleiter nach Anhörung der Eltern und in Absprache mit dem Klinikpersonal im Einzelfall über die Beschulung.

(4) Die Präsenzpflcht der Lehrkräfte, der sozialpädagogischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie der Schulleitungsmitglieder an den öffentlichen Schulen entfällt, wenn sie oder

die Angehörigen des gleichen Hausstandes Krankheitssymptome für COVID-19, insbesondere Fieber, trockenen Husten (nicht durch chronische Erkrankungen verursacht), Verlust des Geschmacks- und Geruchssinns, aufweisen.

(5) Auf Antrag werden Schülerinnen, Schüler und Studierende, Lehrkräfte, sozialpädagogische Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von der Teilnahme am Präsenzunterricht im Klassen- oder Kursverband an den öffentlichen Schulen befreit, wenn sie oder Personen, mit denen sie in einem Hausstand leben, bei einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus aufgrund einer vorbestehenden Grunderkrankung oder Immunschwäche dem Risiko eines schweren Krankheitsverlaufs ausgesetzt sind. Einem Antrag nach Satz 1 ist eine ärztliche Bescheinigung beizufügen, es sei denn, der Schule oder der personalführenden Stelle liegt bereits ein hinreichender Nachweis des Risikos vor.

(6) In den Fällen des Abs. 5 besteht die Arbeits- oder Dienstverpflichtung der Lehrkräfte sowie der sozialpädagogischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Dienst des Landes sowie die Pflicht der Schülerinnen, Schüler und Studierenden, an anderen schulischen Lehrangeboten teilzunehmen, im Übrigen fort. Dasselbe gilt in den Fällen der Abs. 2 und 4, sofern die Lehrkräfte, die sozialpädagogischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Dienst des Landes sowie die Schülerinnen, Schüler und Studierenden nicht selbst erkrankt sind.

§ 4

Werkstätten, andere Leistungsanbieter, Tagesförderstätten und Tagesstätten für Menschen mit Behinderungen

(1) Menschen mit Behinderungen dürfen Werkstätten für Menschen mit Behinderungen nach § 219 Abs. 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch, Tagesförderstätten oder Tagesstätten nach § 219 Abs. 3 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch sowie Arbeitsbereiche anderer Leistungsanbieter nach § 60 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch nicht betreten,

1. wenn sie oder die Angehörigen des gleichen Hausstandes Krankheitssymptome für COVID-19, insbesondere Fieber, trockenen Husten (nicht durch chronische Erkrankungen verursacht), Verlust des Geschmacks- und Geruchssinns, aufweisen oder
2. solange Angehörige des gleichen Hausstandes einer individuell angeordneten Absonderung nach § 30 des Infektionsschutzgesetzes aufgrund einer möglichen Infektion mit SARS-CoV-2 oder einer generellen Absonderung aufgrund einer nachgewiesenen Infektion mit SARS-CoV-2 unterliegen.

(2) Auf Antrag können in Werkstätten oder bei anderen Leistungsanbietern beschäftigte Menschen mit Behinderungen von der Teilnahme am Präsenzbetrieb befreit werden, wenn sie oder Personen, mit denen sie in einem Hausstand leben, bei einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus aufgrund einer vorbestehenden Grunderkrankung oder Immunschwäche dem Risiko eines schweren Krankheitsverlaufs ausgesetzt sind.

(3) Bei Inanspruchnahme des Fahrdienstes ist eine Mund-Nasen-Bedeckung nach § 1a Abs. 1 Satz 2 zu tragen. § 1a Abs. 1 Satz 3 gilt entsprechend.

(4) Die Träger der Werkstätten, Tagesförderstätten, Tagesstätten Einrichtungen und anderen Leistungsanbieter nach Abs. 1 haben dafür Sorge zu tragen, dass

1. ein Mindestabstand von 1,5 Metern zwischen Personen, ausgenommen zwischen Angehörigen des gleichen Hausstandes, eingehalten wird, soweit keine geeigneten Trennvorrichtungen vorhanden sind, und

2. für den Fahrdienst und den Betrieb der Werkstatt, Tagesförderstätte, Tagesstätte oder des Arbeitsbereichs ein einrichtungsbezogenes Konzept zum Schutz vor der Übertragung von Infektionen nach Maßgabe der aktuellen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts und einrichtungsbezogene Hygienepläne vorliegen und umgesetzt werden.

(5) § 2 Abs. 2 gilt entsprechend.

§ 5

Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen

(1) Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen nach § 41 Abs. 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch müssen über ein einrichtungsbezogenes Konzept zum Schutz vor Infektionen mit SARS-CoV-2 nach Maßgabe der aktuellen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts und der Handlungsempfehlung des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration sowie über einrichtungsbezogene Hygienepläne verfügen. Pflegebedürftige dürfen Einrichtungen nach Satz 1 nicht betreten,

1.

- a) wenn sie oder die Angehörigen des gleichen Hausstandes Krankheitssymptome für COVID-19, insbesondere Fieber, trockenen Husten (nicht durch chronische Erkrankungen verursacht), Verlust des Geschmacks- oder Geruchssinns, aufweisen oder
- b) solange Angehörige des gleichen Hausstandes einer individuell angeordneten Absonderung nach § 30 des Infektionsschutzgesetzes aufgrund einer möglichen Infektion mit SARS-CoV-2 oder einer generellen Absonderung aufgrund einer nachgewiesenen Infektion mit SARS-CoV-2 unterliegen, oder

2. in der Tages- oder Nachtpflegeeinrichtung ein nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtiges Infektionsgeschehen mit SARS-CoV-2 vorliegt.

(2) § 2 Abs. 2 gilt entsprechend.

§ 6

Betreuungs- und Unterstützungsangebote im Vor- und Umfeld von Pflege

(1) Betreuungs- und Unterstützungsangebote im Vor- und Umfeld von Pflege, soweit sie als Gruppenangebote durchgeführt werden, insbesondere die Angebote nach § 45c Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 bis 3 und § 45d des Elften Buches Sozialgesetzbuch, dürfen nicht angeboten oder in Anspruch genommen werden,

1. wenn leistungserbringende oder teilnehmende Personen oder deren jeweilige Angehörige des gleichen Hausstandes Krankheitssymptome für COVID-19, insbesondere Fieber, trockenen Husten (nicht durch chronische Erkrankungen verursacht), Verlust des Geschmacks- und Geruchssinns, aufweisen oder
2. solange bei leistungserbringenden oder teilnehmenden Personen Angehörige des gleichen Hausstandes einer individuell angeordneten Absonderung nach § 30 des Infektionsschutzgesetzes aufgrund einer möglichen Infektion mit SARS-CoV-2 oder einer generellen Absonderung aufgrund einer nachgewiesenen Infektion mit SARS-CoV-2 unterliegen.

Die Anbieter haben sicherzustellen, dass

1. ein Mindestabstand von 1,5 Metern zwischen Personen, ausgenommen zwischen Angehörigen des gleichen Hausstandes, eingehalten wird, soweit keine geeigneten Trennvorrichtungen vorhanden sind,
2. geeignete Hygienekonzepte und Abstandsregelungen entsprechend den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts erarbeitet und umgesetzt werden sowie
3. Name, Anschrift und Telefonnummer der Teilnehmerinnen und Teilnehmer sowie deren Begleitpersonen ausschließlich zur Ermöglichung der Nachverfolgung von Infektionen erfasst werden, diese Daten für die Dauer eines Monats ab der jeweiligen Leistungserbringung geschützt vor Einsichtnahme durch Dritte für die zuständigen Behörden vorgehalten und auf Anforderung an diese übermittelt werden sowie unverzüglich nach Ablauf der Frist sicher und datenschutzkonform gelöscht oder vernichtet werden; die Bestimmungen des Art. 13, 15, 18 und 20 der Datenschutz-Grundverordnung finden keine Anwendung; die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sowie deren Begleitpersonen sind über diese Einschränkungen zu informieren.

(2) Für Einzelangebote gilt Abs. 1 nicht. Diese sind jedoch verboten, wenn ein Fall des § 4 Abs. 1 Nr. 2 vorliegt.

(3) § 2 Abs. 2 gilt entsprechend.

§ 7

Angebote durch Frühförderstellen, heilpädagogische Praxen, Autismuszentren und Familientlastende Dienste der Behindertenhilfe

(1) Die Durchführung von Angeboten durch interdisziplinäre oder heilpädagogische Frühförderstellen für behinderte oder von Behinderung bedrohte Kinder nach § 46 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch, heilpädagogische Praxen, Autismuszentren und familientlastende Dienste der Behindertenhilfe sind zulässig, wenn

1.
 - a) ein Mindestabstand von 1,5 Metern zwischen Personen eingehalten wird, soweit keine geeigneten Trennvorrichtungen vorhanden sind, oder
 - b) für die gesamte Dauer eines unmittelbaren persönlichen Kontaktes eine Mund-Nasen-Bedeckung nach § 1a Abs. 1 Satz 2 getragen wird und
2. geeignete Hygienekonzepte entsprechend den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts getroffen und umgesetzt werden.

Das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung nach Satz 1 Nr. 1 Buchst. b ist entbehrlich

1. für Kinder unter 6 Jahren oder
2. wenn eine Mund-Nasen-Bedeckung aufgrund
 - a) einer gesundheitlichen Beeinträchtigung oder einer Behinderung,
 - b) der Art der Dienstleistung, insbesondere aus pädagogischen Gründen,
 nicht getragen werden kann.

(2) In den Fällen des Abs. 1 Satz 1 ist die Inanspruchnahme des Angebots oder die Durchführung der Therapiemaßnahme ausgeschlossen,

1.

- a) wenn die Empfänger der Dienstleistung nach Abs. 1 Satz 1 oder die Angehörigen des gleichen Hausstandes Krankheitssymptome für COVID-19, insbesondere Fieber, trockenen Husten (nicht durch chronische Erkrankungen verursacht), Verlust des Geschmacks- oder Geruchssinns, aufweisen oder
- b) solange bei Empfängern der Dienstleistung nach Abs. 1 Satz 1 Angehörige des gleichen Hausstandes einer individuell angeordneten Absonderung nach § 30 des Infektionsschutzgesetzes aufgrund einer möglichen Infektion mit SARS-CoV-2 oder einer generellen Absonderung aufgrund einer nachgewiesenen Infektion mit SARS-CoV-2 unterliegen,

2. in den Einrichtungen nach Abs. 1 Satz 1 ein nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtiges Infektionsgeschehen oder eine bestätigte Infektion mit SARS-CoV-2 vorliegt.

(3) § 2 Abs. 2 gilt entsprechend.

§ 8

Stationäre Einrichtungen für Kinder und Jugendliche

Nach § 45 des Achten Buches Sozialgesetzbuch betriebserlaubnispflichtige stationäre Einrichtungen, die keine Kindertageseinrichtungen sind und nicht unter § 1b Abs. 1 Nr. 3 fallen, dürfen zu Besuchszwecken nicht betreten werden,

1.

- a) wenn die besuchenden Personen oder die Angehörigen des gleichen Hausstandes Krankheitssymptome für COVID-19, insbesondere Fieber, trockenen Husten (nicht durch chronische Erkrankungen verursacht), Verlust des Geschmacks- und Geruchssinns, aufweisen oder
- b) solange Angehörige des gleichen Hausstandes einer individuell angeordneten Absonderung nach § 30 des Infektionsschutzgesetzes aufgrund einer möglichen Infektion mit SARS-CoV-2 oder einer generellen Absonderung aufgrund einer nachgewiesenen Infektion mit SARS-CoV-2 unterliegen, oder

2. wenn in der Einrichtung ein nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtiges Infektionsgeschehen oder eine bestätigte Infektion mit SARS-CoV-2 vorliegt.

§ 8a

Rechtsmedizinische Institute

(1) Besteht bei einer im Krankenhaus behandelten und verstorbenen Person die Kenntnis von oder der Verdacht auf eine SARS-CoV-2-Virus Infektion und wurde im Krankenhaus die Erste Leichenschau vorgenommen, erfolgt, abweichend von § 10 Abs. 9 Satz 1 und Abs. 10 des Friedhofs- und Bestattungsgesetzes vom 5. Juli 2007 (GVBl. I S. 338), zuletzt geändert durch Gesetz vom 23. August 2018 (GVBl. S. 381), eine Zweite Leichenschau nur in besonderen Einzelfällen, insbesondere wenn die Prüfung des Leichenschauscheins nicht aufzuklärende Unstimmigkeiten ergibt. Die Öffnung des Sarges ist nach Möglichkeit zu vermeiden.

(2) Die Entscheidung, ob eine Zweite Leichenschau durchgeführt wird, trifft die oder der nach § 10 Abs. 9 Satz 2 bis 4 des Friedhofs- und Bestattungsgesetzes für die Zweite Leichenschau zuständige Ärztin oder Arzt. Wird eine Zweite Leichenschau durchgeführt, ist diese unter Beachtung der vom Robert Koch-Institut empfohlenen Schutzmaßnahmen und nach Möglichkeit in einem gesonderten Raum des Krematoriums durchzuführen.

(3) Beschränkt sich die Zweite Leichenschau auf die Prüfung des Leichenschauscheins, ist dies auf der Bescheinigung nach § 10 Abs. 9 Satz 5 des Friedhofs- und Bestattungsgesetzes unter Angabe des Grundes zu vermerken.

§ 9

Vollzug

Für den Vollzug dieser Verordnung sind abweichend von § 5 Abs. 1 des Hessischen Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst vom 28. September 2007 (GVBl. I S. 659), zuletzt geändert durch Gesetz vom 6. Mai 2020 (GVBl. S. 310), neben den Gesundheitsämtern die örtlichen Ordnungsbehörden zuständig, wenn die Gesundheitsämter nicht rechtzeitig erreicht oder tätig werden können, um eine bestehende Gefahrensituation abwenden zu können.

§ 10

Ordnungswidrigkeiten

Ordnungswidrig im Sinne des § 73 Abs. 1a Nr. 24 des Infektionsschutzgesetzes handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig entgegen

1. dem Verbot des § 1 Abs. 1 oder 5, § 1b Abs. 5, § 4 Abs. 1, § 5 Abs. 1, § 7 Abs. 2, § 8 eine der aufgeführten Einrichtungen betritt,
2. § 1 Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 oder § 1a Abs. 2 Satz keinen Mund-Nasen-Schutz trägt,
3. § 1a Abs. 1 oder § 4 Abs. 3 keine Mund-Nasen-Bedeckung trägt,
- 3a. § 1a Abs. 3 oder § 1b Abs. 4 keine von der Einrichtung gestellte oder akzeptierte FFP2- oder KN95-Maske ohne Ausatemventil trägt,
4. dem Verbot des § 2 Abs. 1 Kinder eine der angeführten Einrichtungen betreten lässt,
5. dem Verbot des § 2 Abs. 2 Beschäftigte eine der angeführten Einrichtungen betreten lässt,
6. dem Verbot des § 4 Abs. 5 oder § 5 Abs. 2 jeweils in Verbindung mit § 2 Abs. 2 Beschäftigte eine der angeführten Einrichtungen betreten lässt,
7. dem Verbot des § 6 Abs. 3 oder § 7 Abs. 4 jeweils in Verbindung mit § 2 Abs. 2 Beschäftigte eine der angeführten Angebote durchführen lässt,

§ 11

Befugnisse der örtlichen Behörden

Die örtlich zuständigen Behörden bleiben befugt unter Beachtung des „Präventions- und Eskalationskonzepts zur Eindämmung der weiteren Ausbreitung von SARS-CoV-2 in Hessen“ (Präventions- und Eskalationskonzept SARS-CoV-2), auch über diese Verordnung hinausgehende Maßnahmen anzuordnen. Das Präventions- und Eskalationskonzept SARS-CoV-2 ist

auf der Homepage des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration veröffentlicht.

§ 12

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. Dezember 2020 in Kraft. Sie tritt mit Ablauf des **10. Januar 2021** außer Kraft.

Wiesbaden, den 26. November 2020

Hessische Landesregierung

Der Ministerpräsident

Bouffier

Der Minister
für Soziales und Integration

Klose

Der Minister des Innern und für Sport

Beuth

**Verordnung zur Beschränkung von sozialen Kontakten und
des Betriebes von Einrichtungen und von Angeboten
aufgrund der Corona-Pandemie
(Corona-Kontakt- und Betriebsbeschränkungsverordnung)
Vom 26. November 2020**

Aufgrund des

1. § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28a des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2020 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Gesetz vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397),
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),

verordnet die Landesregierung:

§ 1

Zusammenkünfte und Veranstaltungen

(1) Aufenthalte im öffentlichen Raum sind nur alleine oder mit den Angehörigen des eigenen oder eines weiteren Hausstandes bis zu einer Gruppengröße von höchstens fünf Personen gestattet; dazugehörige Kinder bis zum Alter von einschließlich 14 Jahren bleiben unberücksichtigt. Bei Begegnungen mit anderen Personen ist ein Mindestabstand von 1,5 Metern einzuhalten. Öffentliche Verhaltensweisen, die geeignet sind, das Abstandsgebot des Satz 2 zu gefährden, wie etwa Tanzveranstaltungen oder gemeinsames Feiern im öffentlichen Raum sind unabhängig von der Personenzahl untersagt. Der Konsum von Alkohol im öffentlichen Raum ist untersagt.

(2) Das Verbot des Abs. 1 Satz 1 gilt nicht für

1. Zusammenkünfte von Personen, die aus geschäftlichen, beruflichen, dienstlichen, schulischen oder betreuungsrelevanten Gründen unmittelbar zusammenarbeiten müssen, sowie Sitzungen und Gerichtsverhandlungen,
2. den Betrieb an Hochschulen, Berufs- und Musikakademien und außeruniversitären Forschungseinrichtungen, sofern diesem ein umfassendes Abstands- und Hygienekonzept zugrunde liegt; online-Lehre soll vorrangig umgesetzt werden,
3. die Abnahme von Prüfungen, insbesondere Staatsprüfungen und Laufbahnprüfungen,
4. die Begleitung und Betreuung minderjähriger oder unterstützungsbedürftiger Personen,
5. im Rahmen der gegenseitigen Übernahme der Kinderbetreuung durch höchstens drei Familien (familiäre Betreuungsgemeinschaft), wenn die sozialen Kontakte im Übrigen nach Möglichkeit reduziert werden.

(2a) Zusammenkünfte von Glaubensgemeinschaften zur gemeinschaftlichen Religionsausübung sowie Trauerfeierlichkeiten und Bestattungen sind zulässig, wenn

1. der nach Abs. 1 Satz 2 gebotene Mindestabstand von 1,5 Metern eingehalten werden kann, sofern keine geeigneten Trennvorrichtungen vorhanden sind,

¹ In der Fassung der am 16. Dezember 2020 in Kraft tretenden Änderungen durch Art. 3 der Dreiundzwanzigsten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 14. Dezember 2020 (GVBl. S. 866).

2. keine Gegenstände zwischen Personen, die nicht einem gemeinsamen Hausstand angehören, entgegengenommen und anschließend weitergereicht werden,
3. Name, Anschrift und Telefonnummer der Teilnehmerinnen und Teilnehmer ausschließlich zur Ermöglichung der Nachverfolgung von Infektionen von der Veranstalterin oder dem Veranstalter erfasst werden; diese haben die Daten für die Dauer eines Monats ab Beginn der Zusammenkunft, Trauerfeierlichkeit oder Bestattung geschützt vor Einsichtnahme durch Dritte für die zuständigen Behörden vorzuhalten und bei bestätigter Infektion mindestens einer Teilnehmerin oder eines Teilnehmers diesen zu übermitteln sowie unverzüglich nach Ablauf der Frist sicher und datenschutzkonform zu löschen oder zu vernichten; die Bestimmungen der Art. 13, 15, 18 und 20 der Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung) vom 27. April 2016 (ABl. EU Nr. L 119 S. 1, Nr. L 314 S. 72, 2018 Nr. L 127 S. 2) zur Informationspflicht und zum Recht auf Auskunft zu personenbezogenen Daten finden keine Anwendung; die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sind über diese Beschränkungen zu informieren,
4. geeignete Hygienekonzepte entsprechend den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zur Hygiene, Steuerung des Zutritts und der Vermeidung von Warteschlangen getroffen und umgesetzt werden und
5. Aushänge zu den erforderlichen Abstands- und Hygienemaßnahmen gut sichtbar angebracht sind.

Sofern die Zusammenkunft eine Auslastung der räumlichen Kapazitäten erwarten lässt, soll die Teilnahme nur nach vorheriger Anmeldung erfolgen.

(2b) Zusammenkünfte, ausgenommen solche nach den Abs. 2 und 2a, und Veranstaltungen sind nur bei besonderem öffentlichen Interesse und mit Genehmigung der zuständigen Behörde zulässig, und wenn

1. durch geeignete Maßnahmen, insbesondere durch Steuerung der Besucherzahlen, sichergestellt wird, dass der nach Abs. 1 Satz 2 gebotene Mindestabstand von 1,5 Metern eingehalten werden kann, sofern keine geeigneten Trennvorrichtungen vorhanden sind,
2. Name, Anschrift und Telefonnummer der Teilnehmerinnen und Teilnehmer ausschließlich zur Ermöglichung der Nachverfolgung von Infektionen von der Veranstalterin oder dem Veranstalter erfasst werden; diese haben die Daten für die Dauer eines Monats ab Beginn der Veranstaltung geschützt vor Einsichtnahme durch Dritte für die zuständigen Behörden vorzuhalten und auf Anforderung an diese zu übermitteln sowie unverzüglich nach Ablauf der Frist sicher und datenschutzkonform zu löschen oder zu vernichten; die Bestimmungen der Art. 13, 15, 18 und 20 der Datenschutz-Grundverordnung zur Informationspflicht und zum Recht auf Auskunft zu personenbezogenen Daten finden keine Anwendung; die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sind über diese Beschränkungen zu informieren,
3. geeignete Hygienekonzepte entsprechend den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zur Hygiene, Steuerung des Zutritts und der Vermeidung von Warteschlangen getroffen und umgesetzt werden und
4. Aushänge zu den erforderlichen Abstands- und Hygienemaßnahmen gut sichtbar angebracht sind.

(3) Sitzungen und Verhandlungen an Gerichten sowie andere richterliche Amtshandlungen sollen unter Beachtung des Mindestabstandsgebots des Abs. 1 Satz 2 durchgeführt werden; in Fäl-

len, in denen zur Sicherstellung des Sitzungsbetriebs, der Amtshandlung oder aus verfahrensrechtlichen Gründen eine Unterschreitung des Mindestabstands erforderlich ist, soll dem Risiko einer Infektion durch andere geeignete Schutzmaßnahmen begegnet werden.

(4) Für private Zusammenkünfte mit Freunden, Verwandten und Bekannten wird eine Beschränkung auf den eigenen und einen weiteren Hausstand, jedoch in jedem Fall auf höchstens fünf Personen, dringend empfohlen; dazugehörige Kinder bis zum Alter von einschließlich 14 Jahren bleiben unberücksichtigt. Dabei wird die Einhaltung des Mindestabstandes von 1,5 Metern zwischen Personen unterschiedlicher Hausstände dringend empfohlen.

(5) Die Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zur Hygiene sind bei jeglichen Zusammenreffen zu beachten. In von Personen genutzten geschlossenen Räumen ist auf eine angemessene und regelmäßige Belüftung zu achten.

(6) An Haltestellen und auf Bahnsteigen, beim Ein- und Aussteigen sowie innerhalb der Fahrzeugen des öffentlichen Personennah- und -fernverkehrs, des Gelegenheitsverkehrs nach § 46 Abs. 2 des Personenbeförderungsgesetzes, des freigestellten Schülerverkehrs, in Bürgerbussen, in Passagierflugzeugen, auf Passagierschiffen und -fähren muss ein Mindestabstand von 1,5 Metern zwischen Personen nicht eingehalten werden.

(7) Angebote der staatlichen Kinder- und Jugendarbeit sowie der Jugendsozialarbeit sind in Gruppen von bis zu fünf Personen einschließlich der Betreuungspersonen zulässig. Abs. 2b Nr. 2 bis 4 gilt entsprechend.

(8) Für alle geeigneten Arbeitsabläufe und Dienstleistungen wird die Ermöglichung von Heimarbeit, insbesondere durch Einrichtung von Home-Office-Arbeitsplätzen und anderer Formen mobilen Arbeitens, dringend empfohlen.

§ 1a

Mund-Nasen-Bedeckung

(1) Eine Mund-Nasen-Bedeckung ist zu tragen während des Aufenthaltes

1. in den Publikumsbereichen aller öffentlich zugänglichen Gebäude,
2. in allen Arbeits- und Betriebsstätten; dies gilt nicht am Platz, sofern ein Abstand von 1,5 Meter zu weiteren Personen sicher eingehalten werden kann,
3. in den Publikumsbereichen des Groß- und Einzelhandels einschließlich der Bereiche vor den Geschäften sowie der Ladenstraßen nach § 2 Abs. 4 der Hessischen Richtlinie über den Bau und Betrieb von Verkaufsstätten vom 5. Dezember 2016 (StAnz. 2016, 1696), der Wochen-, Spezial-, Floh- und Weihnachtsmärkte sowie vergleichbaren Verkaufsveranstaltungen, in und auf Direktverkaufsstellen vom Hersteller oder Erzeuger, in Geschäften des Lebensmittelhandwerks sowie von Poststellen, Banken, Sparkassen, Tankstellen, Wäschereien und ähnlichen Einrichtungen,
4. in Publikumsbereichen von Betrieben mit körpernahen Dienstleistungen, insbesondere in Frisörbetrieben im Sinne der Nr. 38 des Anhang A der Handwerksordnung und in vergleichbaren Einrichtungen,
5. in gastronomischen Einrichtungen bei der Abholung oder in Kantinen oder Mensen bis zur Einnahme eines Sitzplatzes,
6. in Übernachtungsbetrieben in allen Bereichen mit Publikumsverkehr,

7. in Fahrzeugen des öffentlichen Personennah- und -fernverkehrs, des Gelegenheitsverkehrs nach § 46 Abs. 2 des Personenbeförderungsgesetzes, des freigestellten Schülerverkehrs, in Bürgerbussen, in Passagierflugzeugen, auf Passagierschiffen und -fähren,
8. auf Bahnsteigen, an Haltestellen und in Zugangs- und Stationsgebäuden der in Nr. 7 genannten Verkehrsmittel,
9. auf stark frequentierten Verkehrswegen, Plätzen und Flächen unter freiem Himmel, sofern dort eine durchgängige Einhaltung des Mindestabstandes von 1,5 Metern zu Personen anderer Hausstände nicht sichergestellt werden kann, insbesondere auf Parkplätzen sowie in Fußgängerzonen und an Verkehrsknotenpunkten,
10. in Fahrzeugen, wenn sich im Fahrzeug Personen befinden, die mehr als zwei Hausständen angehören,
11. in den Verkehrsbereichen, Veranstaltungsräumen, Sitzungsräumen und Prüfungsräumen der Hochschulen, Berufsakademien und Musikakademien, und
12. bei Angeboten der staatlichen Kinder- und Jugendarbeit sowie der Jugendsozialarbeit in geschlossenen Räumen.

Eine Mund-Nasen-Bedeckung ist ebenso zu tragen während der Teilnahme an Zusammenkünften nach § 1 Abs. 2a und Zusammenkünften und Veranstaltungen nach § 1 Abs. 2b als Besucherin oder Besucher sowie bei der Wahrnehmung von Bildungsangeboten, die in geschlossenen Räumen stattfinden. Im Übrigen wird das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung dringend empfohlen, wenn die Einhaltung des Mindestabstandes von 1,5 Metern zu Personen anderer Hausstände nicht sichergestellt werden kann. § 176 des Gerichtsverfassungsgesetzes bleibt unberührt.

(2) Eine Mund-Nasen-Bedeckung im Sinne des Abs. 1 ist jede vollständige, an der Gesichtshaut anliegende Bedeckung von Mund und Nase, die aufgrund ihrer Beschaffenheit unabhängig von einer Kennzeichnung oder zertifizierten Schutzkategorie geeignet ist, eine Ausbreitung von übertragungsfähigen Tröpfchenpartikeln oder Aerosolen durch Husten, Niesen oder Aussprache deutlich zu verringern.

(3) Die Verpflichtung nach Abs. 1 Satz 1 und 2 besteht nicht für

1. Kinder unter 6 Jahren,
2. Personen, die aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung oder Behinderung keine Mund-Nasen-Bedeckung tragen können,
3. Personal von Einrichtungen und Unternehmen nach Abs. 1 Satz 1, soweit kein Kontakt zu anderen Personen besteht oder anderweitige und mindestens gleichwertige Schutzmaßnahmen, insbesondere Trennvorrichtungen, getroffen werden,
4. Lehrende an Hochschulen, Berufsakademien, Musikakademien sowie außerschulischen Bildungseinrichtungen und Beteiligte an Prüfungen, wenn ein Hygienekonzept besteht, das zumindest die einzuhaltenden Abstände und den regelmäßigen Luftaustausch sicherstellt,
5. Beteiligte an der staatlichen Pflichtfachprüfung und an der zweiten juristischen Staatsprüfung,
6. Lehrende und Lernende beim praktischen Unterricht mit Blasinstrumenten, sowie
7. Kundinnen und Kunden in Betrieben und Einrichtungen nach Abs. 1 Satz 1 Nr. 4, soweit und solange die Inanspruchnahme der Dienstleistung nur ohne Mund-Nasen-Bedeckung erfolgen kann.

§ 2

Schließung und Betrieb von Einrichtungen, Sportbetrieb

(1) Der Betrieb folgender Einrichtungen und folgende Angebote sind für den Publikumsverkehr untersagt:

1. Tanzveranstaltungen,
2. Prostitutionsstätten im Sinne des Prostituiertenschutzgesetzes vom 21. Oktober 2016 (BGBl. I S. 2372), geändert durch Gesetz vom 20. November 2019 (BGBl. I S. 1626), Bordelle, Prostitutionsveranstaltungen im Sinne des Prostituiertenschutzgesetzes und ähnliche Einrichtungen,
3. Großveranstaltungen, bei denen die Einhaltung der Hygiene- und Abstandsregeln typischerweise nicht sichergestellt werden kann.

(1a) Der Betrieb von Einrichtungen und Angeboten, welche schwerpunktmäßig der Unterhaltung oder Freizeitgestaltung dienen, ist für den Publikumsverkehr untersagt, insbesondere:

1. Tanzlokale, Diskotheken, Clubs und ähnliche Einrichtungen,
2. Schwimmbäder, Thermalbäder, Saunen und ähnliche Einrichtungen,
3. Tierparks und Zoos,
4. Freizeitparks und Anbieter von Freizeitaktivitäten (drinnen und draußen),
5. Fitnessstudios und ähnliche Einrichtungen,
6. Messen,
7. Spielbanken, Spielhallen, Wettannahmestellen und ähnliche Einrichtungen **und**
8. **Beförderungsanlagen für den Wintersport sowie Eishallen.**

Gleiches gilt für den Publikumsverkehr in Museen, Schlössern, Theatern, Opern, Konzerthäusern, Kinos und ähnlichen Einrichtungen.

(2) Der Freizeit- und Amateursport ist auf und in allen öffentlichen und privaten Sportanlagen nur alleine, zu zweit oder mit dem eigenen Hausstand gestattet. Der Trainings- und Wettkampfbetrieb des Spitzen- und Profisports sowie der Schulsport sind nur gestattet, sofern diesen ein umfassendes Hygienekonzept zugrunde liegt und die Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zur Hygiene beachtet werden. Der Sportbetrieb ist ferner gestattet zur Vorbereitung auf und die Abnahme von Einstellungstest, Leistungsfeststellungen sowie anderen Prüfungen in Ausbildungen und Studiengängen, bei denen Sport wesentlicher Bestandteil ist. Zuschauer sind nicht gestattet.

(3) Die Öffnung von Gedenkstätten hat unter Beachtung der Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zur Hygiene, der Steuerung des Zutritts und der Vermeidung von Warteschlangen zu erfolgen. Veranstaltungen, Führungen und ähnliche Angebote sind nach Maßgabe des § 1 Abs. 2b zulässig.

§ 3

Verkaufsstätten und ähnliche Einrichtungen

Der Betrieb von Einrichtungen des Groß- und Einzelhandels, einschließlich der Wochenmärkte und Direktverkäufe vom Hersteller oder Erzeuger und der Geschäfte des Lebensmittelhandwerks, sowie von Poststellen, Banken, Sparkassen, Tankstellen, Wäschereien und ähnlichen Einrichtungen hat unter Beachtung der Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zur Hygiene, der Steuerung des Zutritts und der Vermeidung von Warteschlangen zu erfolgen. Im Publikumsbereich ist sicherzustellen, dass

1. aufgrund geeigneter Maßnahmen, insbesondere durch Steuerung der Besucherzahlen, der nach § 1 Abs. 1 Satz 2 gebotene Mindestabstand von 1,5 Metern eingehalten werden kann, sofern keine geeigneten Trennvorrichtungen vorhanden sind,
2. Aushänge zu den erforderlichen Abstands- und Hygienemaßnahmen gut sichtbar angebracht werden und
3. auf die ersten 800 Quadratmeter Verkaufsfläche höchstens eine Person je angefangener Verkaufsfläche von 10 Quadratmetern und auf die 800 Quadratmeter übersteigende Verkaufsfläche höchstens eine Person je angefangener 20 Quadratmeter eingelassen wird; für Einkaufszentren ist die jeweilige Gesamtverkaufsfläche maßgebend.

Der Verzehr von Speisen und Getränken in der unmittelbaren Umgebung der Verkaufsstätte ist untersagt.

§ 3a

Schließung von Verkaufsstätten des Einzelhandels

(1) Die Verkaufsstellen des Einzelhandels sind zu schließen. Satz 1 gilt nicht für den Online-Handel sowie

1. den Lebensmitteleinzelhandel,
2. den Futtermittelhandel,
3. die Wochenmärkte,
4. den Direktverkauf vom Lebensmittelerzeuger,
5. die Reformhäuser,
6. die Feinkostgeschäfte,
7. die Geschäfte des Lebensmittelhandwerks,
8. die Getränkemarkte,
9. die Abhol- und Lieferdienste,
10. die Babyfachmärkte,
11. Apotheken,
12. Drogerien,
13. die Sanitätshäuser, Optiker, Hörgeräteakustiker,

14. die Poststellen,

15. die Tankstellen, Tankstellenshops, Autohöfe und Autoraststätten,

16. Kioske, Tabak- und E-Zigarettenläden, den Zeitungsverkauf,

17. die Tierbedarfsmärkte,

18. Friedhofsgärtnereien,

19. Ersatzteilverkaufsstätten für Kraftfahrzeuge und Fahrräder,

20. den Weihnachtsbaumverkauf.

Entscheidend ist der Schwerpunkt im Sortiment; über eine Grundversorgung hinausgehende Sortimentserweiterungen sind nicht gestattet. Abweichend von Satz 1 können Baumärkte ausschließlich für gewerblich tätige Handwerkerinnen und Handwerker öffnen.

(2) Abs. 1 Satz 1 gilt nicht für Handwerks- und Dienstleistungsbetriebe wie beispielsweise Reinigungen, Waschsalons, Auto- und Fahrradwerkstätten, Banken und Sparkassen.

§ 4

Gaststätten, Übernachtungsbetriebe, Bars, Schankwirtschaften, Kneipen und ähnliche Einrichtungen

(1) Gaststätten im Sinne des Hessischen Gaststättengesetzes vom 28. März 2012 (GVBl. S. 50), zuletzt geändert durch Gesetz vom 15. Dezember 2016 (GVBl. S. 294), Mensen, Hotels, Kantinen, Eisdielen, Eiscafés und andere Gewerbe, dürfen Speisen und Getränke nur zur Abholung oder Lieferung anbieten. Eine Abholung von Speisen und Getränken darf nur erfolgen, wenn

1. sichergestellt ist, dass die Speisen und Getränke ohne Wartezeit zur Verfügung stehen oder die Warteplätze so gestaltet sind, dass ein Abstand von mindestens 1,5 Metern zwischen den Abholerinnen und Abholern gewährleistet ist,
2. geeignete Hygienemaßnahmen getroffen und überwacht werden sowie
3. Aushänge zu den erforderlichen Abstands- und Hygienemaßnahmen erfolgen.

(2) **(aufgehoben)²**

(3) Übernachtungsangebote sind nur zu notwendigen Zwecken erlaubt. Übernachtungsangebote zu touristischen Zwecken sind nicht erlaubt.

(4) Bars, Schankwirtschaften, Kneipen und ähnliche Einrichtungen, deren Schwerpunkt nicht im Anbieten von Speisen liegt, sind zu schließen.

§ 5

Bildungsangebote, Ausbildung

(1) Bei Bildungsangeboten außerhalb von Einrichtungen nach § 33 Nr. 3 des Infektionsschutzgesetzes, beispielsweise in Volkshochschulen oder nicht staatlich anerkannten Ersatzschulen sowie bei kulturpädagogischen Angeboten der Einrichtungen nach § 2 Abs. 1a Satz 2 für einzelne Gruppen oder Klassen der Kindertagesstätten, Schulen und Jugendhilfeeinrichtungen sind die

² Aufgehoben mit Wirkung vom 16. Dezember 2020 durch Art. 3 Nr. 5 der Dreiundzwanzigsten Verordnung zur Anpassung der Verordnungen zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 14. Dezember 2020 (GVBl. S. 866)

Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zur Hygiene wo immer möglich zu beachten. § 1 Abs. 1 Satz 2 findet keine Anwendung.

(2) Bei Ausbildungsangeboten, beispielsweise der Referendarausbildung, Lehrgängen der betrieblichen Berufsbildungseinrichtungen, der Ausbildung von Beamtinnen und Beamten und Tarifbeschäftigten im öffentlichen Dienst, der Ausbildung zum Erwerb einer Fahrerlaubnis, gilt Abs. 1 entsprechend.

§ 5a

Hochschulen und Berufs- und Musikakademien

(1) In Hochschulen und Berufs- und Musikakademien findet § 1 Abs. 1 Satz 2 keine Anwendung in

1. Praxisveranstaltungen, solange eine Mund-Nasen-Bedeckung getragen wird, sowie
2. Lehrveranstaltungen von dauerhaft fester Zusammensetzung mit bis zu 30 Studierenden, die nicht weiteren Gruppen mit anderer Zusammensetzung angehören.

(2) Für die Teilnahme an Präsenzveranstaltungen im Studienbetrieb, insbesondere bei Lehr-, Prüfungs- und Zulassungsveranstaltungen, sowie die Nutzung von Übungs-, PC-, Lern- und Arbeitsräumen und Arbeitsplätzen in Bibliotheken, die den Studierenden außerhalb von Lehrveranstaltungen für Zwecke des Studiums zur Verfügung stehen, gilt § 1 Abs. 2b Nr. 2 entsprechend; bei Veranstaltungsreihen erfolgt die Erfassung für jeden Termin. Die nach Satz 1 notwendige Identifikation kann auch in digitaler Form erfolgen.

(3) Für wissenschaftliche Tagungen und Kongresse gilt § 1 Abs. 2b entsprechend.

§ 6

Dienstleistungen

(1) Die Erbringung von Dienst- und Beratungsleistungen einschließlich Handwerkstätigkeiten soll möglichst ohne unmittelbaren persönlichen körperlichen Kontakt erfolgen. Die Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zur Hygiene, insbesondere zu Kontakten und Einhaltung des Sicherheitsabstandes, sind einzuhalten.

(2) Dienstleistungsbetriebe im Bereich der Körperpflege wie **Frisörbetriebe**, Kosmetikstudios, Massagepraxen, Nagelstudios, Tattoo-Studios und ähnliche Betriebe sind geschlossen. Hiervon nicht erfasst sind medizinisch notwendige Behandlungen wie Physio-, Ergo- und Logotherapien, Podologie und medizinische Fußpflege.

(3) Die Betreiber von Betrieben und Einrichtungen nach Abs. 2 Satz 2 haben sicherzustellen, dass Name, Anschrift und Telefonnummer der Kundinnen und Kunden ausschließlich zur Ermöglichung der Kontaktnachverfolgung von Infektionen erfasst werden; sie haben die Daten für die Dauer eines Monats ab Beginn des Besuchs geschützt vor Einsichtnahme durch Dritte für die zuständigen Behörden vorzuhalten und auf Anforderung an diese zu übermitteln sowie unverzüglich nach Ablauf der Frist sicher und datenschutzkonform zu löschen oder zu vernichten; die Bestimmungen der Art. 13, 15, 18 und 20 der Datenschutz-Grundverordnung finden keine Anwendung; die Kundinnen und Kunden sind über diese Beschränkung zu informieren.

§ 6a

Sonderregelungen für Weihnachten

(1) Für die Zeit vom 24. Dezember 2020 bis einschließlich 26. Dezember 2020 gilt § 1 Abs. 1 Satz 1 mit der Maßgabe, dass ein gemeinsamer Aufenthalt im öffentlichen Raum auch mit den Angehörigen des eigenen und mit bis zu vier weiteren Personen aus dem engsten Familienkreis aus anderen Hausständen zulässig ist; dazugehörige Kinder bis zum Alter von einschließlich 14 Jahren bleiben unberücksichtigt.

(2) Für die Zeit vom 24. Dezember 2020 bis einschließlich 26. Dezember 2020 sind in der eigenen Häuslichkeit auch private Zusammenkünfte mit dem eigenen Hausstand und mit bis zu vier weiteren Personen aus dem engsten Familienkreis aus anderen Hausständen von der dringenden Empfehlung des § 1 Abs. 4 Satz 1 umfasst; dazugehörige Kinder bis zum Alter von einschließlich 14 Jahren bleiben unberücksichtigt.

§ 6b

Sonderregelungen für den Jahreswechsel

Das Abbrennen von Feuerwerkskörpern an publikumsträchtigen öffentlichen Orten ist untersagt. Die von Satz 1 erfassten Orte werden von den örtlich zuständigen Behörden bestimmt.

§ 7

Vollzug

Für den Vollzug dieser Verordnung sind abweichend von § 5 Abs. 1 des Hessischen Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst vom 28. September 2007 (GVBl. I S. 659), zuletzt geändert durch Gesetz vom 3. Mai 2018 (GVBl. S. 82), neben den Gesundheitsämtern die örtlichen Ordnungsbehörden zuständig, wenn die Gesundheitsämter nicht rechtzeitig erreicht oder tätig werden können, um eine bestehende Gefahrensituation abwenden zu können.

§ 8

Ordnungswidrigkeiten

Ordnungswidrig im Sinne des § 73 Abs. 1a Nr. 24 des Infektionsschutzgesetzes handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig entgegen

1. § 1 Abs. 1 Satz 1, sich in der Öffentlichkeit zusammen mit Personen, die nicht nur dem eigenen oder einem weiteren Hausstand angehören, oder mit mehr als fünf Personen, die das 15. Lebensjahr vollendet haben, aufhält,
2. § 1 Abs. 1 Satz 3 untersagte Verhaltensweisen begeht,
3. § 1 Abs. 1 Satz 4 Alkohol im öffentlichen Raum konsumiert,
4. § 1 Abs. 2b
 - a) Zusammenkünfte oder Veranstaltungen ohne Genehmigung der zuständigen Behörde durchführt,
 - b) die Einhaltung der Abstands- und Hygieneregeln nicht sicherstellt oder
 - c) keine Daten der Teilnehmerinnen und Teilnehmer erfasst,

5. § 1a Abs. 1 Satz 1 oder 2 keine Mund-Nasen-Bedeckung trägt,
6. § 2 Abs. 1 oder 1a eine der dort genannten Einrichtungen betreibt oder eines der dort genannten Angebote erbringt,
7. den Vorgaben des § 2 Abs. 2 Sportbetrieb veranstaltet,
8. den Vorgaben des § 3 die Einhaltung der Abstands- und Hygieneregeln nicht sicherstellt oder mehr als die zulässige Anzahl von Personen einlässt,
- 8a. § 3a Abs. 1 Verkaufsstellen des Einzelhandels öffnet,
9. § 4 Abs. 1 Satz 1 Speisen oder Getränke nicht ausschließlich zur Lieferung oder Abholung oder entgegen den Vorgaben des § 4 Abs. 1 Satz 2 anbietet,
10. § 4 Abs. 3 Übernachtungen zu nicht notwendigen oder touristischen Zwecken anbietet,
11. § 4 Abs. 4 Bars, Schankwirtschaften, Kneipen und ähnliche Einrichtungen öffnet,
12. a) § 6 Abs. 2 Satz 1 Dienstleistungsbetriebe im Bereich der Körperpflege öffnet,
b) § 6 Abs. 3 keine Daten erfasst.

§ 9

Befugnisse der örtlichen Behörden

Die örtlich zuständigen Behörden bleiben befugt unter Beachtung des „Präventions- und Eskalationskonzepts zur Eindämmung der weiteren Ausbreitung von SARS-CoV-2 in Hessen“ (Präventions- und Eskalationskonzept SARS-CoV-2), auch über diese Verordnung hinausgehende Maßnahmen anzuordnen. Das Präventions- und Eskalationskonzept SARS-CoV-2 ist auf der Homepage des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration veröffentlicht.

§ 10

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. Dezember 2020 in Kraft. Sie tritt mit Ablauf des 10. Januar 2021 außer Kraft.

Wiesbaden, den 26. November 2020

Hessische Landesregierung

Der Ministerpräsident

Bouffier

Der Minister
für Soziales und Integration

Klose

Der Minister des Innern und für Sport

Beuth

Auslegungshinweise zur Verordnung zur Beschränkung sozialer Kontakte und des Betriebs von Einrichtungen und Angeboten aufgrund der Corona-Pandemie (Corona-Kontakt- und Betriebsbeschränkungsverordnung)

Stand: 16. Dezember 2020

Einleitung

Die Verordnung zur Beschränkung sozialer Kontakte und des Betriebs von Einrichtungen und Angeboten aufgrund der Corona-Pandemie wurde am 7. Mai 2020 beschlossen und ist am 9. Mai 2020 in Kraft getreten. **Sie wurde zuletzt am 14. Dezember 2020 geändert.** Die Corona-Kontakt- und Betriebsbeschränkungsverordnung (CoKoBeV) ersetzt die Dritte Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 14. März 2020 sowie die Vierte Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus vom 17. März 2020. Stand bei Erlass dieser Verordnungen noch das Gebot eines schnellen „Lock-down“ im Vordergrund, regelte die CoKoBeV zwischenzeitlich die Bedingungen, unter denen eine gewisse Form der Normalität unter Pandemiebedingungen möglich war. Mit den im November verabschiedeten Maßnahmen war es vorübergehend gelungen, Corona-Infektionszahlen einzudämmen und damit auch schwer Krankheitsverläufe und Todesfälle zu verhindern. Damit konnte zudem eine Überlastung des Gesundheitssystems verhindert werden, denn Krankenhäuser und vor allem zahlreiche Intensivstationen sind durch die hohen Zahlen schwer erkrankter Corona-Patienten stark belastet. Das exponentielle Wachstum konnte gestoppt und das Infektionsgeschehen - wenngleich auf hohem Niveau - stabilisiert werden.

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 dauerhaft auf einen Wert von höchstens 50 Infektionen pro 100.000 Einwohnern in der Woche zu senken, 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. Das Robert Koch-Institut (RKI) stuft die durch das SARS-CoV-2-Virus verursachte Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung weiterhin als hoch, für die Risikogruppen sogar als sehr hoch ein. Insbesondere in der Herbst- und Winterperiode kommen weitere respiratorische Krankheiten hinzu, sodass gerade in dieser Zeit eine Überlastung des insgesamt guten Gesundheitsversorgungssystems in Hessen zu verhindern ist.

Hinzukommt, dass sich das gesellschaftliche Leben von Außenbereichen in geschlossene Räumlichkeiten verlagert, wodurch sich das Infektionsrisiko erhöht.

Die CoKoBeV zielt auf die Eindämmung sowie den Erhalt der erzielten Erfolge bei der Bekämpfung des neuartigen SARS-CoV-2-Virus, das sich in kürzester Zeit weltweit verbreitet hat. Sie bestimmt kontaktreduzierende Maßnahmen zur Verlangsamung des Infektionsgeschehens und zum Schutz besonders vulnerabler Gruppen. Das SARS-CoV-2-Virus wird von Mensch zu Mensch durch sogenannte Tröpfcheninfektion aber auch in Form von Aerosolen übertragen. Aerosole sind Gemische aus festen Schwebeteilchen, u.a. dem Virus, und einem Gas, wie es beispielsweise beim Ausatmen entsteht. Durch die Einschränkung von Kontakten, die Schließung bestimmter Einrichtungen und die Aufstellung verschiedener Abstands- und Hygieneregeln sollen Infektionsketten unterbrochen werden. Die Maßnahmen dienen dem Schutz der Gesundheit der Bevölkerung und sollen auch eine Überlastung des Gesundheitssystems und der in diesem Bereich beschäftigten Personen verhindern.

Der Aufenthalt im öffentlichen Raum ist nur alleine, mit den Angehörigen des eigenen und eines weiteren Hausstandes bis zu einer Gruppengröße von höchstens fünf Personen gestattet; dazugehörige Kinder bis zum Alter von einschließlich 14 Jahren bleiben unberücksichtigt. Bei Begegnungen mit anderen Personen ist ein Mindestabstand von 1,5 Metern einzuhalten. Öffentliche Verhaltensweisen wie beispielsweise Tanzveranstaltungen, die generell dazu geeignet sind, das Abstandsgebot zu gefährden, sind unabhängig von der Personenzahl untersagt. **Das gemeinsame Feiern im öffentlichen Raum ist untersagt. Der Verzehr von alkoholischen Getränken im öffentlichen Raum ist untersagt.** Verstöße werden mit einem Bußgeld belegt.

Auch in diesem besonderen Jahr sollen die **Weihnachtstage** gemeinsam gefeiert werden können. Angesichts des hohen Infektionsgeschehens wird dies jedoch nur in deutlich kleinerem Rahmen als sonst üblich möglich sein. Vom **24. Dezember bis zum 26. Dezember 2020** sind – als Ausnahme für die Feiertage - Treffen mit **vier über den eigenen Hausstand hinausgehenden Personen zuzüglich Kindern im Alter bis 14 Jahren** aus dem engsten **Familienkreis** gestattet, auch wenn dies mehr als zwei Hausstände umfasst. Zum engsten Familienkreis zählen dabei in jedem Fall Großeltern, Ehegatten, Lebenspartner und Partner einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft, Geschwister, Geschwisterkinder und deren jeweilige Haushaltsangehörige. Für Besuche außerhalb des Familienkreises gilt auch an den Weihnachtsfeiertagen weiterhin die Regel: höchstens fünf Personen aus zwei Haushalten sowie die dazugehörigen Kinder bis zum Alter von einschließlich 14 Jahren.

Angesichts des anhaltend hohen Infektionsgeschehens wird noch einmal eindrücklich an die Bevölkerung appelliert, Kontakte in den fünf bis sieben Tagen vor Familientreffen auf ein absolutes Minimum zu reduzieren (Schutzwoche).

Darüber hinaus gilt ein Feuerwerksverbot auf publikumsträchtigen Plätzen. Der **Verkauf von Pyrotechnik vor Silvester wird in diesem Jahr generell verboten** und vom Zünden von Silvesterfeuerwerk dringend abgeraten, insbesondere vor dem Hintergrund der hohen Verletzungsgefahr und der bereits enormen Belastung des Gesundheitssystems.

Die Verkaufsstellen des Einzelhandels sind ab dem 16. Dezember 2020 bis zum 10. Januar 2021 zu schließen. Ausnahmen sind für die Grundversorgung der Bevölkerung vorgesehen. Der Verkauf von non-food Produkten im Lebensmitteleinzelhandel, die nicht dem täglichen Bedarf zuzuordnen sind, darf weiterhin im bisherigen Umfang erfolgen, aber keinesfalls ausgeweitet werden.

Wird der Gegenstand des ausgeübten Gewerbes gewechselt oder auf neue Waren oder Leistungen ausgedehnt, die bei Gewerbebetrieben der angemeldeten Art nicht geschäftsüblich sind, ist dies der zuständigen Behörde anzuzeigen. Eine Zuwiderhandlung ist ein Ordnungswidrigkeitstatbestand (§ 146 Abs. 2 Nr. 2 GewO).

Der Verkauf von **Weihnachtsbäumen ist weiterhin gestattet.**

Zusammenkünfte und Veranstaltungen sind nur bei besonderem öffentlichen Interesse und mit Genehmigung der zuständigen Behörde unter Einhaltung der geltenden Abstands- und Hygieneregeln sowie der Ermöglichung der Kontaktnachverfolgung zulässig. Versammlungen im Sinne von Art. 8 des Grundgesetzes (beispielsweise Demonstrationen, politische Versammlungen und Parteitage) sind nach wie vor ohne vorherige Genehmigung möglich.

Durch die Schließung möglichst vieler Einrichtungen, Betriebe und Begegnungsstätten sowie das Einstellen der meisten Angebote sollen soziale Nahkontakte auf das absolute Mindestmaß minimiert und Infektionsketten unterbrochen werden. Dienstleistungsbetriebe im Bereich der Körperpflege wie Frisörbetriebe, Kosmetikstudios, Massagepraxen, Tattoo-Studios und ähnliche Betriebe werden geschlossen, weil in diesem Bereich eine körperliche Nähe unabdingbar ist. Dies gilt auch, wenn diese untersagten körpernahen Dienstleistungen beim Kunden zuhause oder in sonstiger Weise außerhalb der eigenen Geschäftsräume angeboten werden. Auch in diesen Fällen können die Dienstleistungen nicht ohne die notwendige, und derzeit infektologisch unerwünschte körperliche Nähe angeboten werden. Medizinisch notwendige Behandlungen, zum Beispiel Physio-, Ergo und Logotherapien sowie Podologie/Fußpflege, bleiben weiter möglich. Das Bereitstellen von Dienstleistungen, Beratungsleistungen sowie Handwerkstätigkeiten ist – mit einigen Ausnahmen (s.u.) unter Beachtung der Empfehlungen des RKI zur Hygiene, insbesondere zu Kontakten und Einhaltung des Sicherheitsabstands weiterhin gestattet.

Die Schließung sämtlicher **gastronomischer Betriebe** mit Ausnahme der Abgabe von mitnahmefähigen Speisen, Getränken und Lieferdiensten sowie die Einschränkung von Übernachtungsangeboten auf notwendige Zwecke dient ebenfalls der Verhinderung einer schnellen Verbreitung des Virus.

Der Betrieb von Tank- und Rastanlagen an Bundesautobahnen sowie der Autohöfe dient der Grundversorgung und ist weiterhin gestattet. Gleiches gilt auch für die Reisebedarfsgeschäfte im nicht allgemein zugänglichen Bereich der Flughäfen hinter den Sicherheitskontrollen

In den geöffneten Einrichtungen, Verkaufsstätten und im Publikumsbereich aller öffentlich zugänglichen Gebäude, bei zulässigen Veranstaltungen und Zusammenkünften sowie im öffentlichen Personenverkehr gilt die Pflicht, eine **Mund-Nasen-Bedeckung** zu tragen. Auch in allen Arbeits- und Be-

etriebsstätten ist eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen. Dies gilt nicht am Platz selbst sofern ein Abstand von 1,5 Meter zu weiteren Personen sicher eingehalten werden kann (vgl. § 1a CoKoBeV sowie <https://www.hessen.de/fuer-buerger/corona-hessen/mund-nasen-bedeckung>). Diese Maßnahme ist ein wichtiger Baustein, um die Übertragung des Virus einzudämmen.

Suppenküchen und ähnliche karitative Einrichtungen dürfen öffnen. Hier ist auch der Verzehr von Speisen und Getränken erlaubt, wenn sichergestellt ist, dass insbesondere durch die Abstände der Tische der gebotene Mindestabstand von 1,5 Metern eingehalten werden kann.

Die Auslegungshinweise geben anhand von konkreten, nicht abschließenden Fallbeispielen Hinweise zum Verständnis der Verordnung. Angaben von Paragraphen ohne Nennung der Rechtsvorschrift beziehen sich auf die CoKoBeV.

Zuständigkeit

Für den Vollzug der Verordnung zur Beschränkung sozialer Kontakte und des Betriebs von Einrichtungen und Angeboten aufgrund der Corona-Pandemie sind abweichend von § 5 Abs. 1 des Hessischen Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst neben den Gesundheitsämtern die örtlichen Ordnungsbehörden zuständig, wenn die Gesundheitsämter nicht rechtzeitig erreicht oder tätig werden können, um eine bestehende Gefahrensituation abwenden zu können. Ob eine Gefahrensituation vorliegt, ist von den zuständigen Behörden vor Ort zu entscheiden. Siehe hierzu auch die Anwendungshinweise / Richtlinien für den Vollzug der Ge- und Verbote aus den Corona-Verordnungen.

Die örtlich zuständigen Behörden bleiben in begründeten, d.h. durch eine besondere örtliche Gefahrenlage geprägten Ausnahmesituation befugt, auch über die Verordnung hinausgehende Maßnahmen anzuordnen.

Übersicht

Die **Corona-Kontakt- und Betriebsbeschränkungsverordnung (CoKoBeV)** regelt weite Bereiche des öffentlichen Lebens, des Betriebs von Einrichtungen, sowie von Verkaufsstätten und gastronomischen Betrieben sowie der außerschulischen Bildung und Ausbildung. Aufgrund des weiterhin dynamischen Geschehens in der aktuellen pandemischen Lage werden die Regelungen der Verordnung regelmäßig überprüft und evaluiert.

Die nachfolgende Auflistung ist nach den Regelungen der Verordnung gegliedert und gibt einen Überblick über häufige Nachfragen, wiederholt ggf. ausdrücklich in der Verordnung genannte Bereiche und erläutert die jeweils geltenden Hygieneregeln. Sie ist nicht abschließend. Die Auslegungshinweise ersetzen nicht die Regelungen der Verordnung.

Die aktuellen Regelungen zur **Mund-Nasen-Bedeckung** finden Sie unter

<https://www.hessen.de/fuer-buerger/corona-hessen/mund-nasen-bedeckung>.

Die jeweiligen Hygienevorschriften der Verordnung sind einzuhalten. **Die Übersicht wird regelmäßig aktualisiert.**

1. Zusammenkünfte und Veranstaltungen

Personen aus einem Hausstand dürfen sich weiterhin – unabhängig von der Anzahl der dort lebenden Personen – im öffentlichen Raum aufhalten und bewegen. Sobald der Aufenthalt im öffentlichen Raum mit Personen aus einem weiteren Hausstand stattfindet, greift die Obergrenze von fünf Personen pro Gruppe; dazugehörige Kinder bis zum Alter von einschließlich 14 Jahren bleiben unberücksichtigt. Bei Begegnungen mit anderen Menschen ist ein Mindestabstand von 1,5 Metern einzuhalten. Zum öffentlichen Raum im Sinne der Verordnung gehören u. a. alle öffentlichen Verkehrs- und Grünflächen, öffentliche Gebäude sowie insbesondere Einrichtungen nach § 3. Zum öffentlichen Raum zählen auch Spielplätze, botanische und andere öffentliche Gärten und Parks sowie Gedenkstätten (für Veranstaltungen in Gedenkstätten ist § 1 Abs. 2b zu beachten, Versammlungen in Gedenkstätten sind nach Art. 8 GG zu bewerten) und Einrichtungen, in denen Personen nach § 1 Abs. 2 zusammenkommen. Hierfür gelten jedoch die Ausnahmeregelungen des entsprechenden Absatzes. Schulen und Kindertagesstätten sind nicht Teil des öffentlichen Raums im Sinne von § 1 Abs. 1.

Für den öffentlichen Personenverkehr gelten besondere Regelungen s.u. Diese Begrenzungen sind nach wie vor erforderlich, um das Infektionsgeschehen weiter zu verlangsamen.

Dort, wo eine größere Anzahl von Menschen zulässigerweise zusammentrifft, müssen die Verantwortlichen weitergehende Schutzmaßnahmen ergreifen sowie deren Einhaltung sicherstellen und überwachen. Während der Teilnahme an der Zusammenkunft ist eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen. Die Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zur Hygiene sind bei jeglichen Zusammentreffen zu beachten.

Zusammenkünfte und Veranstaltungen gemäß § 1 Abs. 2

- Begleitung und Betreuung minderjähriger oder unterstützungsbedürftiger Personen sowie begleiteter Umgang
- Berufsakademien
- Familiäre Betreuungsgemeinschaften (höchstens drei Familien)
- Fischereiprüfungen
- Forschungseinrichtungen
- Forschungs- und Lehrbetrieb an Hochschulen,
- Gerichtsverhandlungen
- Gesellschaftsjagden (soweit zu Berufszwecken oder im Rahmen der Dienstausbübung) sowie Brauchbarkeitsprüfungen von Jagdhunden
- Musikakademien
- Pressekonferenzen
- Prüfungen, Staatsprüfungen, Laufbahnprüfungen
- Trauungen durch das Standesamt (nicht die anschließende Feier!)
- Sitzungen (insbesondere der staatlichen, Körperschaftlichen und kommunalen Kollegialorgane*, sowie Sitzungen von Fraktionen, Versammlungen der Parteien und Wählergruppen zu Aufstellung der Bewerber für die Wahlvorschläge und sonstige Zusammenkünfte zur politischen Willensbildung)
- Wohnungseigentümersammlungen
- Zusammenkünfte aus geschäftlichen, beruflichen, dienstlichen, schulischen oder betreuungsrelevanten Gründen, wenn die Personen unmittelbar zusammenarbeiten müssen
Zum Beispiel: Personalräte, Betriebsräte, Organe der Eltern- und der Schülervertretung sowie der Studierendenvertretung, Konferenzen der Lehrkräfte und Schulkonferenzen sowie Wahlversammlungen aus denen diese Organe hervorgehen; Vertragsparteien, Arbeitskolleginnen und Arbeitskollegen, die in regelmäßigem Austausch stehen, Schülerinnen und Schüler sowie Lehrkräfte, Kindergartenkinder und Erzieherinnen und Erzieher
Die Notwendigkeit der Zusammenarbeit obliegt der Einschätzung der jeweiligen Arbeitgeber, Dienstherrn oder sonstigen Verantwortlichen.

* Kollegialorgane im Sinne der Verordnung sind beispielsweise die Vollversammlungen der Industrie- und Handelskammern sowie der Handwerkskammern, nicht aber Haupt- und Mitgliederversammlungen. Haupt- und Mitgliederversammlungen sind aufgrund der erhöhten Infektionsgefahr und dem Umstand, dass sie nicht den Kernbereich des öffentlichen Lebens erfassen, nach § 1 Abs. 2b zu beurteilen

Zum generellen Verbot bestimmte Einrichtungen zu betreiben und Angebote zur Verfügung zu stellen wird auf Punkt 2 Schließung und Betrieb von Einrichtungen, Sportbetrieb verwiesen.

Regelungen für den öffentlichen Personenverkehr

Im Öffentlichen Personenverkehr muss für die Dauer des Aufenthalts eine Mund-Nasen-Bedeckung getragen werden. Dies gilt nicht für Kinder unter sechs Jahren sowie Personen, die aus gesundheitlichen Gründen keine Maske tragen können, siehe hierzu und zu den Ausnahmefällen die Anlage zu den Auslegungshinweisen.

Der Mindestabstand von 1,5 Metern gilt nicht an Haltestellen und auf Bahnsteigen, beim Ein- und Aussteigen sowie innerhalb der Fahrzeuge des öffentlichen Personenverkehrs, in Bussen, Bürgerbussen, im freigestellten Schülerverkehr, in Zügen, Bahnen, Taxen etc. sowie in Schiffen, Fähren und in Luftfahrzeugen. Der Fährbetrieb ist gestattet.

Weitere Informationen zur Mund-Nasen-Bedeckung sind in der Anlage zu den Ausführungshinweisen unter <https://www.hessen.de/fuer-buerger/corona-hessen/mund-nasen-bedeckung> aufgeführt.

Zusammenkünfte von Glaubensgemeinschaften, Bestattungen, Trauerfeierlichkeiten gemäß § 1 Abs. 2a, beispielsweise

- Bestattungen
- Gemeinsames Beten
- Gottesdienste (auch im Freien)
- Religiöse Zeremonien
- Religiöser Unterricht (z.B. Firm- oder Konfirmandenunterricht) Trauungen
- Trauerfeierlichkeiten

Hygieneregeln

Zusammenkünfte sind nur erlaubt, wenn

- der **gebotene Mindestabstand von 1,5 Metern zwischen Personen** eingehalten werden kann, sofern keine geeigneten Trennvorrichtungen vorhanden sind; das heißt, jeder Einzelne muss zu anderen Personen Abstand halten, ausgenommen zwischen Angehörigen zweier Hausstände; darüber hinaus muss der Veranstalter die räumlichen Gegebenheiten so ausgestalten, dass das Abstandhalten auch möglich ist, ein kurzes Unterschreiten des Mindestabstandes, um beispielsweise sitzende Personen zu passieren, ist zulässig,
- keine **Gegenstände** zwischen Personen, die nicht einem gemeinsamen Hausstand angehören, entgegengenommen und anschließend weitergereicht werden,
- **geeignete Hygienekonzepte** entsprechend den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zur Hygiene, Steuerung des Zutritts und der Vermeidung von Warteschlangen getroffen und umgesetzt werden,
- **Aushänge** zu den erforderlichen Abstands- und Hygienemaßnahmen gut sichtbar angebracht sind,

- **Name, Anschrift und Telefonnummer** der Teilnehmerinnen und Teilnehmer ausschließlich zur Ermöglichung der Nachverfolgung von Infektionen von der Veranstalterin oder dem Veranstalter erfasst werden,
- eine **Mund-Nasen-Bedeckung** getragen wird. Geistliche sind, sofern der notwendige Mindestabstand eingehalten wird, für die Dauer der Zeremonie von der Maskenpflicht befreit.

Die erfassten personenbezogenen Daten sind für die Dauer eines Monats ab Beginn der Zusammenkunft, Trauerfeierlichkeit oder Bestattung geschützt vor Einsichtnahme durch Dritte, für die zuständigen Behörden vorzuhalten und bei bestätigter Infektion mindestens einer Teilnehmerin oder eines Teilnehmers diesen zu übermitteln sowie unverzüglich nach Ablauf der Frist sicher und datenschutzkonform zu löschen oder zu vernichten. Bei offenkundig falschen Angaben (Pseudonymen, „Spaßnamen“) sollte auf die korrekte Angabe der personenbezogenen Daten hingewirkt oder vom Hausrecht Gebrauch gemacht werden. Die Bestimmungen der Art. 13 (Informationspflicht), 15 (Auskunftsrecht), 18 (Recht auf Einschränkung der Verarbeitung) und 20 (Recht auf Datenübertragbarkeit) DS-GVO finden keine Anwendung; die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sind über diese Beschränkungen zu informieren.

Sofern die Zusammenkunft eine Auslastung der räumlichen Kapazitäten erwarten lässt, soll die Teilnahme nur nach vorheriger Anmeldung erfolgen.

Es wird dringend empfohlen, auf Chorgesang und anderes gemeinsames Singen zu verzichten.

Sonstige Zusammenkünfte und Veranstaltungen gemäß § 1 Abs. 2b

Sonstige **Zusammenkünfte und Veranstaltungen mit persönlicher Teilnahme** sind nur bei besonderem öffentlichen Interesse und mit Genehmigung der zuständigen Behörde sowie unter Einhaltung der Abstands- und Hygieneregeln (siehe unten) zulässig. Im öffentlichen Interesse liegen Zusammenkünfte und Veranstaltungen, wenn das Interesse der Allgemeinheit an ihrer Durchführung dem Interesse der Allgemeinheit einem durchgängigen Verbot im Ausnahmefall (beispielsweise zur Tierseuchenbekämpfung oder -prävention) überwiegt. Bei der Beurteilung sind insbesondere die Auswirkungen auf das Gesundheitssystem und Gefahren für Leib und Leben der Bevölkerung bei der Beurteilung im Einzelfall zu berücksichtigen. Es ist ein strenger Maßstab heranzuziehen. Allein das Interesse einer Einzelperson oder einer Gruppe von Personen begründet noch kein öffentliches Interesse. Die Anzahl der in Präsenz Teilnehmenden ist so gering wie möglich zu halten und zur Einhaltung der Hygieneregeln und des Mindestabstands unter anderem an Art und Größe des Veranstaltungsortes zu orientieren. Wo immer möglich, ist auf Telefon- oder Videokonferenzen auszuweichen.

Für die nachfolgenden sonstigen Zusammenkünfte liegt das öffentliche Interesse grundsätzlich vor, die Zusammenkunft ist jedoch von der zuständigen Behörde zu genehmigen.

- Blutspenden
- Gedenkstätten (Veranstaltungen)
- Gesellschaftsjagden außerhalb beruflicher/dienstlicher Tätigkeiten (mit mehr als zwei Haushalten, soweit die Teilnehmenden in Gruppen von bis zu 10 Personen aufgeteilt werden)
- Schießstände (nicht Schießkinos) dürfen für Jägerinnen und Jägern zum Einschießen der Waffen sowie zur Erlangung eines jagdrechtlich, erforderlichen Schießnachweises geöffnet werden. Sie fallen für diesen Zweck nicht unter die nach § 2 Abs. 1a zu schließenden Einrichtungen.
- Selbsthilfegruppen in den Bereichen Suchterkrankung und psychische Erkrankungen

Bei anderen sonstigen Zusammenkünften erfolgt eine individuelle Prüfung des öffentlichen Interesses durch die zuständige Behörde. Beispielsweise:

- Haupt- und Mitgliederversammlungen
- Informationsveranstaltungen
- Wissenschaftliche Tagungen

Zusammenkünfte und Veranstaltungen mit geselligem und vereinsbezogenen Charakter (z. B. Chor-, Orchester- und Bandproben, Aufführungen) können jedenfalls aufgrund der aktuellen pandemischen Lage nicht im besonderen öffentlichen Interesse stehen. Das Gleiche gilt für den Direktvertrieb von Produkten im Wege von „Partys“ und andere gesellige Verkaufsveranstaltungen.

Hygieneregeln

Zusammenkünfte und Veranstaltungen, die im besonderen öffentlichen Interesse liegen und genehmigt wurden sind nur erlaubt, wenn

- durch **geeignete Maßnahmen, insbesondere durch Steuerung der Besucherzahlen, der gebotene Mindestabstand** von 1,5 Metern zwischen Einzelpersonen oder mit den Angehörigen des eigenen und eines weiteren Hausstandes bis zu einer Gruppengröße von höchstens fünf Personen eingehalten werden kann oder statt des Mindestabstandes Trennvorrichtungen aufgebaut sind. Der Abstand muss in alle Richtungen gegeben sein; der Veranstalter muss die räumlichen Gegebenheiten so ausgestalten, dass das Abstandhalten auch möglich ist; ein kurzes Unterschreiten des Mindestabstandes, um beispielsweise sitzende Personen zu passieren, ist zulässig,
- geeignete **Hygienekonzepte** entsprechend den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zur Hygiene, Steuerung des Zutritts sowie Verlassen des Veranstaltungsorts (z. B. durch Leitsysteme und Wegeführungen) und der Vermeidung von Warteschlangen (z. B. durch elektronisches Platz- und Bezahlmanagement) getroffen und umgesetzt werden,
- **Aushänge** zu den erforderlichen Abstands- und Hygienemaßnahmen gut sichtbar angebracht sind,
- **Name, Anschrift und Telefonnummer** der Teilnehmerinnen und Teilnehmer ausschließlich zur Ermöglichung der Nachverfolgung von Infektionen von der Veranstalterin oder dem Veranstalter erfasst werden,
- eine **Mund-Nasen-Bedeckung** getragen wird.

Die erfassten personenbezogenen Daten sind für die Dauer eines Monats ab Beginn der Veranstaltung geschützt vor Einsichtnahme durch Dritte, für die zuständigen Behörden vorzuhalten und bei bestätigter Infektion mindestens einer Teilnehmerin oder eines Teilnehmers diesen zu übermitteln sowie unverzüglich nach Ablauf der Frist sicher und datenschutzkonform zu löschen oder zu vernichten. Bei offenkundig falschen Angaben (Pseudonymen, „Spaßnamen“) ist auf die korrekte Angabe der personenbezogenen Daten hinzuwirken oder vom Hausrecht Gebrauch zu machen. Die Bestimmungen der Art. 13 (Informationspflicht), 15 (Auskunftsrecht), 18 (Recht auf Einschränkung der Verarbeitung) und 20 (Recht auf Datenübertragbarkeit) DS-GVO finden keine Anwendung; die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sind über diese Beschränkungen zu informieren.

Aus Gründen der Kontrollierbarkeit des Hygienekonzepts durch zuständige Behörden sollte dieses schriftlich während der genehmigten Veranstaltung verfügbar sein und eine verantwortliche Person ausweisen.

Staatliche Angebote der Jugendarbeit und Jugendsozialarbeit können in Gruppen von bis zu fünf Personen einschließlich der Betreuungsperson stattfinden. Von der Regelung erfasst werden alle durch die öffentlichen Träger der Jugendhilfe (Kommunen) verantworteten oder geförderten Angebote (freie Träger) der Jugendarbeit und der Jugendsozialarbeit.

Bei der Durchführung der Angebote ist sicherzustellen, dass

- Name, Anschrift und Telefonnummer der Teilnehmerinnen und Teilnehmer ausschließlich zur Ermöglichung der Nachverfolgung von Infektionen von der Veranstalterin oder dem Veranstalter erfasst werden
- Geeignete Hygienekonzepte entsprechend den Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts zur Hygiene, Steuerung des Zutritts und der Vermeidung von Warteschlangen umgesetzt werden
- Aushänge zu den erforderlichen Abstands- und Hygienemaßnahmen gut sichtbar angebracht werden.

In geschlossenen Räumen ist eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen.

Für Angebote der Jugendarbeit und der außerschulischen Jugendbildung mit einem Bildungs- oder Beratungsinhalt und wenig körperlicher Interaktion gilt § 5 der Verordnung. Dies sind beispielsweise Seminare oder Kurse für Gruppen. Sofern diese Bildungsangebote in geschlossenen Räumen stattfinden ist eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen. Die Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts zur Hygiene sind wo immer möglich zu beachten.

Hinweis

Von professionellen Veranstaltern sind arbeitsschutzrechtlich für den Zeitraum der Corona-Pandemie die zusätzlich erforderlichen Arbeitsschutzmaßnahmen für den betrieblichen Infektionsschutz, wie im SARS-CoV-2 Arbeitsschutzstandard, der SARS-CoV-2 Arbeitsschutzregel und den Arbeitshilfen der zuständigen Berufsgenossenschaft niedergelegt, zu beachten. Beispielhaft wird hier ergänzend für berufliche Proben der Orchester, Gesang und Tanz auf die branchenspezifische Handlungshilfe der Verwaltungsberufsgenossenschaft „SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard - Empfehlungen für die Branche Bühnen und Studios“ in der jeweils geltenden Fassung hingewiesen.

- **Berufsmusikerinnen und -musiker bzw. Besucherinnen und Besucher von Akademien mit Blasinstrumenten** sollen in Blasrichtung einen ausreichenden Abstand zu anderen Personen einhalten. Dieser beträgt nach derzeitigem Kenntnisstand mindestens 2 m, besser jedoch 3 m aufgrund der unvorhersehbaren instrumenten-abhängigen Aerosolbildung, die über einen längeren Zeitraum im Raum verbleiben kann. Unterschiedliche Luftaustrittsmengen an den Mundstücken und Luftaustrittsöffnungen der verschiedenen Instrumente führen zu nicht berechenbaren Luft-Verwirbelungen und Aerosolen in einem großen Radius um das Instrument. In den anderen Richtungen beträgt der Mindestabstand 2 m. Die angegebenen Mindestabstände können im Freien (unter Berücksichtigung der Windverhältnisse) oder durch geeignete technische Schutzmaßnahmen, wie z. B. Schutzschilde, Trennwände oder -scheiben reduziert werden.
- Für **Musikinstrumente mit Kondensatbildung** sind geeignete Maßnahmen zur Beseitigung und Desinfektion vorzuhalten.
- Beim **Singen** ist ein Infektionsrisiko insbesondere durch Aerosole gerade auch bei steigender Gruppengröße erhöht. Deshalb sollte das zulässige Chorsingen (beruflich) im Freien bevorzugt werden. Hierauf weist z.B. die Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Musikerphysiologie und Musikermedizin vom 13. August 2020 hin. Dennoch können bei verstärkter

Lüftung (s. o.) und großem Abstand der Chormitglieder Proben und Darstellungen möglich sein. In Singrichtung ist ein Abstand von mindestens 6 Metern und in alle anderen Richtungen von mindestens drei Metern zu anderen Personen einzuhalten. Eine Verringerung des Abstandes in Singrichtung auf drei Metern kann nur bei verstärkter Lüftung und nachweislicher Einhaltung einer maximalen CO₂-Konzentration der Raumluft von 800 ppm erfolgen.

- Ein **Mindestabstand** von drei Metern wird im Freien empfohlen und ist den vorhersehbaren Windeinflüssen anzupassen. Kann der Mindestabstand nicht eingehalten werden und sind Abtrennungen nicht möglich, sollen Mund-Nase-Bedeckungen oder Atemschutz getragen werden. Mund-Nase-Bedeckungen oder Atemschutz sind nachrangig zu technischen oder organisatorischen Schutzmaßnahmen.

Quelle:

Verwaltungsberufsgenossenschaft, Fachinformation Branchenspezifische Handlungshilfe zum SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard für die Branche „Bühnen und Studios“ im Bereich: Proben- und Vorstellungsbetrieb --- Stand Oktober 2020

Abgrenzungsfrage: Verhältnis von Veranstaltungen zu Bildungs-/Fortbildungsangeboten nach § 5

Hausinterne Fortbildungsangebote von Arbeitgebern und ähnlichen Einrichtungen sind unter § 1 Abs. 2 Nr. 1 zu subsumieren.

Externe Fortbildungsangebote von Arbeitgebern, externen Anbietern in außerschulischen Bildungseinrichtungen (Akademien, Tagungszentren etc.) sind unter § 5 zu subsumieren. Das Gleiche gilt für den Bildungsurlaub nach dem Hessischen Gesetz über den Anspruch auf Bildungsurlaub. Externe Fortbildungsangebote von Arbeitgebern, Anbietern in Einrichtungen, die grundsätzlich auch der Öffentlichkeit zugänglich sind und zu anderen Zwecken als für Bildung genutzt werden (z. B. Hotels) sind unter § 1 Abs. 2b zu subsumieren, da ihnen Veranstaltungscharakter zukommt.

Die Differenzierung ist erforderlich und angemessen, da die Einrichtungen in denen die Angebote wahrgenommen werden, nicht miteinander vergleichbar sind. Aufgrund der zu erwartenden Kontakte mit unbeteiligten Dritten, besteht bei Bildungsangeboten mit Veranstaltungscharakter das Bedürfnis, strenge Auflagen festzulegen und den Einzelfall durch die zuständige Behörde zu beurteilen.

Des Weiteren wird darauf hingewiesen, dass Bildungsangebote nach § 5 von Informationsveranstaltungen nach § 1 Abs. 2b abzugrenzen sind. Informationsveranstaltungen haben als Kern den Transfer von Wissen (z. B. Entwicklungen an der Börse), Bildungsangebote zielen dagegen auf die Weiterentwicklung der Persönlichkeit der Teilnehmerinnen und Teilnehmer ab.

Familiäre Betreuungsgemeinschaften

Die gegenseitige Übernahme der Kinderbetreuung ist unabhängig von der Kinderzahl durch höchstens drei Familien gestattet, wenn die sozialen Kontakte im Übrigen nach Möglichkeit reduziert werden und im engen privaten Kreis stattfinden. Die allgemeingültigen Abstands- und Hygieneregeln (z. B. Hust- und Nies-Etiquette, richtiges Händewaschen) sollen eingehalten werden.

Zusammenkünfte in der eigenen Häuslichkeit (Wohnung/Garten)

Dringend empfohlen wird private Zusammenkünfte mit Freunden, Verwandten und Bekannten auf eigenen und einem weiteren Haushalt zu beschränken, jedoch in jedem Fall auf höchstens fünf Personen. Dazugehörige Kinder bis zum Alter von einschließlich 14 Jahren bleiben unberücksichtigt. Auch bei Zusammenkünften im privaten Raum sollte auf die Einhaltung des Mindestabstandes von 1,5 Metern zwischen Personen unterschiedlicher Hausstände sowie die Einhaltung der allgemeinen Hygieneempfehlungen geachtet werden. Privat ist eine Zusammenkunft, wenn sie einen vornehmlich persönlichen (etwa familiären, freundschaftlichen oder nachbarschaftlichen) Charakter hat. Privat sind keine Zusammenkünfte mit geschäftlichen, beruflichen, dienstlichen oder politischem Charakter. Private Zusammenkünfte zeichnen sich zudem darüber aus, dass die Teilnehmerzahl dem Veranstaltenden persönlich bekannt und durch diesen begrenzt ist.

Es wird dringend empfohlen, die Anzahl der Haushalte zu denen Kontakt besteht zu reduzieren und dies zur Vermeidung des Weitertragens von Infektionen nicht zu verändern.

Versammlungen/Demonstrationen

Die Verordnung enthält keine versammlungsspezifischen Regelungen. Die Regeln über Veranstaltungen sind daher nicht auf Versammlungen im Sinne des Artikel 8 des Grundgesetzes (z.B. Demonstrationen, politische Versammlungen oder Parteitage) anzuwenden. Für sie gelten weiterhin die allgemeinen Regeln des Versammlungsgesetzes. Zum Ausgleich des Spannungsverhältnisses zwischen Infektionsschutz, welcher sich aus dem Grundrecht auf Leben und Gesundheit nach Art. 2 Abs. 2 GG herleitet, und dem Grundrecht auf Versammlungsfreiheit gemäß Art. 8 GG, bewerten die Versammlungsbehörden jeden Einzelfall. Im Rahmen einer verhältnismäßigen Abwägung nach den Grundsätzen der praktischen Konkordanz wird sodann ein sachgerechter Ausgleich zwischen den beiden Verfassungsgütern herbeigeführt.

Infostände und Veranstaltungen von Parteien und Wählervereinigungen

An Infoständen von Parteien und Wählervereinigungen gelten die allgemeinen Verhaltensregeln im öffentlichen Raum:

- Einhaltung des **Mindestabstandes von 1,5 Metern** zu Personen, die nicht dem eigenen oder eines weiteren bekannten Hausstandes bis zu einer Gruppengröße von höchstens fünf Personen angehören.
- Das Tragen einer **Mund-Nasen-Bedeckung** wird empfohlen, wenn keine Maskenpflicht nach § 1a, insbesondere auf stark frequentierten Verkehrswegen, Plätzen und Flächen unter freiem Himmel, z. B. Fußgängerzonen und Verkehrsknotenpunkten, besteht.

Hygienekonzepte

Hygienekonzepte müssen nach den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zur Hygiene, Steuerung des Zutritts und der Vermeidung von Warteschlangen getroffen und umgesetzt werden. Hygienekonzepte müssen im Einzelfall geeignet sein, die Übertragung des SARS-CoV-2-Virus zu verhindern bzw. das Infektionsrisiko erheblich zu reduzieren. Alle erforderlichen Maßnahmen sind zu ergreifen. Pauschale Vorgaben für geeignete Hygienekonzepte können aufgrund der Besonderheiten des jeweiligen Einzelfalls nicht gemacht werden.

Grundsätzlich sollten folgende Mindestanforderungen und weitere Maßnahmen erfüllt werden, die dem speziellen Infektionsrisiko im Einzelfall Rechnung tragen:

- der gebotene **Mindestabstand** von 1,5 Metern zwischen Personen muss eingehalten werden können, sofern keine geeigneten Trennvorrichtungen vorhanden sind; das heißt jeder Einzelne muss zu anderen Personen Abstand halten, ausgenommen zwischen Angehörigen zweier Hausstände.
- **Persönliche Nahkontakte** vermeiden (z. B. Händeschütteln oder Umarmung zur Begrüßung),
- **Hygieneregeln** einhalten (Händewaschen, Hust- und Nies-Etiquette),
- **Hygieneartikel**, insbesondere Desinfektionsmittel, zur Verfügung stellen,
- **Mund-Nasen-Bedeckung** tragen, falls es im Einzelfall notwendig ist (die Bedeckungspflichten der Verordnungen bleiben hiervon unberührt),
- regelmäßige **Desinfektion** von Händekontaktflächen (zum Beispiel Türklinken),
- regelmäßiges intensives **Lüften** von Räumen; Bevorzugung von Kontakten im Freien.

2. Schließung und Betrieb von Einrichtungen sowie Sportbetrieb

Die Schließung bestimmter Betriebe und das Verbot diverser Angebote ist erforderlich, um das Infektionsgeschehen zu verlangsamen. Es handelt sich um Einrichtungen und Veranstaltungen, in bzw. bei denen die Einhaltung der Abstands- und Hygieneregeln aufgrund der Ausgestaltung des Angebots typischerweise nicht sichergestellt werden kann bzw. besonders vulnerable Gruppen zusammenkommen, die es in besonderer Art und Weise zu schützen gilt. Einschränkungen in der Freizeitgestaltung und im Kulturbetrieb sind ebenfalls erforderlich, um das Infektionsgeschehen zu verlangsamen und soziale Nahkontakte auf ein Minimum zu begrenzen. Die nachfolgende Auflistung gibt einen Überblick über häufig nachgefragte Bereiche, wiederholt ggf. ausdrücklich in der VO genannte Bereiche und ist nicht abschließend.

Einrichtungen und Angebote, die für den Publikumsverkehr geschlossen sind:

- Angebote für Freizeitaktivitäten (drinnen und draußen)
- Ausstellungen
- Bordelle
- Clubs
- Diskotheken
- Eissporthallen
- EMS-Studios
- Fitnessstudios und ähnliche Einrichtungen
- Freizeitparks
- Großveranstaltungen, bei denen die Einhaltung der Abstands- und Hygieneregeln typischerweise nicht sichergestellt werden kann
- Jugendhäuser, sofern der Freizeitcharakter oder die körperliche Interaktion im Vordergrund steht (Angebote mit klarem Bildungs- oder Beratungsziel nach § 5 oder Angebote der Kinder- und Jugendarbeit sowie der Jugendsozialarbeit nach § 1 Abs. 7 sind unter Beachtung der jeweiligen Voraussetzungen gestattet)
- Messen
- Prostitutionsstätten, Prostitutionsveranstaltungen, Verrichtungsboxen, Straßenstrich, Tageterminwohnungen, Stundenhotels, Pilates-Studios
- Reisebusreisen
- Saunen
- Schiffsausflüge
- Skilifte
- Schwimmbäder
- Seniorenbegegnungsstätten
- Spielbanken, Spielhallen
- Stadtführungen
- Tanzlokale
- Tanzveranstaltungen
- Thermalbäder

- Tierparks
- Wettannahmestellen
- Yoga-Studios
- Zirkusveranstaltungen
- Zoologische Gärten
- Zoos

Museen, Galerien, Schlösser, Theater, Opern, Konzerthäuser, Kinos und ähnliche Einrichtungen sind bis auf Weiteres geschlossen. Das Infektionsschutzgesetz sieht vor, bei Beschränkungen des Betriebs von Kultureinrichtungen oder von Kulturveranstaltungen der Bedeutung der Kunstfreiheit Rechnung zu tragen. Sobald es angesichts der Infektionslage möglich ist, sollen daher die Kultureinrichtungen wieder öffnen können.

Nicht geschlossen sind Archive, Bibliotheken und Autokinos.

Sportbetrieb

Der Freizeit- und Amateursport auf und in allen öffentlichen und privaten Sportanlagen ist nur alleine, zu zweit oder mit dem eigenen Hausstand gestattet.

Der **Trainings- und Wettkampfbetrieb des Spitzen- und Profisports ist in Sportanlagen gestattet**, sofern diesem ein umfassendes Hygienekonzept zugrunde liegt und die Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zur Hygiene beachtet werden. Ebenfalls gilt dies für den Trainings- und Probenbetrieb des professionellen Bühnentanzes und Balletts bei dem die sportliche Komponente im Vordergrund steht. Genaueres zur Definition des Spitzen- und Profisports regelt ein Erlass des HMdIS vom 3. November 2020.

Freizeit- und Amateursport kann demnach auf Sportanlagen im Freien oder in gedeckten Anlagen (Sporthallen, Kletterhallen, Schießsportanlagen, etc.) lediglich allein, zu zweit oder mit dem eigenen Hausstand stattfinden. Damit kann man z.B. Paartanz, Tennis Einzel, Tischtennis im Einzel, Golf mit zwei Personen, Judo oder auch Schießsport ausüben. Diese Vorgaben gelten für Sportangebote in Volkshochschulen, Tanz- und Ballettschulen entsprechend.

Indoor-Sportanlagen dürfen von höchstens zwei Personen oder von Angehörigen eines gemeinsamen Haushalts gleichzeitig genutzt werden. Weitläufige Sportanlagen oder Sportstätten im Freien wie z. B. Sportplätze, Leichtathletikstadien, Tennisanlagen, Golfplätze oder Reitplätze dürfen gleichzeitig von mehreren individualsportlich aktiven Personen genutzt werden. Es muss gewährleistet sein, dass keine Durchmischung der einzelnen Personengruppen erfolgt. Voraussetzung hierfür ist, dass sich die unterschiedlichen Personengruppen keine Umkleiden und Sanitäreinrichtungen teilen und sich auch ansonsten nicht begegnen, sodass die Abstandsregeln in jedem Falle eingehalten werden. Gruppentraining in Spielsportarten ist von dieser Möglichkeit explizit ausgenommen.

Beförderungsanlagen für den Wintersport sowie Eissporthallen sind geschlossen. Der Betrieb von Eisbahnen unter freiem Himmel ist erlaubt unter der Einhaltung entsprechender Hygieneregeln.

Personal Training mit höchstens zwei Personen darf angeboten werden. Zu diesem Zweck können auch Sportanlagen genutzt werden. Personal Training in Fitnessstudios ist nicht zulässig. Fitnessstudios und ähnliche Einrichtungen sind zu schließen. Es sei denn, dort finden medizinisch notwendige Behandlungen statt (z.B. Rehabilitationssport, physiotherapeutische Behandlungen).

In der Öffentlichkeit können Bürgerinnen und Bürger entweder alleine, zu zweit oder mit den Angehörigen des eigenen oder eines weiteren Hausstandes, dann bis zu einer Gruppengröße von höchstens fünf Personen Sport treiben; dazugehörige Kinder bis zum Alter von einschließlich 14 Jahren bleiben unberücksichtigt. Das erlaubt es etwa den Familien im öffentlichen Raum, sich zusammen sportlich zu betätigen und eine Radtour zu machen. Es ist damit möglich, im öffentlichen Raum, also auf Wegen, auf Wasserstraßen und öffentlichen Wasserflächen, im Wald oder in Parks, Individualsport zu betreiben, also etwa zu Joggen, Rad zu fahren oder zu Wandern. Auch z.B. Reiten, Rudern, Segeln, Segelfliegen und Ski-Langlauf im Sinne einer freizeitsportlichen Tätigkeit in der Öffentlichkeit sind unter Einhaltung der sonstigen Kontaktbeschränkungen möglich. Die Entnahme von Sportgeräten aus Sportanlagen ist zu diesem Zweck gestattet.

Das Bewegen von Pferden ist auch vor dem Hintergrund des Tierwohlschutzes auf der Sportanlage gestattet, Einzelreitkurse sind ebenfalls gestattet. Davon nicht umfasst sind Gruppenveranstaltungen, Wettbewerbe o.ä. Das Reiten im Freien ist nur unter Einhaltung der Abstandsregelungen gestattet.

Diese Regelungen sind im Sinne eines gesundheitssportlichen Charakters zu verstehen.

Ohne Einschränkung gestattet ist der Sportbetrieb zur Vorbereitung auf und die Abnahme von Einstellungstests, Leistungsfeststellungen sowie anderen Prüfungen in Ausbildungen und Studiengängen, bei denen Sport wesentlicher Bestandteil ist und zum Zwecke des Schulsports. Hierfür können auch Sportanlagen geöffnet werden.

In allen der oben genannten Fälle, sind Zuschauer nicht gestattet. Lediglich zwingend notwendige Begleitpersonen wie etwa Erziehungsberechtigte können teilnehmen.

Vereins- und Versammlungsräume auf Sportanlagen und ähnliches sind grundsätzlich geschlossen. Für zulässige Veranstaltungen im Sinne der Corona-Kontakt- und Betriebsbeschränkungsverordnung können Vereinsversammlungsräume geöffnet werden.

Rehabilitationssport gemäß § 64 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX sowie Funktionstraining nach § 64 Abs. 1 Nr. 4 SGB IX unterfällt nicht den Voraussetzungen des § 2 Abs. 2 CoKoBeV, da es sich um medizinische Maßnahmen handelt, d.h. die Angebote dürfen auch in (Klein-) Gruppen zur Verfügung werden. Es wird empfohlen, die Gruppe auf fünf Personen zuzüglich Trainerin oder Trainer zu reduzieren. Das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung wird dringend empfohlen soweit das Angebot nicht in öffentlich zugänglichen Gebäuden stattfinden, in denen eine Mund-Nasen-Bedeckungspflicht herrscht. Des Weiteren ist aus Sicherheitsgründen ein Hygienekonzept zu erstellen.

Schwimmbäder und Badeanstalten an Gewässern

Sämtliche Schwimmbäder, Freibäder, Badeseen, Thermalbäder, Saunen und ähnliche Einrichtungen sind für den Publikumsverkehr ab dem 2. November geschlossen. Die Durchführung von Schwimmkursen und der Trainingsbetrieb von Sportvereinen im Breiten- und Freizeitsport ist untersagt. Die Nutzung von Schwimmbädern für Zwecke des Spitzen- und Profisports oder Schulsport stellt keinen Publikumsverkehr dar und ist gestattet. Das Gleiche gilt für Rehabilitationssport und Funktionstraining im Sinne des SGB IX.

3. Verkaufsstätten und ähnliche Einrichtungen

Die Verkaufsstellen des Einzelhandels sind für den Publikumsverkehr zu schließen. Ausnahmen sind für die Grundversorgung der Bevölkerung vorgesehen. Bei Mischwarenläden entscheidet der Schwerpunkt im Sortiment. Handelt es sich überwiegend um ein erlaubtes Sortiment, darf das Geschäft insgesamt geöffnet bleiben und darf Waren des gesamten Sortiments verkaufen. Andernfalls muss das Geschäft schließen. Über eine Grundversorgung hinausgehende Sortimentserweiterungen sind nicht gestattet. Aktuelle und spontane Sortimentserweiterungen zur Generierung eines neuen Verkaufschwerpunktes stellen einen Umgehungsstatbestand des bestehenden Verbotes dar und sind daher untersagt.

Das Anbieten von Abhol- und Lieferdiensten ist den für den Publikumsverkehr geschlossenen Verkaufsstätten ausdrücklich erlaubt. Bestellungen können telefonisch, per Email oder über ein Online-Angebot aufgenommen werden. Die Waren können abgeholt oder geliefert werden. Baumärkte dürfen ausschließlich für gewerblich tätige Handwerkerinnen und Handwerker öffnen. Für den Publikumsverkehr geschlossene Einrichtungen dürfen zu betriebsinternen Zwecke wie beispielsweise Inventur oder Renovierung weiterhin betreten werden.

Für den Publikumsverkehr öffnen dürfen beispielsweise:

- Abhol- und Lieferdienste
- Änderungsschneidereien/Schneider
- Apotheken
- Augenoptikern
- Außer-Haus-Verkauf von Gaststätten (Abholung oder Lieferung)
- Autovermietung / Betrieb von Autovermietstationen / Carsharing
- Autohöfe (siehe Tank- und Rastanlagen)
- Babyfachmärkte
- Banken und Sparkassen
- Baumärkte nur für den Einkauf von Handwerkerinnen und Handwerkern
- Baustoffhandel, für gewerbliche Abnehmer
- Bestatter
- Brennstoffhandel (Öl, Pellets etc.)
- Copyshop (Der Handel mit Waren ist nur im Zusammenhang mit der Erbringung dieser Serviceleistungen erlaubt.)
- Denkmal-, Fassaden- und Gebäudereiniger
- Direktverkauf vom Lebensmittelerzeuger (z. B. Obstverkaufsstände, Selbstpflücker, Fischerei an öffentlichen und privaten Gewässern. An öffentlichen Gewässern ist die Verkaufsflächenregelung nicht einzuhalten)
- Drogerien
- Fahrradwerkstätten inkl. Verkauf von Ersatzteilen
- Feinkostgeschäfte
- Finanzanlagenvermittler
- Floristen
- Fotostudios

- Freie Berufe
- Friedhofsgärtnereien
- Futtermittelhandel
- Geschäfte des Lebensmittelhandwerks (z.B. Bäckereien. Metzgereien usw.)
- Geschäfte mit spezialisierten Baumarktsortimenten wie z. B. Farben- oder Bodenfachgeschäften nur für den Einkauf von Handwerkerinnen und Handwerkern
- Getränkemärkte
- Großhandel
- Hofläden, Ab-Hof-Verkauf
- Hörgeräteakustiker
- Immobilienmakler
- Internetcafés (Der Handel mit Waren ist nur im Zusammenhang mit der Erbringung dieser Serviceleistungen erlaubt, der Verkauf von Speisen und Getränken für den Verzehr vor Ort ist nicht gestattet)
- Jägerei- und Angelbedarf
- Juweliere (nur Reparatur)
- Kaminkehrer
- Kfz-Schilder Dienste
- Kfz-Werkstätten inkl. Verkauf von Ersatzteilen
- Kioske
- Landhandel mit Dünge- und Pflanzenschutzmitteln, Saatgut, landwirtschaftlichen Maschinen, Ersatzteile usw.
- Lebensmitteleinzelhandel
- Lebensmittelspezialgeschäfte wie Weinhandel, Spirituosenläden, Süßwarengeschäfte (nur zum Verkauf)
- Paketstationen, Poststellen
- Pfandhäuser (Der Handel mit Waren ist nur im Zusammenhang mit der Erbringung dieser Serviceleistungen erlaubt, der Verkauf an Dritte ist nur bei Abholung oder Lieferung gestattet)
- Raiffeisenmärkte
- Reformhäuser
- Reinigungen
- Reisebedarfsläden im nicht allgemein zugänglichen Bereich der Flughäfen hinter der Sicherheitskontrolle, soweit im Schwerpunkt zulässige Sortimente angeboten werden
- Reisebüros
- Sanitätshäuser
- Servicestellen von Telekommunikationsunternehmen (Unternehmen, die Dienstleistungen, wie z.B. Abschluss von Mobilfunk- und sonstigen Telekommunikationsverträgen sowie Reparaturen anbieten. Der Handel mit Waren ist nur im Zusammenhand mit der Erbringung dieser Serviceleistungen erlaubt.
- Schlüsseldienste
- Schuh- und Schlüsselreparatur
- Stördienste
- Solarien (während der Nutzung darf die Mund-Nasen-Bedeckung abgenommen werden)
- Tabak- und E-Zigarettenläden

- Tank- und Rastanlagen an den Bundesautobahnen sowie Autohöfe (Tankstellen und Tankstellenshops, sanitäre Anlagen und Verpflegungsangebote zum Mitnehmen)
- Tankstellen und Tankstellenshops
- Tierbedarf
- Tierheime, Tierpensionen und gewerbliche Tiersitter (unter Reduzierung des (physischen) Kundenkontaktes auf das Notwendigste und Einhaltung sämtlicher Hygienebestimmungen)
- Verkehrsdienstleistungen aller Art einschließlich Taxi
- Versicherungsvermittler
- Weihnachtsbaumverkauf
- Wochenmärkte
- Waschsalons
- Zeitungs- und Zeitschriftenverkauf
- Zeitungszustellung

Der Verzehr von Speisen und Getränken des Lebensmittelhandwerks vor Ort (z. B. in Bäckereien und Metzgereien) ist nicht gestattet, vgl. Punkt 4 Gaststätten und Übernachtungsbetriebe.

Annahmestellen der hessischen Lotterieverwaltung (Lotto / Toto) sind geöffnet, so sie Bestandteil eines für den Publikumsverkehr geöffneten Geschäftes oder Einrichtung sind.

Für den Publikumsverkehr untersagt ist beispielsweise:

- Bekleidungshandel
- Blumenhandel, Gärtnerei, Baumschule außer zum Verkauf von Weihnachtsbäumen
- Buchhandlungen, wenn hier der Sortimentsschwerpunkt liegt
- Einzeltermine im untersagten Einzelhandel
- Elektroeinzelhandel (Werkstatt, falls vorhanden darf öffnen)
- Fabrikläden, jenseits der zulässigen Sortimente
- Hersteller-Direktverkaufszentren
- Jahrmärkte und Spezialmärkte (z.B. Weihnachtsmärkte)
- Kfz-Handel auch im Außenbereich (Ausnahme LKW- und Nutzfahrzeughandel)
- Kosmetikgeschäften / Naturkosmetikgeschäften
- Mischwarenläden, deren Sortiment überwiegend nicht erlaubt ist
- Outlet-Center, jenseits der zulässigen Sortimente
- Schreibwarenhandel
- Spielzeughandel

Abgrenzungsfrage: Blumenhandel, Floristen und Friedhofsgärtnereien

Der Blumenhandel ist aufgrund der generellen Schließung des Einzelhandels für den Publikumsverkehr zu schließen. Da bei Floristen die gestalterische Tätigkeit im Vordergrund steht ist hier eine Öffnung für den Publikumsverkehr unter Einhaltung der Hygieneregelungen zulässig.

Friedhofsgärtnereien dienen der Pflege und Anlage von Gräbern und dienen damit der Grundversorgung. Abhol- und Lieferservice ist für alle Verkaufsstellen ausdrücklich möglich.

Verkaufsstätten und ähnliche Einrichtungen

Hygieneregeln

Die Einhaltung des Mindestabstands von 1,5 Metern zwischen Personen muss durch geeignete Maßnahmen, insbesondere durch Steuerung der Besucherzahlen gewährleistet werden, sofern keine geeigneten Trennvorrichtungen zur Einhaltung dieses Abstands vorhanden sind; das heißt, jeder Einzelne muss zu anderen Personen Abstand halten, ausgenommen zwischen Angehörigen zweier Hausstände (höchstens fünf Personen; dazugehörige Kinder bis zum Alter von einschließlich 14 Jahren bleiben unberücksichtigt). Darüber hinaus muss der Veranstalter die räumlichen Gegebenheiten so ausgestalten, dass das Abstandhalten auch möglich ist,

- **Aushänge zu den erforderlichen Abstands- und Hygienemaßnahmen** werden gut sichtbar angebracht.
- Auf die **ersten 800 Quadratmeter Verkaufsfläche höchstens eine Kundin oder ein Kunde je angefangener 10 Quadratmetern** eingelassen wird.
- Auf die **800 Quadratmeter übersteigende Verkaufsfläche höchstens eine Kundin oder ein Kunde je angefangener 20 Quadratmeter** eingelassen wird.
- **Das Betreten des Publikumsbereichs von Geschäften ist nur gestattet**, wenn für die gesamte Dauer des Aufenthaltes eine **Mund-Nasen-Bedeckung** getragen wird. Es kann jede Bedeckung vor Mund und Nase verwendet werden, die geeignet ist, eine Ausbreitung des Virus zu verringern, z. B. selbstgeschneiderte Masken, Schals, Tücher (vgl. Anlage zu den Auslegungshinweisen).

Für Einkaufszentren ist für die Berechnung der zulässigen Kundenzahl die jeweilige Gesamtverkaufsfläche maßgebend. Das Verkaufspersonal wird bei der Berechnung der zulässigen Personenanzahl nicht berücksichtigt. Unter der Verkaufsfläche bzw. Gesamtverkaufsfläche von Einkaufszentren sind alle für den Publikumsverkehr zugänglichen Flächen zu verstehen, wie beispielsweise Gänge, Treppen in Verkaufsräumen, Kassenzonen, Windfang sowie die Kunden-Toiletten (vgl. § 11 Abs. 3 BauNVO). Abzugsgrenzen ist die Verkaufsfläche von beispielsweise Büro- und Sozialräumen, Pkw-Stellplatzflächen sowie von Lagerflächen. Erfolgt der Verkauf aus dem Lager oder wird der Verkaufsraum auch zu Lagerzwecken genutzt, ist die Lagerfläche auf die Verkaufsfläche anzurechnen. Ebenso zu den Verkaufsflächen zählen umfunktionierte Stellplatzflächen (z.B. durch Aufstellen eines Verkaufszeltes bei Baumärkten, Abstellen von Kfz eines Autohauses zu Ausstellungszwecken).

Die Pflicht, eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen, gilt auch in überdachten oder überdeckten Ladenstraßen von Einkaufszentren, überdachten Einkaufspassagen, auf Wochenmärkten, sowie vor den Geschäften und auf den dazugehörigen Parkflächen.

Spezial- und Wochenmärkte

Das Abhalten von Wochenmärkten bleibt in ihrer derzeitigen Zusammensetzung erlaubt. Das Abhalten von Spezialmärkten wie etwa Floh- und Weihnachtsmärkten ist untersagt. Aus Praktikabilitätsgründen muss eine Zugangssteuerung aufgrund der Quadratmeterregelung auf Wochenmärkten nicht erfolgen. Aus diesem Grund ist auf die Einhaltung der Abstands- und Hygieneregeln in besonderer Weise zu achten. Es ist jederzeit eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen.

Der Verzehr von Speisen und Getränken in der unmittelbaren Umgebung der Verkaufsstätte und auf den Verkehrsflächen der Wochenmärkte ist untersagt.

Verkäuferinnen und Verkäufer sollten sich beim Verzehr von Speisen und Getränken während Pausen in einen Bereich zurückziehen, in dem kein direkter Kunden- und Kollegenkontakt besteht.

4. Gaststätten und Übernachtungsbetriebe

Gaststätten Eisdielen, Eiscafés und andere Gewerbe dürfen Speisen und Getränke ausschließlich zur Abholung oder Lieferung anbieten.

Abholung und Lieferung

Hygieneregeln

Eine Abholung von Speisen und Getränken darf nur erfolgen, wenn

- sichergestellt ist, dass die Speisen und Getränke ohne Wartezeit zur Verfügung stehen oder die Warteplätze so gestaltet sind, dass ein Abstand von mindestens 1,5 Metern zwischen den Abholerinnen und Abholern gewährleistet werden kann,
- geeignete Hygienemaßnahmen getroffen und überwacht werden sowie
- Aushänge zu den erforderlichen Abstands- und Hygienemaßnahmen erfolgen.

Zur Abholung gehören auch Drive-In-Angebote, da die Speisen in solchen Fällen ebenfalls nicht vor Ort konsumiert werden.

Kantinen und Mensen sind für den Vor-Ort-Verzehr geschlossen. Die Mitnahme von Speisen und Getränken ist erlaubt. Während des Aufenthalts in Kantinen oder Mensen ist die Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen. Der Verzehr von Speisen und Getränken in der unmittelbaren Umgebung der Verkaufsstätte ist untersagt. Rasthöfe (Tank- und Rastanlagen) und Autohöfe sind zur Aufrechterhaltung der Versorgung von Reisenden und Berufskraftfahrern weiterhin geöffnet.

Einrichtungen, deren Schwerpunkt nicht im Anbieten von Speisen liegen, sind zu schließen.

Hierzu gehören insbesondere:

- Bars
- Kneipen
- Schankwirtschaften
- Shisha-Bars

Hotels und Übernachtungsangebote

Übernachtungsangebote sind nur zu notwendigen Zwecken erlaubt. **Übernachtungsangebote zu touristischen Zwecken sind nicht erlaubt.** Dies schließt Flusskreuzfahrtschiffe und Vermietungen von Ferienhäusern und Campingplätzen ein. Auch Busreisen zu touristischen Zwecken haben zu unterbleiben. Die Eigennutzung von Ferienhäusern, -wohnungen, Wohnwagen (auch als sogenannte „Dauercamper“) o.ä. ist grundsätzlich gestattet.

Unter Übernachtungen zu notwendigen Zwecken fallen insbesondere unaufschiebbare berufliche, oder zwingende familiäre Verpflichtungen oder persönliche Erfordernisse. Im Zeitraum vom **23. Dezember 2020 bis 27. Dezember 2020** sind Übernachtungen zum Zwecke von Familienbesuchen zulässig.

Eine **notwendige berufliche Verpflichtung** ist gegeben, wenn die persönliche Teilnahme vor Ort aus zwingenden beruflichen Gründen erforderlich und das Ausweichen auf alternative (Tele-) Kommunikationsmittel sowie die Teilnahme vor Ort durch einen Vertreter nicht möglich ist. Hierzu gehört insbesondere auch die Teilnahme an Maßnahmen der Tierseuchenprävention und -bekämpfung.

Eine **zwingende familiäre Verpflichtung** ist gegeben, wenn gesundheitliche Gründe die persönliche Anwesenheit erfordern. Darunter sind insbesondere Zusammentreffen der Familienangehörigen sowie deren feste Lebenspartnerinnen und Lebenspartner im Zusammenhang mit Geburten, der notwendigen Pflege, palliativer Behandlungen, dem Versterben sowie Trauerfeierlichkeiten oder Bestattungen zu verstehen.

(Runde) Geburtstage, Hochzeiten und weitere feierliche Anlässe (bspw. Jubiläen, Einschulungen, Feierlichkeiten mit religiösem Hintergrund) stellen keine familiären Verpflichtungen dar, die einen notwendigen Zweck begründen.

Persönliche Erfordernisse stellen beispielsweise unaufschiebbare medizinische Gründe dar. Es wird empfohlen ein diesbezügliches Erfordernis vom behandelnden Arzt mittels Attest bestätigen zu lassen.

Betriebe und Personen, die Übernachtungsangebote zu notwendigen Zwecken anbieten, müssen ernsthaft prüfen, ob Anzeichen für Falschangaben vorliegen. Bei begründeten Zweifeln ist die Übernachtung abzulehnen.

Zum zulässigen Übernachtungsangebot gehört auch die Bewirtung und Verpflegung der Gäste.

5. Hochschulen, Berufsakademien und Musikakademien

§ 1, § 1a und § 5a bilden zusammen den Rahmen für den Betrieb der Hochschulen, Berufs- und Musikakademien und außeruniversitären Forschungseinrichtungen und in der Lehre für das Hessische Hybridsemesterkonzept des Wintersemesters 2020/2021. Die Hochschulen haben Konzepte erarbeitet, um das Lehrangebot und den Lehrbetrieb auch im Wintersemester sicherzustellen. Das Konzept beinhaltet einen Vorrang der Online-Lehre und sieht begründete Ausnahmen, wie insbesondere Praxisveranstaltungen, Labortätigkeiten, Praktika, praktischen und künstlerischen Ausbildungsabschnitten und Prüfungen) vor. Dieses wird fortgeführt. Die regionalen Besonderheiten in der Pandemielage berücksichtigen die Hochschulen vor Ort. Sie können daher Veranstaltungen unverzüglich auf digitale Formate umstellen oder Anschluss- bzw. Übergangsregelungen schaffen.

Wesentliche Vorgaben für die Hygieneschutzkonzepte der Wissenschaftseinrichtungen sind

- Ausnahme von der Kontaktbeschränkung,
- Mindestabstand von 1,5m,
- Mund-Nasen-Bedeckungspflicht,
- Kontaktdatenerfassung.

Beim Betrieb der Hochschulen, Berufs- und Musikakademien und außeruniversitären Forschungseinrichtungen gilt die Kontaktbeschränkung des § 1 Abs. 1 S. 1 nicht, sofern diesem Betrieb ein umfassendes Abstands- und Hygienekonzept zugrunde liegt (§ 1 Abs. 2 Nr. 2). Diese Ausnahme von der Kontaktbeschränkung entspricht der Erfahrung, dass der Betrieb der genannten Wissenschaftseinrichtungen in den ganz überwiegenden Bereichen konform zu den infektiologischen Anforderungen einer Pandemie organisierbar ist. Die Prüfung und Freigabe innerhalb der Einrichtung erfolgt durch das Hygienekonzept. Dieses hat die Hochschule, Berufs- oder Musikakademie schriftlich zu erstellen. Es hat auch eine verantwortliche Person zu enthalten. Die Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts zur Hygiene sind wo immer möglich zu beachten. Hierzu gehören auch Vorgaben zur Lüftung. Flankiert wird diese Regelung durch eine Dienstanweisung des fachlich zuständigen Ministeriums, die u.a. vorsieht, dass jede staatliche Wissenschaftseinrichtung eine zentrale Ansprechperson für das lokale Gesundheitsamt benennen muss.

Bereiche, in denen die Hygieneregeln nicht ohne Weiteres eingehalten werden können (z.B. Sport, Mensen), sind in der Verordnung gesondert geregelt. Nicht in der Verordnung zu regeln waren die pandemiebedingten Vorgaben des Arbeitsschutzes, da diese als Bundesrecht gelten. Sie sind in den Hygienekonzepten überall dort zu berücksichtigen, wo Beschäftigte eingesetzt werden. Dies bedeutet, dass Hygienekonzepten in diesen Fällen eine Gefährdungsbeurteilung voraus zu gehen hat.

Die Kontaktbeschränkung des § 1 Abs. 1 S. 1 gilt auch nicht bei Prüfungen innerhalb der genannten Wissenschaftseinrichtungen (§ 1 Abs. 2 Nr. 3). Unter den Begriff der Prüfung fallen auch alle Feststellungsprüfungen im Vorfeld der Aufnahme eines Studiums. Diese Ausnahme von der Kontaktbeschränkung ist gerechtfertigt, da Prüfungen konform zu den infektiologischen Anforderungen einer Pandemie

organisierbar sind. Dies betrifft alle Prüfungsformen. Die notwendigen Anpassungen sind in den Hygienekonzepten und ggf. durch Beschlüsse der Prüfungsausschüsse vorzunehmen, soweit dies unterhalb der Prüfungsordnung möglich ist. Die Notwendigkeit der Beachtung der Hygieneregeln und der Erstellung eines tragfähigen Hygienekonzepts ergibt sich aus § 1 Abs. 5 CoKoBeV und § 1a Abs. 3 Nr. 4 CoKoBeV.

Für den Betrieb der Hochschulen und Berufs- und Musikakademien gilt mit wenigen Ausnahmen der Mindestabstand von 1,5m. Hochschulen und Berufs- und Musikakademien (§ 1 Abs. 1 S. 2). Wenige Ausnahmen sind möglich:

- Für Praxisveranstaltungen wird zur Ermöglichung der Vermittlung verschiedener Lehrinhalte eine Alternative eröffnet: entweder Abstandhalten ohne Mund-Nasen-Bedeckung oder Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung bei Unterschreiten des Mindestabstands. Die Ausnahme betrifft vorwiegend künstlerische Studiengänge sowie Labor- und Werkstattarbeit in naturwissenschaftlichen und technischen Studiengängen.
- In Lehrveranstaltungen von dauerhaft fester Zusammensetzung (schulähnlich organisiert) mit bis zu 30 Studierenden, die nicht weiteren Gruppen mit anderer Zusammensetzung angehören (bundesweit als „Kohortenprinzip“ bekannt) muss der Mindestabstand nicht eingehalten werden. Eine Mund-Nasen-Bedeckung ist zu tragen. Es ist infektiologisch anerkannt, dass die Ansteckungsgefahr hier geringer ist als in großen Hochschulen, in denen der Studienplan individuell festgelegt wird.

Aufgrund der mitgliedschaftlichen Struktur der Hochschule, der grundsätzlich auch für die Öffentlichkeit und Gäste offenen Gebäude und Einrichtungen und aufgrund des Hybridsemesterkonzepts bedurfte es einer eigenen, klaren Regelung zur Mund-Nasen-Bedeckung. Die Mund-Nasen-Bedeckungspflicht erhöht den Infektionsschutz. Während des Aufenthalts in den Verkehrsbereichen, Veranstaltungsräumen, Sitzungsräumen und Prüfungsräumen der Hochschulen, Berufsakademien und Musikakademien ist sie zu tragen (§ 1a Abs. 1 Nr. 11). Dies gilt auch für die Dauer von Sitzungen und Lehrveranstaltungen.

Folgende spezifische Ausnahmen von der Pflicht des Tragens der Mund-Nasen-Bedeckung sind gegeben (§ 1a Abs. 3):

- Mehrfacharbeitsplätze sofern ein Abstand von 1,5 m zu weiteren Personen sicher eingehalten werden kann.
- In Lehrveranstaltungen Lehrende an Hochschulen, Berufsakademien, Musikakademien sowie außerschulischen Bildungseinrichtungen, wenn ein Hygienekonzept besteht, das zumindest die einzuhaltenden Abstände und den regelmäßigen Luftaustausch sicherstellt,
- Beteiligte an Prüfungen der Hochschulen, Berufsakademien und Musikakademien, wenn ein Hygienekonzept besteht, das zumindest die einzuhaltenden Abstände und den regelmäßigen Luftaustausch sicherstellt,

- Lehrende und Lernende beim praktischen Unterricht mit Blasinstrumenten,
- Sportpraktische Prüfungen und das Training in Studiengängen (§ 2 Abs. 1a Satz 5 CoKoBeV)

In Präsenzveranstaltungen des Studienbetriebs, insbesondere bei Lehr-, Prüfungs- und Zulassungsveranstaltungen sind zu jedem Termin die Kontaktdaten zu erfassen. Die Identifikation kann digital mit einer Software mit Selbstangabe oder mit der sog. Studicard erfolgen. Die Hochschule hat sicherzustellen, dass sie auf Anforderung des Gesundheitsamts die in § 1 Abs. 2b Nr. 2 genannten Daten übermitteln kann. § 1 Abs. 2b Nr. 2 gilt auch im Übrigen. Bei der Nutzung von Übungs-, PC-, Lern- und Arbeitsräumen, Arbeitsplätze in Bibliotheken, die den Studierenden außerhalb von Lehrveranstaltungen für Zwecke des Studiums zur Verfügung stehen, gilt die Regelung zur Kontaktdatenerfassung in § 1 Abs. 2b Nr. 2 entsprechend. Auch hier kann die notwendige Identifikation auch in digitaler Form erfolgen. Ein Anspruch auf Öffnung der Räume gibt es nicht. Die Wissenschaftseinrichtung entscheidet auf der Grundlage ihrer Möglichkeiten und des Hygienekonzepts.

Wissenschaftliche Tagungen und Kongresse in Präsenz werden behandelt wie Veranstaltungen im Sinne des § 1 Abs. 2b. Ihre Durchführung folgt den gleichen Kriterien. Dies ist gerechtfertigt, da die Tagungen und Kongresse auch aufgrund des regelmäßig internationalen oder deutschlandweiten Zuspruchs eine große Reisetätigkeit verursachen, die Zahl der Kontakte erhöhen und in der Regel auch ohne Weiteres digital erfolgen können. Sie können durchgeführt werden, wenn sie im öffentlichen Interesse liegen und die zuständige Behörde sie genehmigt.

Für staatliche Einrichtungen gelten ergänzend die in den Dienstanweisungen des zuständigen Ministeriums getroffenen Regelungen.

6. Außerschulische Bildungsangebote, Ausbildung

Bei außerschulischen Bildungsangeboten sowie Aus-, Fort- und Weiterbildungsangeboten muss der Unterricht so erfolgen, dass die Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zur Hygiene wo immer möglich beachtet werden können. Eine Gruppenobergrenze besteht in Einrichtungen nicht. In geschlossenen Räumen ist eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen.

Die Regelungen gelten insbesondere für:

- Ausbildung von Beamtinnen und Beamten sowie Tarifbeschäftigten im öffentlichen Dienst
- Berufsbildungswerk
- Berufsbildungswerk
- Berufsbildungseinrichtungen (über-, außer- und betriebliche)
- Bildungsstätten des organisierten Sports, Fahrschulen
- (Einzel-)Unterricht im privaten Bereich
- Jagdhundeausbildung

- kulturpädagogische Angebote der für den Publikumsverkehr geschlossenen Kultureinrichtungen von beispielsweise Theatern und Schlössern (§ 2 Abs. 1a Satz 2) für einzelne Gruppen von Kindertagesstätten, Schulen und Jugendhilfeeinrichtungen
- Kunstschulen
- Musikschulen
- Nachhilfeunterricht
- nicht staatlich anerkannte Ersatzschulen
- Referendarausbildung
- Unterricht im Rahmen von Bildungsurlaub
- Volkshochschulen
- Vorbereitungslehrgänge Fischereiausbildung/ Fischereiaufseherausbildung

Unterricht, der nicht in Einrichtungen, sondern privat/im häuslichen Umfeld stattfindet, ist auf Einzelunterricht zu beschränken. Unterricht, der außerhalb des privaten/häuslichen Umfelds ehrenamtlich oder vereinsmäßig angeboten wird, soll auf Einzelunterricht bzw. auf feste Kleingruppen beschränkt werden. Kein Unterricht im Sinne der Auslegungshinweise ist das gemeinsame Üben des individuell Erlernten. Das heißt, Chor,- Orchester- und Bandproben sowie andere ähnliche Zusammenkünfte stellen kein außerschulisches Bildungsangebot dar, sondern sind Zusammenkünfte nach § 1 Abs. 2b. Für Tanz- und Ballettunterricht gelten die Regelungen über Freizeit- und Amateursport.

Der **praktische Fahrunterricht** an Fahrschulen ist gestattet. Das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung wird dringend empfohlen, da das Abstandsgebot im praktischen Teil des Fahrunterrichts nicht eingehalten werden kann. Die Abnahme der praktischen Fahrprüfung ist unter den Voraussetzungen des § 1a Abs. 1 Nr. 10 CoKoBeV gestattet.

Schulen für Erwachsene und Fachschulen sowie Berufsschulen, die überwiegend von volljährigen Schülerinnen und Schülern besucht werden, sind Schulen im Sinne des § 33 Nr. 3 IfSG. Für Sie gilt daher nicht § 5 Abs. 1. In ihnen muss grundsätzlich eine Mund-Nasen-Bedeckung getragen werden. Die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung gilt nicht während des Verzehrs von Speisen und Getränken und soweit es zu schulischen Zwecken erforderlich ist, die Mund-Nasen-Bedeckung abzulegen, z. B. zum Singen, Spielen von Instrumenten oder beim Sport.

7. Dienstleistungen und Handwerkstätigkeiten

Dienst- und Beratungsleistungen einschließlich Handwerkstätigkeiten sind möglich, solange sie nicht explizit untersagt sind. Körpernahe Dienstleistungen sowie solche im Bereich der Körperpflege sind verboten. Zulässige Tätigkeiten sollen möglichst ohne unmittelbaren persönlichen Kontakt erfolgen. In allen Arbeits- und Betriebsstätten ist eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen. Dies gilt nicht am Platz selbst sofern ein Abstand von 1,5 Meter zu weiteren Personen sicher eingehalten werden kann, Die Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zur Hygiene, insbesondere zu Kontakten und Einhaltung des Sicherheitsabstandes, müssen eingehalten werden.

Der Betrieb von Tierarztpraxen, sowie die medizinisch notwendige Physiotherapie für Tiere sind erlaubt. Der Betrieb von Hundeschulen und Hundesalons ist gestattet.

Zu den untersagten körpernahen Dienstleistungen und solchen der Körperpflege gehören insbesondere:

- Barber-Shops
- Brow-Bars
- Frisörbetriebe
- Kosmetikstudios (auch, wenn diese an Hautarztpraxen angeschlossen sind)
- Kosmetische Fußpflege
- Kryokammern, soweit nicht ärztlich verordnet
- Nagelstudios (kosmetisch-ästhetische Mani- und/oder Pediküre)
- Massagepraxen, soweit nicht ärztlich verordnet
- Piercing-Studios
- Spa-Betriebe
- Tattoo-Studios
- Thai-Massage-Studio
- Waxing-Studios
- Wellness-Studios
- Wimpernstudios
-

Die untersagten körpernahen Dienstleistungen und solche der Körperpflege dürfen auch nicht bei der Kundschaft, beispielweise im Rahmen eines Hausbesuchs oder in sonstiger Weise außerhalb der eigenen Geschäftsräume erbracht werden.

Weiterhin erlaubt sind folgende Dienstleistungen im Bereich der Körperpflege:

- medizinisch notwendige Behandlungen, insbesondere
 - Ergotherapie
 - Heilpraktiker
 - Logopädie
 - Medizinische Fußpflege (stationär und mobil, Voraussetzung ist das Führen der Berufsbezeichnung Podologe / Podologin oder medizinischer Fußpfleger/medizinische Fußpflegerin) *

*Es wird darauf hingewiesen, dass wer die Berufsbezeichnung "Podologin" oder "Podologe" führen will, der Erlaubnis nach § 2 Abs. 1 PodG bedarf. Die Bezeichnung "Medizinische Fußpflegerin" oder "Medizinischer Fußpfleger" darf gemäß § 1 Abs. 1 Satz 2 PodG nur von Personen mit einer Erlaubnis nach dem PodG oder einer Berechtigung oder staatlichen Anerkennung geführt werden. Allein das Werben mit der Bezeichnung „medizinische Fußpflege“ reicht nicht aus. Die Anbieter müssen berechtigt sein, die genannten Titel zu führen und dies nachweisen können.

- Medizinisch verordnete Massagen
- Physiotherapie
- Podologie
- Andere medizinisch notwendige Therapieformen (beispielsweise Ernährungstherapie, Diätassistenzen)

Untersagte Dienstleistungen, beispielsweise Kosmetikbehandlungen und Bartpflege, dürfen auch nicht von erlaubten Betrieben erbracht werden. Behandlungsanfragen, bei denen der begründete Verdacht besteht, dass sie nicht medizinisch notwendig sind, sind durch die betroffenen Dienstleistungsbetriebe abzulehnen.

Gruppentherapien sind nur zulässig, wenn sie ärztlich verordnet und die Durchführung in der Gruppe zwingend erforderlich ist. Für Selbsthilfegruppen gelten die Regelungen zu Veranstaltungen und Zusammenkünften.

Für Betriebe, die erlaubte körpernahe Dienstleistungen anbieten, gelten verschärfte Hygieneregeln, da das Übertragungsrisiko durch unvermeidliche Nahkontakte während der Erbringung der Dienstleistung deutlich gesteigert ist.

Hygieneregeln Körpernahe Dienstleistungen

- Für **Personen, die in Betrieben mit zulässigen körpernahen Dienstleistungen tätig sind**, gilt für die gesamte Dauer eines Kundenkontaktes die Pflicht, eine **Mund-Nasen-Bedeckung** zu tragen.
- Für **Kundinnen und Kunden** gilt, dass das Betreten nur gestattet ist, wenn für die gesamte Dauer des Aufenthaltes eine **Mund-Nasen-Bedeckung** getragen wird.
- Kundinnen und Kunden ist die Abnahme nur gestattet, soweit und solange die Inanspruchnahme der Dienstleistung nur ohne Mund-Nasen-Bedeckung erfolgen kann.
- Die **Begleitung betreuungsbedürftiger Personen** (beispielsweise Kinder unter 6 Jahren) ist zulässig.
- **Name, Anschrift und Telefonnummer** der Kundinnen oder Kunden sind ausschließlich zur Ermöglichung der Nachverfolgung von Infektionen von der Dienstleisterin oder dem Dienstleister zu erfassen.

Die erfassten personenbezogenen Daten sind bei direktem Kundenkontakt für die Dauer eines Monats nach diesem Kontakt geschützt vor Einsichtnahme durch Dritte für die zuständigen Behörden vorzuhalten und bei bestätigter Infektion mindestens einer Kundin oder eines Kunden den zuständigen Behörden zu übermitteln sowie unverzüglich nach Ablauf der Frist sicher und datenschutz-konform zu löschen oder zu vernichten. Bei offenkundig falschen Angaben (Pseudonymen, „Spaß-namen“) sollte auf die korrekte Angabe der personenbezogenen Daten hingewirkt oder vom Hausrecht Gebrauch gemacht werden. Die Bestimmungen der Art. 13 (Informationspflicht), 15 (Auskunftsrecht), 18 (Recht auf Einschränkung der Verarbeitung) und 20 (Recht auf Datenübertragbarkeit) DS-GVO finden keine Anwendung; die Kundinnen und Kunden sind über diese Beschränkungen zu informieren.

Weitere Informationen zur Mund-Nasen-Bedeckung finden Sie unter
<https://www.hessen.de/fuer-buerger/corona-hessen/mund-nasen-bedeckung>

Kontaktadressen

Kontakt:
<https://corona.hessen.de>

Bürgertelefon Hessen/Hotline
Hessenweite Hotline für Fragen, Anliegen und Informationen
zum Corona-Virus: **0800-555 4666**

Fragen zu **Gesundheit und Quarantäne** beantworten wir
täglich von 9 bis 15 Uhr. Für weitere **Fragen, Anliegen und**
Informationen zum Corona-Virus erreichen Sie uns montags bis
donnerstags von 8 bis 17 Uhr und freitags von 8 bis 15 Uhr.

Aus dem Ausland wählen Sie bitte:
+49 611 32 111 000

Sie können uns Ihre Fragen auch mailen:
buergertelefon@stk.hessen.de



Information zur Entwicklung von Impf- und Teststrategie sowie Hygiene- und Schutzkonzepten in Pflegeheimen

Inhalt

I. Impfstrategie

- A. Nationale Impfstrategie
- B. Impfverordnung

II. Teststrategie

- A. Nationale Teststrategie
- B. Testverordnung

III. Hygiene- und Schutzkonzepte in Pflegeheimen

- A. Empfehlungen des Robert Koch-Instituts
- B. Besuchsregelungen / Besuchskonzepte für stationäre Einrichtungen

* * *

I. Impfstrategie

A. Nationale Impfstrategie

Die Impfstrategie ist ein „lebendes“ Dokument und wird der Lage entsprechend angepasst.

Die erste Version der nationalen Impfstrategie wurde im Oktober vom Kabinett beschlossen und am 23.10.2020 auf der Website des BMG veröffentlicht. Eine aktualisierte Version wurde am 06.11.2020 als Langversion und Kurz-Übersicht veröffentlicht. Die aktuelle Strategie ist abrufbar unter:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus.html#c19185>

<https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/ImpfungenAZ/COVID-19/COVID-19.html>

B. Impfverordnung

Der Referentenentwurf der ersten Verordnung zur Impfung gegen Sars-CoV-2 befindet sich aktuell in der Ressort-, Länder- und Verbändeabstimmung. Die Verordnung soll u.a. den Leistungsanspruch (Priorisierung), die Finanzierung und die Datenübermittlung regeln. Das 3. Bevölkerungsschutzgesetz, das am 18. November 2020 beschlossen wurde, dient als Grundlage.

II. Teststrategie

A. Nationale Teststrategie

Seit dem 13.05.2020 existiert eine Nationale Teststrategie für Deutschland und wird fortlaufend an die epidemische Lage angepasst und aktualisiert. Folgende Tabelle fasst die Chronologie und die wichtigsten Änderungen der Nationalen Teststrategie zusammen:

Datum	Thema	Wichtigste Änderungen
Ende April 2020	Diskussionen zur Entwicklung einer Nationalen Teststrategie	
13.05.2020	1. Fassung der Nationalen Teststrategie; Veröffentlichung	

01.07.2020	1. Aktualisierung	Aufnahme von Personen bei Einreise aus Risikogebiet
08.08.2020	2. Aktualisierung	Aufnahme von Rehabilitationseinrichtungen und alle aus dem Ausland einreisenden Personen
14.10.2020	3. Aktualisierung	Einführung von Antigentests Aufnahme von Zahnarzt, Arztpraxen und weitere Praxen humanmedizinischer Heilberufe
23.11.2020	4. Aktualisierung	Ergänzende Fußnoten
Zweite Woche Dez 2020	Geplante 5. Aktualisierung	Aufnahme von Rettungsdiensten und Tageskliniken Streichung von Personen bei Einreise aus Risikogebiet

Die aktuelle Nationale Teststrategie ist abrufbar unter:

<https://www.zusammengegencorona.de/informieren/die-nationale-teststrategie/>

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Teststrategie/Nat-Teststrat.html

B. Testverordnung

Am 08. Juni 2020 erfolgte der erste Erlass der Verordnung, die rückwirkend zum 14. Mai 2020 in Kraft trat. Nachfolgende Tabelle gibt eine Übersicht über die Chronologie Testverordnung:

Datum	Thema	Datum des Inkrafttretens
08.06.2020	1. Erlass der Verordnung: „Verordnung zum Anspruch auf bestimmte Testungen für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2“	Rückwirkendes in Krafttreten zum 14.05.2020
31.07.2020	1. Änderung der TestVO - Änderungsverordnung	1. August 2020
11.09.2020	2. Änderung der TestVO - Änderungsverordnung	15. September 2020
14.10.2020	3. Änderung der TestVO - Neuverkündung „Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2“	15. Oktober 2020
1.12.2020	4. Änderung der TestVO - Neuverkündung	2. Dezember 2020

Nach Verkündung der Testverordnung von Juni 2020 wurde durch das BMG den Verbänden der Pflegeeinrichtungen eine Auslegungshilfe zur Verfügung gestellt.

III. Hygiene- und Schutzkonzepte in Pflegeheimen

A. Empfehlungen des Robert Koch-Instituts

Das Robert Koch-Institut richtet sich mit dem Dokument „Prävention und Management von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen“ an Beschäftigte und verantwortliche Leitungen von Alten- und Pflegeheimen und von Einrichtungen für die Betreuung von Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen so-

wie an den öffentlichen Gesundheitsdienst. Es enthält u.a. Empfehlungen für Hygiene- und Infektionskontrollmaßnahmen für die o.g. Einrichtungen, Personalschutzmaßnahmen für das Pflegepersonal, Regelungen bei Neuaufnahmen und Verlegungen, Identifizierung und Management von Kontaktpersonen sowie Hinweise zum klinischen Monitoring auf COVID-19 der in den Einrichtungen betreuten Personen sowie dem Personal. Die aktuelle Version ist abrufbar unter:

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges Coronavirus/Alten Pflegeeinrichtung Empfehlung.pdf](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Alten_Pflegeeinrichtung_Empfehlung.pdf)

Das Dokument wurde am 14. April 2020 zum ersten Mal veröffentlicht und seitdem kontinuierlich aktualisiert. Folgende Tabelle fasst die wichtigsten Änderungen zusammen:

Datum	Wichtigste Änderungen
14.04.2020	Erste Veröffentlichung
14.04.2020	Aktualisierung gemäß neuer Entlasskriterien
24.04.2020	Personalschutz bei der Versorgung von COVID-19-infizierten Heimbewohnern und krankheitsverdächtigen Personen
30.04.2020	Regelungen Neuaufnahmen und Verlegungen Erhebung der Symptome
25.05.2020	Diagnostische Testung auf SARS-CoV-2
06.07.2020	Erweiterte Hygiene- und Infektionskontrollmaßnahmen Regelungen Neuaufnahmen und Verlegungen Dauer der besonderen Maßnahmen für SARS-COV-2-positive Bewohner/Betreute Testung des Personals auf SARS-COV-2
18.08.2020	Räumliche und personelle Maßnahmen
09.09.2020	Verlegung/externe medizinische Betreuung von Bewohnern ohne bekannte SARS-COV-2-Infektion
07.10.2020	Ergänzung zum Erfordernis einer Gefährdungsbeurteilung hinsichtlich des Arbeitsschutzes
20.11.2020	Aktualisierung Besucherregelungen Aktualisierung der Hinweise zur SARS-COV-2-Testung
26.11.2020	Änderungen in Bezug auf SARS-COV-2-Testung (Anpassung an die nationale Teststrategie)

B. Besuchsregelungen / Besuchskonzepte für stationäre Einrichtungen

Besuchsregelungen liegen rechtlich in der Verantwortung der Länder. Vergleichbar zu den Regelungen für stationäre Pflegeeinrichtungen wurden nach dem Ende des ersten Lockdowns auch länderspezifische Regelungen zur Wiederöffnung von Tagespflegen unter bestimmten Auflagen (insb. reduzierte Anzahl an Tagespflegegästen) erlassen.

Am 4. Dezember 2020 stellte der Bevollmächtigte der Bundesregierung für Pflege gemeinsam mit dem Bundesgesundheitsminister die Handreichung „Besuche sicher ermöglichen. Besuchskonzepte in stationären Einrichtungen der Langzeitpflege während der Corona-Pandemie“ vor. Diese ist abrufbar unter:

<https://www.pflegebevollmaechtigter.de/details/besuche-in-stationaeren-pflegeeinrichtungen-sicher-ermoeglichen.html>



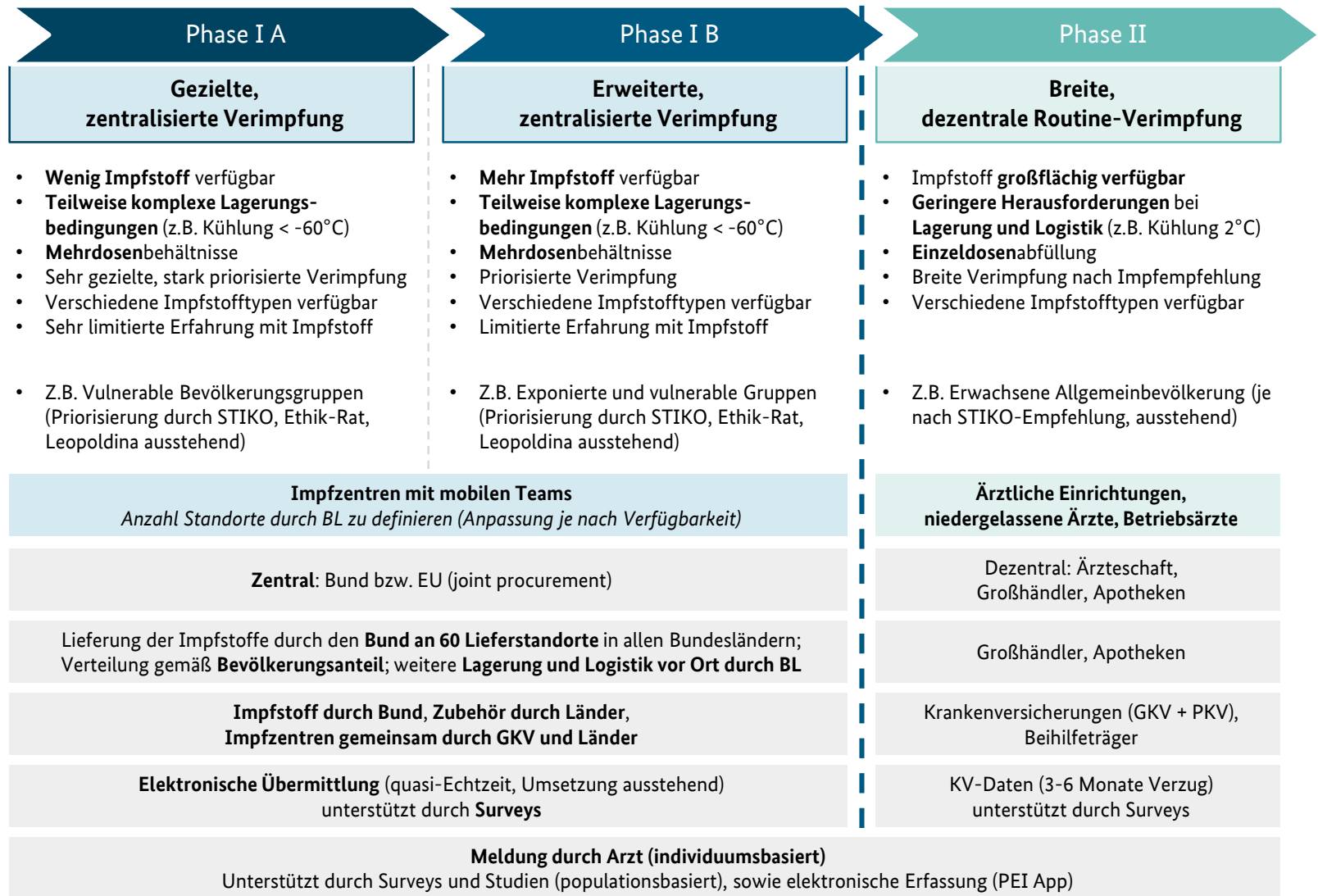
Bundesministerium
für Gesundheit

Nationale Impfstrategie COVID-19

Überblick

Stand: 6.11.2020

Durchführung und Organisation der COVID-19 Pandemieimpfung in 2 Phasen



Nationale Impfstrategie

Strategie zur Einführung und Evaluierung einer
Impfung gegen Sars-CoV-19 in Deutschland

Stand: 6. November 2020



Bundesministerium
für Gesundheit

ROBERT KOCH INSTITUT



Paul-Ehrlich-Institut

BZgA

Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung

Inhaltsverzeichnis

Hintergrund.....	3
1. Überblick COVID-19-Impfstoffe und Impfstoff-Entwicklung.....	5
2. Zulassung von COVID-19-Impfstoffen.....	6
3. Impfpfählung und Impfstoffbedarf	7
4. Produktion und Beschaffung.....	8
5. Verteilung, Lagerung und Logistik.....	8
6. Organisation und Durchführung der Impfung.....	9
7. Finanzierung.....	10
8. Kommunikation, fachliche Fortbildung und öffentliche Aufklärung	11
9. Impfquoten-Monitoring	11
10. Surveillance: Evaluierung von Wirksamkeit und Sicherheit der COVID-19-Impfstoffe	13
10.1. Impfeffektivität	13
10.2. Impfstoff-Sicherheit.....	14
11. Internationale Koordination und Kooperation	15

Hintergrund

Die Entwicklung und breite Nutzung effektiver und sicherer COVID-19-Impfstoffe wird als realistische Option angesehen, die aktuelle Pandemie zu einem Ende zu bringen bzw. SARS-CoV-2-Infektionen langfristig zu kontrollieren. Impfen ermöglicht es, eine Immunität in weiten Teilen der Bevölkerung zu erreichen. Damit soll sowohl einer Ausbreitung des Virus begegnet werden als auch mögliche gesundheitliche Folgen einer Erkrankung vermindert werden. Gleichzeitig ist die Entwicklung eines neuen Impfstoffes herausfordernd und kann viele Monate bis Jahre in Anspruch nehmen.

Zielvorgabe ist die schnellstmögliche Bereitstellung von wirksamen und sicheren Impfstoffen in einer ausreichenden Menge.

Mehr als 200 verschiedene, teils auf neuartigen Impfstoff-Plattformen basierende COVID-19-Impfstoffkandidaten befinden sich aktuell in der Entwicklung. **Derzeit ist noch unklar, welche dieser Kandidaten erfolgreich die Entwicklung im Rahmen präklinischer und klinischer Prüfungen bis zur Zulassung bestehen und zu welchem Zeitpunkt diese Impfstoffe dann in ausreichenden Mengen für einen breiten Einsatz in der Bevölkerung zur Verfügung stehen werden.** Im Juli 2020 wurden erste Phase-3-Studien zum Nachweis der Wirksamkeit und Sicherheit mit verschiedenen Impfstoffkandidaten genehmigt. Für zwei bis drei Impfstoff-Entwicklungen wurde die Einreichung eines Zulassungsantrags bei der Europäischen Arzneimittelagentur noch in diesem Jahr angekündigt.

Der Bund setzt sich aktiv für die Beschaffung von Impfstoffen ein, um einen verlässlichen Impfstoff in ausreichender Menge zur Verfügung stellen zu können.

Grundsätzlich wird angestrebt, mögliche Impfstoffe nach Zulassung der gesamten Bevölkerung zugänglich zu machen. Zu Beginn werden jedoch vermutlich limitierte Mengen von verschiedenen Impfstoffen zur Verfügung stehen. Daher ist bei der Impfeempfehlung durch die Ständige Impfkommission (STIKO) eine **Priorisierung von vorrangig zu impfenden Personengruppen erforderlich**. Aufgrund der initialen Priorisierung von Zielgruppen, der begrenzten Anzahl an Impfstoffdosen, ggf. besonderen Produkteigenschaften (z. B. Lagerungs- und Transportbedingungen, Abfüllung des Impfstoffs in Mehrdosenbehältnissen) ist in einer **ersten Phase die Durchführung der Impfungen in zentralen Impfbüros, ggf. mit mobilen Teams** sinnvoll. Sobald ausreichende Impfstoffmengen zur Verfügung stehen, wird angestrebt, die Impfkampagnen in das Regelsystem übergehen zu lassen.

Um eine erfolgreiche und sichere Umsetzung der COVID-19-Impfstrategie zu gewährleisten, bedarf es aufgrund der Pandemie-Situation, Verwendung neuer Impfstoff-Plattformtechnologien, einer hohen Erwartungshaltung in der Bevölkerung und der Tatsache, dass vermutlich mehrere Impfstoffe mit unterschiedlichen Produkteigenschaften gleichzeitig zum Einsatz kommen werden, einer engmaschigen kommunikativen und wissenschaftlichen Begleitung.

In dem hier vorliegenden Dokument sollen die wesentlichen Komponenten einer nationalen Impfstrategie gegen COVID-19 und die Systeme beschrieben werden, mit denen eine Impfung der Bevölkerung in Deutschland nach einheitlichen Standards und eine zeitnahe Evaluation der Impfstoffe im Zuge der breiten Anwendung gewährleistet wird.

Das Dokument dient der Orientierung, Planung und Adressierung möglicherweise noch bestehender Lücken durch die verantwortlichen Akteure. Tabelle 1 gibt eine Übersicht zu den Elementen und Akteuren der Impfstrategie.

Tabelle 1 Übersicht über Elemente und mögliche Akteure der Impfstrategie

Elemente	Akteure
Impfstoffentwicklung	Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF), Universitäten, Pharmazeutische Unternehmen
Impfstoffzulassung	Paul-Ehrlich-Institut (PEI), European Medicines Agency (EMA) und Europäische Kommission, Pharmazeutische Unternehmen
Impfempfehlung und Priorisierung	Ständige Impfkommision (STIKO), Robert-Koch-Institut (RKI), Leopoldina (Nationale Akademie der Wissenschaften), Deutscher Ethikrat
Produktion und Beschaffung	Europäische Kommission, EU-Mitgliedstaaten, BMBF, Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi), BMG, Pharmazeutische Unternehmen
Verteilung, Lagerung und Logistik	BMG, Bundesministerium der Verteidigung (BMVg)/Bundeswehr, Länder, Logistiker, Pharmagroßhandel, (Krankenhaus-)Apotheken
Organisation und Durchführung der Impfungen	Länder, Öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Kassenärztliche Vereinigungen der Länder (KVen), medizinisches Personal
Finanzierung	BMG, Länder, GKV, PKV
Kommunikation, fachliche Fortbildung und öffentliche Aufklärung	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), RKI, PEI, BMG, Länder, Akademie für das Öffentliche Gesundheitswesen, Fachgesellschaften
Impfquoten-Monitoring	RKI
Surveillance: Überwachung der Impfstoffwirksamkeit und Impfstoffsicherheit bei breiter Anwendung	RKI, PEI, EMA, Pharmazeutische Unternehmen
Internationale Koordination und Kooperation	Bund, EU, Wissenschaftsforen
Evaluierung Gesamtprozess	BMG

1. Überblick COVID-19-Impfstoffe und Impfstoff-Entwicklung

Die Entwicklung von Impfstoffen verläuft in verschiedenen Stufen von der explorativen und präklinischen Phase mit Testung an Labortieren über die klinischen Phasen 1, 2, und 3 mit Testung am Menschen bis zur Marktzulassung.

Abbildung 1: Übersicht über Phasen der Impfstoff-Entwicklung



Nach Herstellung eines möglichen Impfstoffkandidaten im Forschungslabor wird in ersten **Tier- und Zellkulturexperimenten** überprüft, ob dieser neben der Verträglichkeit geeignet ist, eine Schutzwirkung gegenüber dem Zielerreger bzw. der von diesem ausgelösten Infektionskrankheit, sofern hierzu ein Tiermodell existiert, hervorzurufen. Anschließend werden toxikologische und pharmakologische Eigenschaften in verschiedenen Tiermodellen überprüft. Erst wenn es keine Bedenken hinsichtlich der Anwendung beim Menschen gibt, wird in einer ersten **klinischen Prüfung** die Unbedenklichkeit an Freiwilligen, gesunden Erwachsenen untersucht (Phase 1). In den nachfolgenden **klinischen Studienphasen** wird die optimale Dosierung und das Impfschema in einer größeren Anzahl von Freiwilligen (mehrere hundert) überprüft (Phase 2) und anschließend in einer großen randomisierten kontrollierten klinischen Studie (Phase 3) mit mehreren tausenden Freiwilligen verschiedener Altersgruppen die Wirksamkeit und das Nebenwirkungsprofil des Impfstoffs ermittelt.

Verschiedene neuartige Impfstoffkandidaten (z. B. mRNA- und DNA-Impfstoffe) werden auf unterschiedlichen Herstellungsplattformen derzeit entwickelt und klinisch erprobt. **Die Bundesregierung fördert die Forschung an Impfstoffen sowie deren Produktion und setzt sich für eine faire globale Verteilung von Impfstoffen im Sinne der globalen Verantwortung ein.**

In Tabelle 2 werden insbesondere die COVID-19-Impfstoffkandidaten betrachtet, für die nach aktuellem Kenntnisstand eine Marktzulassung in der EU angestrebt wird und für die eine frühzeitige Verfügbarkeit möglich sein könnte bzw. eine ausreichend große Menge an Impfstoffdosen für den Beginn einer bundesweiten Impfkampagne in priorisierten Gruppen bereitgestellt werden könnte.

- Der Bund (BMBF, BMG) unterstützt Forschungsvorhaben.
- Pharmazeutische Unternehmen und Forschungsinstitute entwickeln Impfstoffe.

Tabelle 2: Überblick über Kandidaten-Impfstoffe und den aktuellen Stand ihrer Entwicklung (Herstellerangaben, Stand November 2020), Angaben ohne Gewähr

Firma	Impfstofftyp	Anzahl Dosen Impfintervall*	Impfvolumen Anwendung*	Stand Klinische Entwicklung	Geplante Einreichung zur EU-Zulassung
Oxford/ Astra- Zeneca	Vektor-basiert ChAdOx1, nicht replizierend	(1-)2 Dosen 0, 28 Tage	1 Impfdosis à 0,5ml i.m.	Phase 1/2: UK Phase 3: UK, Brasilien, Südafrika, Indien; USA	Start Rolling Review Oktober 2020
BioN- Tech/ Pfizer	mRNA eingeschlossen in Lipid-Nanopartikel	2 Dosen 0, 21 Tage	1 Impfdosis à 0,3ml i.m.	Phase 1/2: DE, USA Phase 3: USA, Brasilien, Argentinien, Türkei, DE	Start Rolling Review Oktober 2020
J&J/ Janssen	Vektor-basiert Ad26, nicht replizierend	(1-)2 Dosen 0, 56 Tage	1 Impfdosis à 0,5 ml i.m.	Phase 1/2: BE, USA Phase 2: DE Phase 3: global	2021
SP/GSK	Rekombinant, adjuvantiert	2 Dosen 0, 28 Tage	1 Impfdosis à 0,5ml i.m.	Phase 1/2: USA Phase 3: USA	2021
Moderna/ Lonza	mRNA eingeschlossen in Lipid-Nanopartikel	2 Dosen 0, 28 Tage	1 Impfdosis à 0,5ml i.m.	Phase 3: USA	Ggf. Ende 2020
Novavax	Rekombinant, adjuvantiert	2 Dosen 0, 21 Tage	1 Impfdosis à 0,5 ml i.m.	Phase 1: Australien Phase 2: USA Australien, Südafrika Phase 3: UK	Ggf. Ende 2020
Curevac	mRNA eingeschlossen in Lipid-Nanopartikel	2 Dosen 0, 28 Tage	1 Impfdosis à 0,6 ml i.m.	Phase 1: BE, DE Phase 2: Peru, Panama	Nicht bekannt

*Hinweis: vorläufige Angaben basierend auf aktuellem Erkenntnisstand

2. Zulassung von COVID-19-Impfstoffen

Die Zulassung der in Tab.2 aufgeführten möglichen COVID-19 Impfstoffen für alle EU-Mitgliedstaaten sollte nach einem von EMA koordinierten zentralisierten Bewertungsverfahren durch die Europäische Kommission erfolgen. Ein Zulassungsverfahren dient zum Nachweis der Wirksamkeit, pharmazeutischen Qualität und Unbedenklichkeit des Impfstoffs und stellt somit sicher, dass die den Patientinnen und Patienten verabreichten Produkte von angemessener Qualität sind und ein positives Nutzen-Risiko-Verhältnis aufweisen.

Grundsätzlich besteht die Möglichkeit, dass COVID-19 Impfstoffe in einem zeitlich beschleunigten Verfahren bewertet werden. Auch bei beschleunigten Zulassungsverfahren erfolgt jedoch der Nachweis der Wirksamkeit, pharmazeutischen Qualität und Unbedenklichkeit des Impfstoffs und das Nutzen-Risiko-Verhältnis muss als positiv bewertet werden. Außerdem besteht die Möglichkeit einzelne Datenpakete nach deren Verfügbarkeit sofort zur Bewertung bei der EMA einzureichen („**Rolling Review**“).

Liegen ausreichend Daten vor, die die Qualität, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit für eine Bewertung des Nutzen-Risiko-Verhältnisses eines Impfstoffs erlauben, empfiehlt der Ausschuss für Humanarzneimittel bei der EMA im Falle eines günstigen Nutzen-Risiko-Verhältnisses dessen Zulassung. Auf Basis dieser Empfehlung erteilt die Europäische Kommission die europaweite Zulassung.

Erste Unterlagen zur Bewertung im Rahmen von „Rolling Reviews“ wurden in der EU bereits eingereicht. Unter der Annahme, dass ein günstiges Nutzen-Risiko Verhältnis bestätigt werden kann, wird mit ersten Zulassungen frühestens Q1/2021 gerechnet.

Das Paul-Ehrlich-Institut prüft die Impfstoffchargen bevor sie in Verkehr gebracht werden und erteilt die Chargenfreigabe für Deutschland gemäß § 32 des Arzneimittelgesetzes (AMG).

- Die Erteilung einer Zulassung für COVID-19 Impfstoffe auf EU-Ebene erfolgt i.d.R. durch die Europäische Kommission.
- Das Paul-Ehrlich-Institut prüft die Impfstoffchargen und erteilt die Chargenfreigabe für Deutschland gemäß § 32 AMG.

3. Impfeempfehlung und Impfstoffbedarf

Die am RKI angesiedelte **STIKO** hat als gesetzlich verankerte Kommission die Aufgabe, Impfeempfehlungen für Deutschland zu erarbeiten und auszusprechen. Während bei der Zulassung eines neuen Impfstoffs die Sicherheit, Wirksamkeit und Qualität des jeweiligen Produkts im Vordergrund stehen, entscheidet die STIKO, wie ein zugelassener Impfstoff am sinnvollsten in der Bevölkerung zur Anwendung kommt. Dies geht über eine individuelle Risiko-Nutzen-Bewertung hinaus und betrifft auch potenzielle Auswirkungen auf die Bevölkerung (z.B. maximale Reduzierung an Todesfällen oder Reduzierung einer Virus-Transmission).

Grundlage einer neuen STIKO-Impfeempfehlung bildet die detaillierte und vollständige Evaluierung der verfügbaren Evidenz. Dies umfasst insbesondere Bewertungen zu Risikofaktoren (für eine Infektion oder einen schweren Krankheitsverlauf) sowie die Sicherheit und Wirksamkeit des Impfstoffs.

Bei der Impfung gegen COVID-19 kann davon ausgegangen werden, dass initial nicht ausreichend Impfstoff zu Verfügung steht um den gesamten Bedarf zu erfüllen. Daher sollen prioritär zu impfende Risikogruppen (z.B. Personal in Seniorenheimen oder medizinisches Personal, Senioren, Personen mit Grunderkrankungen) definiert werden, die eine besonders hohe Vulnerabilität oder ein besonders hohes Expositionsrisiko haben oder in besonderer Weise an der Virus-Transmission beteiligt sind. **Die Priorisierung der Gruppen erfolgt auf Grundlage von epidemiologischen und ethischen Kriterien unter Einbezug des Deutschen Ethikrats und der Leopoldina.** Eine erste Impfeempfehlung ist in Vorbereitung und kann finalisiert werden, sobald Daten aus den Phase-3-Impfstoffstudien verfügbar sind.

Möglicherweise wird SARS-CoV-2 auch nach der Pandemie Erkrankungen in der Bevölkerung auslösen, so dass auch langfristig (in der Post-Pandemie-Phase) eine Impfung gegen COVID-19 notwendig sein könnte.

- Die STIKO entwickelt eine Empfehlung zum Einsatz der verfügbaren, zugelassenen COVID-19 Impfstoffe.
- Die Empfehlung wird kontinuierlich an den aktuellen Stand der Evidenz und die verfügbaren Impfstoffe angepasst.
- Eine Priorisierung von vorrangig zu impfenden Personengruppen wird initial notwendig sein. Einen ethischen Leitfaden zur Priorisierung entwickelt die STIKO gemeinsam mit dem Deutschen Ethikrat und der Leopoldina.

4. Produktion und Beschaffung

Um eine ausreichende Verfügbarkeit von COVID-19-Impfstoffen in Deutschland möglichst zeitnah sicherzustellen, beschafft der Bund über einen europäischen Beschaffungsmechanismus Impfstoffe zentral. Bei aussichtsreichen Entwicklungs- und Forschungsprojekten werden **Abnahmegarantien mit Herstellern**, sogenannte *Advance Purchase Agreements*, vereinbart.

Der Abschluss dieser Vereinbarungen sichert den Bürgerinnen und Bürgern frühzeitig einen Zugang zu erfolgreich erprobten und sicheren Impfstoffen, sobald diese in der EU zugelassen sind. Gleichzeitig können Hersteller damit parallel zur wissenschaftlichen Weiterentwicklung der Impfstoffe bereits Produktionskapazitäten aufbauen; dies ermöglicht eine schnellere Lieferfähigkeit nach Zulassung.

Zum jetzigen Zeitpunkt wurde auf EU-Ebene so bereits der Zugang zu bis zu **800 Mio. Dosen für die europäische Bevölkerung von verschiedenen Herstellern gesichert**. Diese Dosen werden im Verhältnis zur jeweiligen Bevölkerungszahl auf die EU Mitgliedstaaten verteilt. Einige Impfstoffhersteller haben noch im Jahr 2020 eine mögliche erste Auslieferung von Impfstoffdosen an die EU-Mitgliedstaaten in Aussicht gestellt – unter der Voraussetzung, dass diese Impfstoffe eine Genehmigung für das Inverkehrbringen in der EU erhalten.

- BMG/Bund beschafft COVID-19-Impfstoffe über einen gemeinsamen EU Beschaffungsmechanismus. Deutschland beteiligt sich dabei an der Impfstoffinitiative der Europäischen Kommission.

5. Verteilung, Lagerung und Logistik

Ein sachgerechter und sicherer Transport ist notwendig, damit die möglichen COVID-19-Impfstoffe unbeschadet bei den zu Impfenden in allen 16 Ländern ankommen.

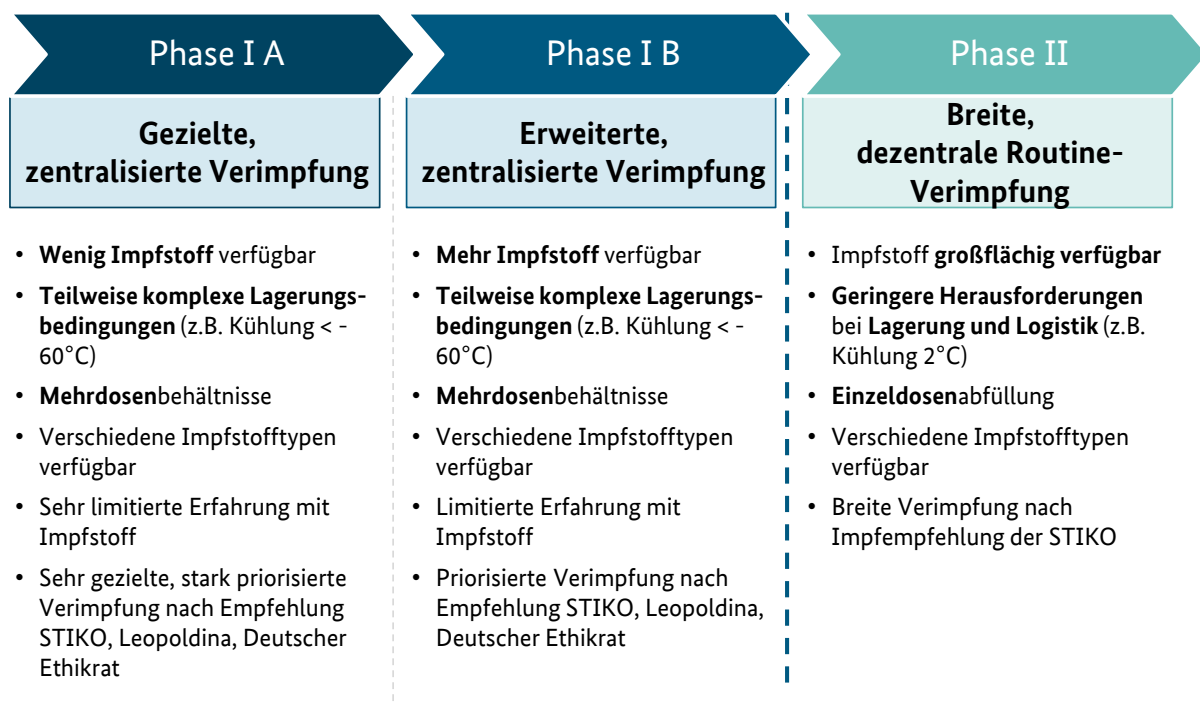
Besondere Anforderungen an Transport- und Lagerungsbedingungen müssen bei der Planung berücksichtigt werden: Bei bestimmten Impfstoffkandidaten (z. B. mRNA-Impfstoffen) bestehen spezielle Anforderungen an die Lagerung (z. B. Kühlkette, Temperaturen < -60°C). Es wird zudem erwartet, dass die Impfstoffe in Mehrdosenbehältnissen geliefert werden. Es ist davon auszugehen, dass benötigtes Impfbzubehör (Spritzen, Kanülen) und ggf. benötigtes Lösemittel (z. B. 0,9% NaCl-Lösung) nicht im Lieferumfang enthalten sind. Demzufolge sollte die Zurverfügungstellung des Impfbzubehörs und ggf. erforderlichen Lösemittels durch die Länder sichergestellt werden.

Die bisher durch die EU-Kommission mit den Impfstoffherstellern abgeschlossenen Verträge sehen vor, dass die Hersteller Impfstoffdosen an zentrale Stellen in den einzelnen EU-Mitgliedstaaten liefern. Die Verteilung der Impfdosen in Deutschland soll nach dem Bevölkerungsanteil des jeweiligen Bundeslandes an von den Ländern benannte Stellen erfolgen. Um eine sichere Verteilung der Impfstoffe an die Länder zu gewährleisten, werden vom BMG derzeit unterschiedliche Möglichkeiten geprüft.

- BMG/Bund organisiert die Verteilung möglicher COVID-19-Impfstoffe an feste Standorte in jedem Bundesland.
- Länder sind zuständig für die sachgerechte und sichere Lagerung und Verteilung von Impfstoffen vor Ort, sowie die Beschaffung und Vorhaltung von benötigtem Impfbzubehör.

6. Organisation und Durchführung der Impfung

Abbildung 2 Phasen der Organisation und Durchführung



Aufgrund der besonderen Pandemiesituation sollen in einer ersten Phase COVID-19-Impfungen über **Impfzentren, denen ggf. auch mobile Impfteams angehören sollen**, durchgeführt werden. Hintergrund für diese Strategie ist, wie bereits beschrieben, die bei manchen möglichen Impfstoffen bestehenden besonderen Anforderungen an Transport und (Langzeit-)Lagerung, die Bereitstellung in Mehrdosenbehältnissen, die Priorisierungsnotwendigkeit bei anfänglich begrenzt verfügbaren Impfstoffdosen, die erwartete Verfügbarkeit unterschiedlicher Impfstoffe und die Notwendigkeit von erhöhten Steuerungsmöglichkeiten, inklusive eines zentral organisierten datengestützten Monitorings der Impfungen, im Rahmen der Pandemiebewältigung. Um unter diesen Rahmenbedingungen eine Impfkampagne kontrolliert und effizient durchführen zu können, sind zentralisierte Strukturen erforderlich.

Sobald es die Rahmenbedingungen erlauben und ausreichende Impfstoffmengen mit geeigneten Lagerungskonditionen zur Verfügung stehen, wird angestrebt, die Impfstoffverteilung in das Regelversorgungssystem (dezentral über Apotheken) übergehen zu lassen.

Für die zentralisierte COVID-19-Schutzimpfung obliegt den Ländern die Organisation der Impfzentren. Diese werden sie mit Unterstützung der niedergelassenen Ärzteschaft, insbesondere der KVen, und ggf. medizinischem Personal der Krankenhäuser oder anderen, einrichten und betreiben. Die Vorbereitung und Durchführung kann dabei durch weitere externe Akteure wie z.B. Hilfsorganisationen, die Bundeswehr oder Logistikunternehmen unterstützt werden.

- Die Länder sind zuständig für die Organisation der Impfzentren und sachgerechte Impfung der Impfstoffe an prioritär zu impfende Personen vor Ort unter Einbeziehung lokaler Akteure.

7. Finanzierung

Mögliche COVID-19-Impfstoffe sollen kostenfrei zur Verfügung gestellt werden können. Die Finanzierung der COVID-19-Impfung in Impfzentren soll einfach und effizient gestaltet werden, um hohe Impfquoten und eine schnelle Impfung zu erreichen.

Es ist vorgesehen, dass das BMG nach Anhörung der STIKO und des Spitzenverbands Bund der Krankenkassen eine Rechtsverordnung erlässt, um zu bestimmen, dass gesetzlich Versicherte und nicht gesetzlich Krankenversicherte Anspruch auf eine COVID-19-Schutzimpfung haben. Auf diesem Wege stellt das BMG sicher, dass ein zeitnaher Leistungsanspruch für den von der STIKO-Empfehlung umfassten Personenkreis geregelt wird.

Um einen schnellen Aufbau und reibungslosen, bürokratiearmen Ablauf in den Impfzentren zu fördern, soll eine pauschale Abrechnung der anfallenden, laufenden Kosten erfolgen. **Dabei sollen die Kosten für den Aufbau und die Organisation von Impfzentren gemeinsam von den Ländern und aus Mitteln der gesetzlichen Krankenversicherung (Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds) sowie ggfs. der Privaten Krankenversicherung**

getragen werden. Der Bund stellt den Impfzentren die durch ihn beschafften Impfstoffe ohne Refinanzierung zur Verfügung.

- Erlass einer Rechtsverordnung durch BMG zur anteiligen Finanzierung durch die gesetzliche Krankenversicherung.

8. Kommunikation, fachliche Fortbildung und öffentliche Aufklärung

Im bisherigen Verlauf der Pandemie trugen die umfassende Kommunikation mit der Öffentlichkeit und zielgruppenspezifische Informationskampagnen wesentlich zur Akzeptanz und Umsetzung der Maßnahmen zur Pandemiebekämpfung bei (z.B. AHA-Formel für breite Öffentlichkeit oder Teststrategie für die Fachöffentlichkeit). Für den Erfolg der Impfstrategie ist eine transparente, proaktive und zielgruppenspezifische Kommunikationskampagne von besonderer Wichtigkeit.

Um eine einheitliche und zielgenaue Kommunikation zu gewährleisten wird auf Bundesebene ein **Steuerungskreis Kommunikation** eingerichtet, welcher u.a. BMG, BZgA, PEI, RKI und beteiligte Agenturen umfasst.

Die Steuerung der Kommunikation zur Covid 19-Impfung, inkl. Ausarbeitung der Struktur und des Zeitplans, liegt in der Leitungsabteilung des BMG. Ziel ist die Koordination und Abstimmung der Gesamtmaßnahmen, inklusive der Pressearbeit, der Ansprache von Zielgruppen wie Gesundheitspersonal, vulnerable Gruppen und die breite Öffentlichkeit. Dabei steht von Beginn an Transparenz im Vordergrund unter Einbeziehung von und im Austausch mit relevanten gesellschaftlichen Gruppen.

- Gründung eines Steuerungskreises Kommunikation unter Leitung des BMG
- Start der allgemeinen Impfkampagne mit Verfügbarkeit des Impfstoffes

9. Impfquoten-Monitoring

Valide Daten zur Inanspruchnahme der Impfung (**Impfquoten**) sind die Grundlage um **das Impfverhalten und den Erfolg der begleitenden Informationskampagne zu analysieren**. Zielgruppenspezifische Impfquoten ermöglichen so die Steuerung und Anpassung der Impfstrategie. Wenn z.B. in bestimmten Bevölkerungsgruppen besonders geringe Impfquoten vorliegen oder große regionale Unterschiede zwischen Ländern bestehen, kann die Informationskampagne angepasst werden. Die Impfquoten dienen zudem als „**Nenner**“ zur **Einordnung von Wirksamkeit und Sicherheit** (Unterscheidung Einzelfall vs. repräsentativ basierend auf der Gesamtzahl aller Geimpften) (siehe Kapitel 10).

Die für ein Impfquoten-Monitoring benötigten nicht-personenbezogenen Angaben sind:

- Angaben zum Impfling: Alter, Geschlecht, Wohnort (Land-/Stadtkreis), Impf-Indikation der geimpften Person
- Angaben zur Impfung: Ort der Impfung, Impfdatum, Impfstoff-Produkt (Name und Chargennummer), verabreichte Impfdosis (Erste Impfung oder ggf. Folgeimpfung)

Um eine **zeitgerechte Analyse und Transparenz** über die Durchführung der Covid-19 Impfungen gewährleisten zu können, müssen **diese Daten dem RKI möglichst in Echtzeit aus den Impfzentren übermittelt werden**. Hierzu soll ein webbasiertes Datenportal verwendet werden, welches bis zum Beginn der Impfkampagnen in Deutschland durch das RKI entwickelt werden soll.

Über die digitale Echtzeit-Erfassung hinaus sollen weitere Komponenten ein integriertes Impfquoten-Monitoring in Deutschland ermöglichen (Tabelle 3). Die Ergebnisse sollen in aggregierter Form weiteren Akteuren (BMG, PEI, BZgA, Länder) zur Verfügung gestellt werden.

Tabelle 3: Komponenten eines integrierten Impfquoten-Monitorings in Deutschland (Stand: 04.11.2020)

Komponenten	Beschreibung
<i>Zentrales, elektronisches System</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Quasi-Echtzeit-Erfassung nicht personenbezogener Daten zur Inanspruchnahme (Impfquoten): Alle Impfzentren müssen den Minimal-Datensatz erheben und in aggregierter Form übermitteln • System in Entwicklung durch RKI • Hohe Datenschutzstandards und Rechtsverordnung als Grundlage
<i>Regelmäßige, repräsentative Bevölkerungssurveys</i>	<ul style="list-style-type: none"> • 14-tägige Surveys in einer repräsentativen Stichprobe der Bevölkerung • Vorbereitung der Befragung durch RKI • Über den Minimaldatensatz hinaus können Gründe für Nicht-Impfung, Impfskepsis und Impfakzeptanz erhoben werden.
<i>Impfstatus-Erfassung bei Krankenhauspersonal durch OkAPII</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Anpassung des OkAPII-Systems (ursprünglich zur Erfassung von Influenza-Impfquoten etabliert) auf die COVID-19-Impfung mit verkürztem Abfrage-Intervall von 1 Monat • Erfassung des COVID-19-Impfstatus und die Abfrage der Impfakzeptanz/ Impfbarrieren bei Kernzielgruppe Krankenhauspersonal
<i>RKI-Impfsurveillance mit KV-Daten</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Etabliertes und gesetzlich verankertes Routine-System für Impfquoten-Monitoring basierend auf KV-Daten • Für Phase I der Pandemieimpfung in Impfzentren nicht geeignet, da basierend auf Einzelabrechnungen sowie zeitlicher Verzug von 3-6 Monaten • Bei Übergang in das dezentrale Routine-Impfsystem (Phase II): Nutzung des auf KV-Daten basierenden Systems zur Validierung der Daten aus dem digitalen Echtzeit-Monitoring (darüber hinaus: Abschätzung der Impfeffektivität, Dauer des Impfschutzes, längerfristig auftretende unerwünschte Wirkungen)

- Das RKI ist zuständig für das Impfquoten-Monitoring.
- Das RKI entwickelt ein digitales System zum Impfquoten-Monitoring, welche bundesweit in Impfzentren und mobilen Teams angewendet werden kann
- Das RKI konzipiert und führt begleitend Studien und Surveys zum Impfquoten-Monitoring durch.

10. Surveillance: Evaluierung von Wirksamkeit und Sicherheit der COVID-19-Impfstoffe

Bei der Einführung von neuen Covid-19 Impfstoffen ist eine **aktive Überwachung der Effektivität und Sicherheit der/des Impfstoffprodukte(s) absolut essentiell (Surveillance)**. Große klinische Studien zur klinischen Wirksamkeit und Sicherheit der Impfstoffe laufen weltweit und werden für die Zulassung ausgewertet. Nur Impfstoffe mit dem Nachweis einer positiven Nutzen-Risiko-Bilanz werden zugelassen und kommen in die Versorgung. Aufgrund der beschleunigten Entwicklung und der begrenzten Beobachtungsdauer in den Studien ist eine kontinuierliche Überwachung und Erfassung weiterer Daten im Rahmen der breiten Anwendung erforderlich, um weitere potenzielle Risiken der Impfstoffe schnellstmöglich zu erfassen.

Die **Nutzen- und Risikobewertung von Impfstoffen ist ein kontinuierlicher Prozess**, der von der Impfstoffentwicklung, der Durchführung klinischer Prüfungen vor der Zulassung bis hin zur Überwachung nach dem Inverkehrbringen (sogenannte post-marketing Surveillance) reicht. Während klinische Prüfungen vor dem Inverkehrbringen wichtige Informationen über die Sicherheit und Wirksamkeit von Impfstoffen liefern, sind Untersuchungen nach dem Inverkehrbringen unerlässlich, um weitere Informationen zur Sicherheit des Impfstoffs (z.B. Auftreten seltener unerwünschter Wirkungen) in größeren und heterogeneren Bevölkerungsgruppen, die nicht in klinischen Prüfungen vor Zulassung untersucht wurden, zu erhalten.

Die Überwachung der Effektivität, Sicherheit und auch der Schutzdauer von Impfstoffen nach dem Inverkehrbringen stellt sicher, dass das mit der Zulassung festgestellte positives Nutzen-Risiko-Profil bei breiter Anwendung laufend überprüft werden kann bzw. bei neuen Erkenntnissen Impfpfehlungen ggf. adaptiert werden können.

Tabelle 4: Übersicht zu den vorgeschlagenen Systemen und Studien für die Evaluation der Impfstoffwirksamkeit und -sicherheit einer COVID-19-Impfung in Deutschland

	Erhebung in <u>Echtzeit bzw. zeitnah</u>	Erhebung <u>mittel- und langfristig</u>
<i>Impfeffektivität</i>	<ul style="list-style-type: none"> • IfSG Fall-Meldungen (Impfdurchbrüche) • Screening-Methode 	<ul style="list-style-type: none"> • Krankenhaus-basierte Fall-Kontrollstudie (Effektivität, Schutzdauer) • Ausbruchsuntersuchungen als Kohorten-Studien
<i>Impfstoff-Sicherheit</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Routine-Pharmakovigilanz • Kohortenstudien, auch App basiert 	<ul style="list-style-type: none"> • Krankenhaus-basierte Fall-Kontrollstudie • Auswertung von digitalen Gesundheitsdaten • Schwangeren-Surveillance

10.1. Impfeffektivität

Im Rahmen der nach Infektionsschutzgesetz bestehenden Meldepflicht werden dem Robert Koch-Institut Informationen zu gemeldeten COVID-19-Fälle übermittelt, unter anderem auch zum Impfstatus. Kurzfristig kann durch den **Vergleich des Anteils Geimpfter unter den COVID-19 Meldefällen (Impfdurchbrüche) mit dem Anteil Geimpfter in der**

Bevölkerung grob die Effektivität der Impfung geschätzt werden (sog. **Screening-Methode**).

Langfristig soll in einer **Krankenhaus-basierten Fall-Kontrollstudie** durch den Einschluss von COVID-19-Patienten (geimpfte und ungeimpfte Patienten) die Effektivität der in Deutschland zur Anwendung kommenden COVID-19 Impfstoffe gemessen werden. Spezifisch in Bezug auf den Schutz vor hospitalisierungsbedürftiger bzw. schwerer COVID-19 Erkrankung, Dauer des Impfschutzes und mit der Frage, ob es Unterschiede in Bezug auf diese Parameter zwischen den verfügbaren Impfstoffen gibt.

Auch sollen **Ausbrüche** in speziellen Einrichtungen (z.B. der Pflege, Gemeinschaftseinrichtungen) oder im Rahmen von Veranstaltungen, in denen der Kreis der exponierten Personen gut zu definieren ist, mit einer einheitlichen Methodik und Datenerhebungsinstrumenten untersucht werden. In solchen Settings kann im Rahmen eines **retrospektiven Kohortendesigns** die Impfeffektivität bestimmt werden, je nach Einrichtung gerade auch in besonders vulnerablen Gruppen.

10.2. Impfstoff-Sicherheit

Die **Routine-Pharmakovigilanz** erfolgt über ein etabliertes Realtime Monitoring von möglichen Nebenwirkungen bzw. Impfkomplicationen gemäß §§ 6, 8 u. 11 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) und § 63 c des AMG.

Kurzfristig soll zudem in einer **Kohortenstudie** mittels Smartphone-App prospektiv über ein Jahr die Häufigkeit und Schwere unerwünschter Ereignisse sowie SARS-CoV-2-Infektionen bei geimpften Erwachsenen nachverfolgt werden.

Langfristig soll in der **Krankenhaus-basierten Fall-Kontrollstudie** zur Untersuchung der Effektivität der Impfung bei hospitalisierten COVID-19-Patientinnen und Patienten (geimpfte und ungeimpfte, siehe 10.1) auch die **Schwere des klinischen Erkrankungsverlaufs** untersucht werden, und auf mögliche **Hinweise gesucht werden, die auf eine Verstärkung der Erkrankung nach Impfung hindeuten** könnte.

Langfristig soll zudem eine **Auswertung von Leistungs- und Abrechnungsdaten** zur Sicherheit von COVID-19 Impfstoffen durchgeführt werden. Genutzt werden sollen die elektronischen Daten von 4 großen Krankenkassen, die ca. 70 % der gesetzlich versicherten Personen in Deutschland abdecken. Quartalsweise werden Daten zu potentiellen Risikosignalen der Phase I-III Studien und neue Risikosignale, die nach der Zulassung in der breiten Anwendung detektiert werden, untersucht. Mittels Modellierung und künstlicher Intelligenz sollen jeweils Abschätzungen der Risiken für nachfolgende Quartale gemacht werden. Bei der Konzeption ist zu prüfen, ob und ggf. wie diese Leistungs- und Abrechnungsdaten mit den bei der Impfung erfassten Angaben für diese Auswertungen verknüpft werden könnten.

Schwangerensurveillance: Es soll die Sicherheit der Impfstoffe in Schwangeren als vulnerable Personengruppen untersucht werden, die zumeist nicht in klinische Prüfungen vor dem Inverkehrbringen eingeschlossen werden (Schwangerschaftskomplikationen bei

kurz vor oder während der Schwangerschaft geimpften wie Abort, Früh- und Totgeburt, Eklampsie im Vergleich zu ungeimpften Schwangeren; Fetale Missbildungen, zu geringes Geburtsgewicht, postnatale Adaptationsstörungen im Vergleich zu nicht exponierten Neugeborenen).

- Die Bundesoberbehörden RKI und PEI beteiligen sich im Rahmen ihrer Zuständigkeiten aktiv an der Überwachung von Wirksamkeit und Sicherheit der COVID-19 Impfstoffe.

11. Internationale Koordination und Kooperation

Die SARS-CoV-2-Pandemie ist eine globale Herausforderung. Ein essentieller Bestandteil der Impfstrategie ist daher auch die Koordination und Zusammenarbeit mit internationalen Partnern, um schneller effektive und innovative Lösungen zu entwickeln.

Das Bundesministerium für Gesundheit arbeitet eng mit den Partnern in der Europäischen Union an der gemeinsamen Beschaffung von Impfstoffen. Auch mit anderen Beteiligten findet ein regelmäßiger bilateraler und multilateraler Austausch statt.

Das BMG engagiert sich aktiv in verschiedenen internationalen Foren und fördert die Zusammenarbeit zwischen Akteuren aus dem Stiftungswesen, dem privaten und öffentlichen Bereich. Zudem leistet das BMG mit den Behörden in seinem Geschäftsbereich (RKI und PEI) Unterstützung im Sinne von internationalen Wissenstransfers. So u.a. im Rahmen der folgenden Projekte und Gremienarbeit:

Das RKI ist vertreten in der „Regional Working Group on COVID19 vaccination and deployment“ der WHO EURO und der “WHO/SAGE COVID-19 vaccine working group”. Im ECDC koordinierten EU Netzwerk Nationaler Impfkommisionen führt das RKI federführend einen “living systematic review” zur Wirksamkeit und Sicherheit der COVID-19 Impfstoffe durch und unterstützt damit maßgeblich die Entscheidungsfindung zur COVID-19 Impfstrategie in anderen EU-Ländern.

Das PEI unterstützt als Kollaborationszentrum für Impfstoffe und Blutprodukte u.a. die WHO sowie regulatorische Behörden der afrikanischen Partnerländer, WHO Afro sowie regulatorische Gremien der Afrikanischen Union bei der Etablierung von Strukturen und Verfahren, um die Genehmigung und Durchführung von klinischen Studien für Arzneimittel und Impfstoffe zu fördern und eine effektive Pharmakovigilanz bei der Anwendung von Arzneimitteln aufzubauen.

- Die Bundesregierung ist zuständig für die Kooperation und Koordination auf internationaler Ebene.
- Die Behörden im Geschäftsbereich des BMG (RKI und PEI) führen spezifische Projekte zur internationalen Kooperation u.a. im Bereich Impfstrategie durch.

Positionspapier der gemeinsamen Arbeitsgruppe aus Mitgliedern der Ständigen Impfkommission, des Deutschen Ethikrats und der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina

Wie soll der Zugang zu einem COVID-19-Impfstoff geregelt werden?

Zusammenfassung:

Die rasche internationale Entwicklung wirksamer Impfstoffe gegen COVID-19, die anfangs nicht in ausreichenden Mengen für die Impfung der impfwilligen Bevölkerung zur Verfügung stehen werden, erfordert die Entwicklung eines Verteilungsplanes und macht eine Priorisierung notwendig. Die Bevölkerung muss auf die Sicherheit, Wirksamkeit und ordnungsgemäße Durchführung der Impfung vertrauen können, um die Impfbereitschaft zu erhalten und zu verbessern. Dies erfordert erhebliche Anstrengungen und Augenmaß bei den anstehenden Entscheidungen zur Impfempfehlung und Priorisierung, bei der praktischen Umsetzung der Impfung, bei der zeitnahen Erfassung von Impfquoten, bei der Vermeidung von Impfkomplicationen und auch bei der fortlaufenden Aufklärung der Bevölkerung zu Wirksamkeit und Sicherheit der Impfungen.

- Die Priorisierung muss medizinischen, ethischen und rechtlichen Prinzipien folgen. Diese sind der Bevölkerung verständlich darzulegen, damit die Priorisierung als gerechtfertigt wahrgenommen werden kann.
- Die Verteilung der Impfstoffe ist so zu organisieren, dass die Erreichung der Impfziele sichergestellt ist. Hierzu bedarf es geeigneter neuer Strukturen.
- Die selbstbestimmte Impfentscheidung erfordert eine kontinuierliche, transparente Information und Aufklärung der Bevölkerung zur Wirksamkeit der Impfung und möglichen Risiken.
- Um Impfrisiken frühzeitig zu erkennen und zu minimieren, muss ein System zur zeitnahen Erfassung und Bewertung von unerwünschten Ereignissen in zeitlichem Zusammenhang mit der Impfung etabliert werden.

Das vorliegende Papier führt wesentliche medizinische Aspekte der Infektionsepidemiologie und Impfprävention mit ethischen, rechtlichen und praktischen Überlegungen zusammen und entwickelt einen Handlungsrahmen für die Impfmaßnahmen gegen COVID-19.

1. Präambel

Mehr als 200 Kandidaten für einen Impfstoff zum Schutz gegen COVID-19 befinden sich aktuell in der Entwicklung, von denen mehrere bereits in Zulassungsstudien der Phase 3 untersucht werden. Wenn diese Studien die Wirksamkeit und Sicherheit der Impfstoffe belegen sollten, könnten erste COVID-19-Impfstoffe möglicherweise bereits Anfang 2021 zugelassen sein. Es ist allerdings davon auszugehen, dass zumindest am Anfang nicht für alle impfbereiten Menschen ausreichend viele Impfstoffdosen zur Verfügung stehen. Dann wird eine **Priorisierung** notwendig werden. Diese dient zur Unterstützung der Entscheidung, welche Personen oder Personengruppen vorrangig Zugang zu welchen Impfstoffen erhalten sollen. Die Priorisierung darf jedoch nicht nur auf Grundlage medizinisch-epidemiologischer Erkenntnisse festgelegt werden. Vielmehr müssen auch ethische und rechtliche Erwägungen maßgeblich sein. In diesem Sinne wurde die Ständige Impfkommission (STIKO) vom Bundesgesundheitsministerium

(BMG) gebeten, gemeinsam mit Expert*innen der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina und des Deutschen Ethikrats Kriterien für eine gerechte Priorisierung von COVID-19-Impfstoffen vorzuschlagen.

Das folgende Dokument soll der STIKO als Leitfaden für die Entwicklung einer detaillierten COVID-19-Impfempfehlung dienen. Es soll Politiker*innen sowie anderen verantwortlichen Akteur*innen aufzeigen, welche Strukturen etabliert sein sollten, um die Empfehlung umsetzen zu können. Um verbindlich zu gelten, bedarf eine Priorisierung aus ethischen wie verfassungsrechtlichen Gründen einer hinreichend präzisen gesetzlichen Regelung. Ferner soll das Dokument die Bevölkerung informieren und dadurch zur Transparenz bei der Entscheidungsfindung beitragen.

2. Ausgangssituation

Bereits wenige Tage nach Veröffentlichung der Genomsequenz des SARS-CoV-2 im Januar 2020 begannen erste Gruppen mit Vorbereitungen zur Entwicklung eines Impfstoffs. Inzwischen (Stand Oktober 2020) wurden erste Zulassungsverfahren bei der Europäischen Arzneimittel-Agentur (EMA) eröffnet entsprechend aller üblichen klinischen Prüfungen und Evaluationen. Die voraussichtlich zuerst zur Anwendung kommenden Impfstoffe basieren auf neuen Impfstoff-Technologien. Bisher liegen noch keine publizierten Ergebnisse der Phase-3-Studien zur Wirksamkeit und Sicherheit vor. Auch zu einzelnen Aspekten des Erregers und der durch ihn vermittelten Immunität bestehen weiterhin viele offene Fragen. So ist nach wie vor unklar, wie ausgeprägt und wie lange anhaltend eine Immunität nach überstandener Erkrankung ist, welche Faktoren sie begünstigen oder verhindern, und ob sich die durch Infektion erworbene Immunität von einer Immunität nach Impfung unterscheidet. Ebenso ist noch ungeklärt, welche Rolle bestimmte Bevölkerungsgruppen (z.B. Kinder) bei der Übertragung des Erregers spielen. Es wird ferner auch zum Zeitpunkt der Zulassung erster Impfstoffe nur begrenzte Daten geben in Bezug auf die Wirksamkeit in bestimmten Gruppen (z.B. alte Menschen, Personen mit schwerwiegenden Krankheiten und Kinder) und zur Frage, ob der Impfstoff neben der Erkrankung bei infizierten Menschen auch eine Virus-Übertragung verhindert. Schließlich werden auch weiterhin kontinuierlich neue Impfstoffe in den Zulassungsprozess eintreten, so dass zwar im Laufe von 2021 mit einer zunehmenden Impfstoffverfügbarkeit, aber auch mit neuen Herausforderungen beim Einsatz der Produkte (z.B. Austauschbarkeit, präferenzielle Nutzung) zu rechnen ist. Derzeit wird davon ausgegangen, dass für eine wirksame Impfung bei mehreren Impfstoffen zwei Impfstoffdosen mit einem zeitlichen Mindestabstand von drei bis vier Wochen erforderlich sind, was eine etwaige Impfstoffknappheit verstärkt.

3. Ethische Grundlagen für Priorisierungsentscheidungen

Anfängliche Knappheit von COVID-19-Impfstoffen erfordert Auswahlentscheidungen darüber, wer zuerst geimpft werden soll. Priorisierungsentscheidungen berühren ethisch wie rechtlich elementare Fragen, insbesondere des Gesundheits- und Lebensschutzes jedes Einzelnen sowie der Gerechtigkeit und der Solidarität zwischen allen betroffenen Mitgliedern einer Gesellschaft.

Den Ausgangspunkt bildet die **Selbstbestimmung** („Autonomie“) jedes Einzelnen. Impfungen setzen prinzipiell eine aufgeklärte, freiwillige Zustimmung voraus. Eine undifferenzierte, allgemeine Impfpflicht ist deshalb auszuschließen. Wenn überhaupt, ließe sich eine Impfpflicht nur durch schwerwiegende Gründe und für eine präzise definierte Personengruppe rechtfertigen. Dies beträfe insbesondere Mitarbeiter*innen, die als potenzielle Multiplikatoren in ständigem Kontakt mit Angehörigen einer Hochrisikogruppe sind, wenn nur durch eine Impfung schwere

Schäden von dieser Personengruppe abgewendet werden könnten. Die dazu erforderlichen legislativen Festlegungen und deren konkrete Anwendung müssten zudem im Lichte der sich weiterentwickelnden Kenntnislage zu Wirk- und Risikoprofilen der neuen Impfstoffe getroffen und überprüft werden. Insofern käme eine bereichsspezifische Impfpflicht im Kontext von Impfstoffen gegen COVID-19 insbesondere erst dann in Betracht, wenn eine zeitlich ausreichende Beobachtung der Wirkweise des Impfstoffs stattgefunden hat. Zugleich ist der ethische Grundsatz der **Nichtschädigung** bzw. des **Integritätsschutzes** berührt. Alle Priorisierungsentscheidungen müssen sich daran messen lassen, ob sie schwere Schädigungen verhindern helfen – Schäden, denen mittels Selbstschutz der zu impfenden Personen durch Immunität vorgebeugt werden kann, aber auch Schäden, die aus einem mangelnden Fremdschutz für andere resultieren und deshalb durch eine Unterbindung der Transmission von Krankheitserregern abgewendet werden können. Schäden können ferner nicht nur die Gesundheit betreffen, sondern auch elementare zwischenmenschliche Sorgebeziehungen oder auch überlebenswichtige Organisations- und Versorgungsstrukturen einer Gesellschaft. Deshalb müssen Priorisierungsentscheidungen auch diese Schädigungspotenziale unbedingt mitberücksichtigen. Demgegenüber muss der ethische Grundsatz der **Wohltätigkeit**, insbesondere im Sinne der individuellen ärztlichen Fürsorgepflicht bei Priorisierungsentscheidungen im Konfliktfalle zurücktreten. Üblicherweise sieht sich die Medizin in der Pflicht, das Wohl ihrer Patient*innen bestmöglich zu fördern. Bei starker Knappheit von geeigneten Mitteln ist das kaum möglich. Hier geht es um die ausreichende Basisversorgung möglichst vieler und nicht um die maximale Bestversorgung einiger weniger.

Von zentraler Bedeutung für Priorisierungsentscheidungen sind der ethische Grundsatz der **Gerechtigkeit** und die grundlegende **Rechtsgleichheit**. Sie verbieten nicht nur bestimmte inakzeptable Differenzierungskriterien, sondern verlangen im Grundsatz, (wesentlich) Gleiche gleich und (wesentlich) Ungleiche ungleich zu behandeln. Gleiche Gefährdungslage begründet deshalb gleichen Versorgungsanspruch. Umgekehrt gilt: Ungleiche Gefährdungslage rechtfertigt und erfordert ungleiche Versorgung. Wenn eine Person durch ihren persönlichen Zustand oder durch ihre Berufstätigkeit deutlich höher gefährdet ist als die Allgemeinbevölkerung, selbst schwerwiegend oder sogar tödlich zu erkranken oder durch eine Transmission andere Menschen solch erhöhten Risiken auszusetzen, dann ist es aus Gründen der Gerechtigkeit angemessen, diese Person bevorzugt zu behandeln, also prioritär zu impfen. Dieser Gerechtigkeitsaspekt ist eng verknüpft mit dem ethischen Grundsatz der **Solidarität**: Solidarbereite Personen zeigen Verantwortung gegenüber stärker gefährdeten Personen und stellen dafür den eigenen Anspruch auf ihren raschen Gesundheitsschutz – zumindest zeitweilig – zurück.

Gerechte Priorisierungsentscheidungen richten sich also nach der **Dringlichkeit** des vorbeugenden Gesundheitsschutzes. Diese Dringlichkeit kann entweder aus der zu impfenden Person resultieren – etwa aufgrund altersassoziiert höherer Verwundbarkeit; Vorerkrankungen oder aus einer sozialen Lebenslage, die den Zugang zur Gesundheitsversorgung erschwert (Obdachlosigkeit, Leben in Gemeinschaftsunterkünften usw.). Entscheidend ist eine signifikant erhöhte Wahrscheinlichkeit, im Falle einer Erkrankung intensivmedizinische Behandlung zu benötigen, schwerwiegende bleibende Schäden zu erleiden oder zu versterben. Sie kann aber auch daraus resultieren, dass bestimmte Personen (-gruppen) berufs- oder privatbedingt in einem physisch dichten Kontaktfeld leben und deshalb entweder selbst einem erhöhten Erkrankungs- oder sogar Sterblichkeitsrisiko ausgesetzt sind – zum Beispiel aufgrund eines intensiven Kontaktes mit COVID-19-Erkrankten – oder aber ein erhöhtes Risiko für Transmissionen und deshalb für besonders gefährdete Personen darstellen. Solche Dringlichkeiten werden üblicherweise individuell, also auf jede einzelne Person bezogen, festgestellt. Allein das

Alter oder die körperliche bzw. kognitive Beeinträchtigung einer Person macht sie nicht automatisch zur Angehörigen einer Hochrisikogruppe. Allerdings müssen Priorisierungsentscheidungen unter den Bedingungen einer räumlich wie zeitlich schnell ausgreifenden Pandemie notwendig pauschalisieren, also auf Personengruppen bezogen werden, wollen sie die erhoffte positive Wirkung entfalten. Der Nachweis individueller Dringlichkeit ist deshalb in der Regel entbehrlich. Ohnehin hat jede Person das Recht, das Angebot einer priorisierten Versorgung mit einem Impfstoff abzulehnen. Die Erfolgsaussicht einer Impfmaßnahme spielt bei dieser Priorisierung nur dann eine Rolle, wenn bei einer Person oder Personengruppe nur eine unzureichende Wirksamkeit erwartbar ist und deshalb deren dringliche Gefährdungslage durch eine Impfung nicht abgewendet werden kann.

Ethisch und rechtlich zulässige Priorisierungsentscheidungen müssen zudem formalen und prozeduralen Mindestanforderungen genügen. Sie müssen auf der aktuellen und kontinuierlich aktualisierten medizinisch-naturwissenschaftlichen Faktenlage basieren; sie müssen sowohl verfassungskonform wie unter Anwendung der skizzierten ethischen Grundsätze überzeugend begründet sein, und sie müssen unter Einbeziehung aller relevanten Betroffenen weitest möglich konsentiert, in transparenten Verfahren öffentlich kommuniziert und gesetzlich abgesichert sein.

4. Anwendung der ethischen Rahmenbedingungen bei der STIKO-Empfehlung zu einer Priorisierung

Leitend für die künftige detaillierte Empfehlung einer Priorisierung sind die oben ausgeführten ethischen und rechtlichen Prinzipien sowie folgende konkrete Impfziele:

- Verhinderung schwerer COVID-19-Verläufe (Hospitalisation) und Todesfälle
- Schutz von Personen mit besonders hohem arbeitsbedingtem SARS-CoV-2-Expositionsrisiko (berufliche Indikation)
- Verhinderung von Transmission sowie Schutz in Umgebungen mit hohem Anteil vulnerabler Personen und in solchen mit hohem Ausbruchspotenzial
- Aufrechterhaltung staatlicher Funktionen und des öffentlichen Lebens

Im Idealfall trägt eine COVID-19-Impfung zu allen Impfzielen bei. Der Beitrag zu den Impfzielen ist allerdings je nach Personengruppe deutlich verschieden und der Beitrag zum jeweiligen Impfziel variiert auch erheblich in Abhängigkeit von den Impfstoff-Charakteristika: Ein Impfstoff, der die Transmission komplett verhindert, kann alle Impfziele erreichen. Ein Impfstoff, der nur schwere Verläufe verhindert, erfüllt besonders die Ansprüche des Impfziels 1. Die demnächst verfügbaren Impfstoffe werden in dieser Hinsicht sehr wahrscheinlich zwischen diesen Extremen liegen. Es erscheint möglich, grundsätzlich Personengruppen zu benennen, die auf der Grundlage der dargestellten Prinzipien zunächst zur Impfung aufgerufen werden sollten.

Mit Blick auf das oben ausgeführte Prinzip der Dringlichkeit ist bei einer Erkrankung wie COVID-19 mit hohem Risiko für Tod und schwere Erkrankung das Impfziel 1 primär maßgeblich. Dabei weisen Nicht-Schädigung und Gerechtigkeit in dieselbe Richtung. Infolgedessen sind diejenigen prioritär zu impfen, die bei einer Erkrankung an COVID-19 das höchste Risiko für Tod und schwere Erkrankung tragen. Die STIKO führt systematische Literaturanalysen durch, um die jeweils relevanten Risikogruppen zu hierarchisieren. Bereits jetzt ist evident, dass ein hohes Lebensalter den bei weitem stärksten und zudem am einfachsten feststellbaren generischen Risikofaktor darstellt. Aber auch unabhängig vom Alter können einige Vorerkrankungen das Risiko für einen schweren COVID-19-Verlauf deutlich erhöhen. Für eine feinere Unterteilung in zu priorisierende kleinere Gruppen (mit solchen Höchstisiken) müssen

Impfstoffmerkmale und Risiko-Konstellationen in verschiedenen Gruppen berücksichtigt werden. Dazu werden statistische Analysen empirischer Daten genutzt. In diese vorrangig zu priorisierende Personengruppe gehören:

- Personen (Personengruppen), die aufgrund ihres Alters oder vorbelasteten Gesundheitszustandes ein signifikant erhöhtes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf haben, insbesondere bei erhöhter Kontaktdichte (etwa in Pflegeheimen und anderen Einrichtungen der Langzeitpflege)

Die zweite zu priorisierende Gruppe sind diejenigen, die den an COVID-19 Erkrankten beistehen und zugleich selbst gegebenenfalls erhöhte Risiken tragen. Im Gesundheitssystem Tätige setzen sich im Umgang mit Patient*innen durch den regelmäßigen Kontakt dem Risiko einer Übertragung und erhöhten Virusexposition aus. Umgekehrt werden auch bei einer nicht-beruflichen Infektion dieses Personenkreises durch Multiplikatoreffekte Patient*innen gefährdet. So können wiederum Menschen mit besonderer Vulnerabilität für die COVID-19-Erkrankung angesteckt werden. Neben Aspekte der Dringlichkeit treten hier Überlegungen der Solidarität. Hier müssen die Details noch genauer modelliert werden, damit diejenigen Personen in dieser Gruppe zuerst geimpft werden, die tatsächlich am meisten gefährdet sind und die selber andere Menschen bei eigener Infektion am meisten gefährden können. Zu dieser zweiten Gruppe gehören:

- Mitarbeiter*innen von stationären oder ambulanten Einrichtungen der Gesundheitsversorgung und der Altenpflege, die aufgrund berufsspezifischer Kontakte ein signifikant erhöhtes Risiko für eine Infektion und gegebenenfalls zusätzlich für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf haben oder die als Multiplikatoren das Virus in die Einrichtungen hinein und in andere Bereiche der Gesellschaft hinaus tragen können.

Darüber hinaus sind Personen zu schützen, die für das Gemeinwesen besonders relevante Funktionen erfüllen und nicht ohne Probleme ersetzbar sind. Die Zuordnung der zu dieser dritten zu priorisierenden Gruppe gehörigen Personen kann erst bei Vorliegen entsprechender epidemiologischer Daten korrekt erfolgen. Zu ihr gehören:

- Personen (Personengruppen), die in basalen Bereichen der Daseinsvorsorge und für die Aufrechterhaltung zentraler staatlicher Funktionen eine Schlüsselstellung besitzen (z. B.: Mitarbeiter*innen der Gesundheitsämter, der Polizei- und Sicherheitsbehörden, der Feuerwehr, Lehrer*innen und Erzieher*innen), insbesondere, wenn sie direkten, risikoerhöhenden Kontakt mit Patient*innen, Angehörigen von Risikogruppen oder potenziell Infizierten haben.

Berücksichtigung ethischer Kriterien bei der Arbeit der STIKO

Nach dem Infektionsschutzgesetz gibt die STIKO Empfehlungen zur Durchführung von Schutzimpfungen. Die obersten Landesgesundheitsbehörden sollen öffentliche Empfehlungen für Schutzimpfungen auf Grundlage der jeweiligen STIKO-Empfehlungen aussprechen.

Die Geschäftsordnung und eine im Internet frei zugängliche Standardvorgehensweise (SOP) stellen sicher, dass die STIKO bei der Entwicklung von Impfempfehlungen prozedurale Fairnessbedingungen beachtet. Laut Geschäftsordnung hat die STIKO Empfehlungen und Beschlussentwürfe für Empfehlungen ausführlich zu begründen. Die Geschäftsordnung trägt auch durch Vorgaben zum Ausschluss von Beratung und Beschlussfassung zur Minimierung von Interessenkonflikten bei. Transparenz ist sowohl durch Veröffentlichung der SOP, der Selbstauskünfte von Mitgliedern und der Protokolle von STIKO-Sitzungen auf den STIKO-Internetseiten (www.stiko.de) gewährleistet als auch durch die Verwendung von sogenannten „Evidence-to-Decision“ Tabellen, in denen auch die Evidenz und Überlegungen zu Kriterien wie Nutzen und Risiko der Impfung, Kosten-Effektivität oder auch Gerechtigkeit und erwartete Akzeptanz schriftlich festgehalten werden. Durch das in der SOP beschriebene Standardverfahren wird erreicht, dass die STIKO einen vorgegebenen Katalog von Fragen systematisch adressiert und zur wissenschaftlichen Aufarbeitung und Bewertung der Qualität der Evidenz Methoden der evidenzbasierten Medizin anwendet. Der Geschäftsordnung entsprechend werden Beschlussentwürfe im Sinne einer Partizipation und Offenheit für Revision in ein sechswöchiges Verfahren gegeben, bei dem die obersten Landesgesundheitsbehörden, der Gemeinsame Bundesausschuss und betroffene Fachkreise Stellung nehmen können. Bei einer eilbedürftigen neuen Empfehlung, wie sie im Kontext einer Pandemie notwendig erscheint, kann die Frist zur Stellungnahme auf zwei Wochen reduziert werden.

Die Dynamik in der Datenverfügbarkeit und sukzessive Zulassung mehrerer neuer COVID-19-Impfstoffe über einen Zeitraum von einem Jahr und länger macht es aus methodischer Sicht notwendig, dass die STIKO einen sogenannten „living systematic review“ zur Wirksamkeit und Sicherheit der in Europa zugelassenen Impfstoffe durchführt. Die Ergebnisse werden fortlaufend aktualisiert und in einem mathematischen Transmissionsmodell berücksichtigt. Das Modell bildet die Bevölkerung in Deutschland nach, beinhaltet Komponenten des natürlichen Krankheitsverlaufs sowie infektionsepidemiologisch relevante Verhaltensparameter und Parameter zur Impfung. Die Aktualisierungen des Reviews und der Modellierung münden dann in eine ‚living guideline‘, die auf diesem Weg neue wissenschaftliche Erkenntnisse kontinuierlich aufnimmt. Das bedeutet, dass die STIKO-Impfempfehlung fortlaufend aktualisiert und gegebenenfalls angepasst wird.

Die STIKO wird noch vor Jahresende eine auf wissenschaftlichen Daten basierende, gegebenenfalls weiter zu entwickelnde Matrix vorlegen, in der unter Berücksichtigung des hier dargelegten Rahmens verschiedene Personengruppen genauer hierarchisiert werden. Durch evidenzbasierte Begründungen wird transparent gemacht, warum welche Personengruppe welchem Prioritätsgrad zunächst zugeordnet wird. Weitere Anpassungen können im Verlauf der Epidemie nötig werden, wenn sich neue wissenschaftliche Erkenntnisse ergeben oder neue Impfstoffe verfügbar sein werden; sie werden den hier vorgelegten ethischen Grundsätzen folgen. Auf dieser Basis formulierte Verteilungsempfehlungen für die Impfung erfordern zur Umsetzung angesichts ihrer erheblichen Auswirkungen auf ethisch wie grundrechtlich relevante Werte eine klare parlamentsgesetzliche Regelung. Das Infektionsschutzgesetz wie auch das Grundgesetz enthalten nur eher knappe inhaltliche Aussagen zur Verteilung. Deshalb steht hier der Gesetzgeber in der Verantwortung, präzise gesetzliche Grundlagen zu schaffen. Vorstellbar wäre etwa eine dem Schweizer Recht (Art. 61 Epidemienverordnung) vergleichbare Regelung, die unter den Bedingungen einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite (§ 5 Abs. 1 S. 1 IfSG) die oben genannten Priorisierungskriterien sowie Personengruppen normiert. Die weitere Konkretisierung könnte in einer Rechtsverordnung (ggf. mit Bundestagsbeteiligung, etwa durch Zustimmung des Gesundheitsausschusses) und/oder einer STIKO-Empfehlung (mit Zustimmung des Gesundheitsministeriums) erfolgen.

5. Umsetzung der Impfempfehlung und Durchführung der Impfkampagnen

Eine konsequente und transparente Umsetzung der Priorisierungskriterien für eine gerechte Verteilung der knappen Impfstoffdosen sind für Akzeptanz und Vertrauen entscheidend. Sie stehen im Einklang mit ethischen Grundsätzen der öffentlichen Gesundheitsfürsorge.

Wie die oben genannten Priorisierungsvorgaben beachtet und umgesetzt werden, hängt stark von der Umgebung ab, in der die Impfung erfolgt. Obwohl dies in Deutschland nicht zu den klassischen Staatsaufgaben zählt, erscheint es angesichts der mit COVID-19 verbundenen Gefahren nicht nur für einzelne betroffene Bürger, sondern auch für die Gesamtgesellschaft aus sozialstaatlichen wie aus Schutzpflichtüberlegungen heraus angemessen, Verteilungsvorgaben über Impfstoffe nicht den üblichen Marktregeln von Angebot und Nachfrage zu überlassen. Auch der Versichertenstatus einer Person darf nicht für ihren Zugang zur Impfung maßgeblich sein. Aus grundlegenden ethischen und rechtlichen, aber auch aus pragmatischen Gründen ist eine möglichst einheitliche, transparente und damit vertrauenserweckende sowie akzeptanzsichernde Verteilung geboten. Das spricht für eine Impfstrategie, die nicht auf einzelne Hausärzt*innen, sondern auf staatlich mandatierte Impfzentren (etwa Gesundheitsämter usw.) setzt. Im Übrigen gilt: Je dezentraler die Umsetzung erfolgt, desto bedeutsamer werden verbindliche Priorisierungsregeln. Diese setzen eine hinreichend klare gesetzliche Grundlage voraus, gegebenenfalls kombiniert mit einer Rechtsverordnungsermächtigung. Einen in diese Richtung gehenden Entwurf hat das BMG bereits vorgelegt.

Weiterhin ist es entscheidend, dass Politik und wissenschaftliche Gemeinschaft Impfstoffen adäquat begegnen. Vertrauen und Akzeptanz setzen auch hier Transparenz, Information und Kommunikation voraus: Impfungen können reaktogen sein; ein nicht geringer Anteil der Geimpften kann passagere Reaktionen an der Impfstelle (z.B. Rötung, Schwellung, Schmerzen) oder vorübergehend Fieber oder Unwohlsein erleben. Sehr selten kommt es nach einer Impfung zu schwerwiegenden unerwünschten Ereignissen wie z.B. dem Auftreten einer neuen, schweren Erkrankung. In den meisten Fällen ist das unerwünschte Ereignis Koinzidenz, also Zufall. Um dem ethischen Prinzip der Nichtschädigung zu folgen, muss rasch zwischen einer zufälligen Koinzidenz und einem möglichen Signal für einen kausalen Zusammenhang unterschieden werden. Ängste bei Verwendung eines mit neuen Technologien entwickelten Impfstoffs kann nur dann glaubhaft begegnet werden, wenn etwaige Signale für Impfkomplicationen früh erkannt und zeitnah von zufälligen Assoziationen unterschieden werden können. Nur so lässt sich ein Schaden durch unbegründeten Verzicht auf eine potenziell lebensrettende Impfung vermeiden. Eine unverzichtbare Voraussetzung für die Differenzierung von Signal und Zufall ist die zeitnahe und produktspezifische Erfassung der COVID-19-Impfquoten in einer zentralen Datenbank. Diese ist auch für die Ermittlung der Wirksamkeit der verschiedenen Impfstoffe nötig.

6. Kommunikation und Transparenz bei Priorisierung und Umsetzung

Die gesellschaftliche Akzeptanz einer priorisierten Verteilung von Impfstoffen hängt entscheidend davon ab, dass sie einsichtig kommuniziert sowie konsequent und transparent umgesetzt wird. Unabhängig von einer Priorisierung gilt generell: Wenn ein Impfstoff gegen COVID-19 bei der Eindämmung der Pandemie zukünftig breit und erfolgreich eingesetzt werden soll, muss das Vertrauen der Öffentlichkeit in seine Sicherheit und Wirksamkeit gewonnen, gesteigert und aufrechterhalten werden. Umfragen zufolge liegt die Bereitschaft, sich gegen COVID-19 impfen zu lassen, derzeit bei unter 60%.¹ Daher besteht Handlungsbedarf.

- **Vertrauen aufbauen**

¹ https://projekte.uni-erfurt.de/cosmo2020/archiv/20-01/cosmo-analysis.html#12_impfungen

Das übergeordnete Kommunikationsziel besteht darin, so zu handeln, dass Vertrauen aufgebaut, erhalten oder wiederhergestellt wird. Schlüsselaspekte, die das Vertrauen stärken, sind die Verwendung einer klaren, verständlichen und nicht-technischen Sprache²; die Fähigkeit, auf die Anliegen der Menschen einzugehen³ sowie die regelmäßige Bereitstellung und Wiederholung von Informationen, auch wenn es aus wissenschaftlicher Sicht keine neuen Erkenntnisse gibt.

- **Maßgeschneiderte Informationen**

Jeder muss in der Lage sein, Botschaften über die COVID-19-Impfung abzurufen und zu verstehen. Das bedeutet, dass die verwendeten Sprach- und Kommunikationsformate barrierefrei sein müssen und auf Gruppen mit unterschiedlichem Bildungsniveau, auf Menschen mit Behinderungen oder Kommunikationsschwierigkeiten sowie auf alle anderen Gruppen mit spezifischen Kommunikationsbedürfnissen zugeschnitten sein sollten.

- **Bedenken erkennen, anerkennen und darauf reagieren**

Folgende Fragen könnten im Zusammenhang mit der Zulassung eines COVID-19-Impfstoffes auftauchen: Wie wirksam ist der Impfstoff? Welche Nebenwirkungen hat er? Wie ist die Sicherheit getestet worden und wie wurde gewährleistet, dass die entsprechenden Anforderungen nicht durch den Druck der Krise beeinträchtigt wurden? Wie stehen die Risiken der Nebenwirkungen und der unbekanntem Langzeitwirkungen im Vergleich zu den Risiken der Krankheit?

Auf die Bedenken der Öffentlichkeit muss respektvoll eingegangen werden. Fragen und Bedenken müssen ernst genommen werden. Das bedeutet auch, die Bedeutung von Fragen nicht herunterzuspielen, auch wenn diese aus wissenschaftlicher Sicht auf unvollständigen oder falschen Informationen oder Überzeugungen basieren.

- **Transparenz**

Transparenz ist für die Aufrechterhaltung des öffentlichen Vertrauens unerlässlich. Sie ermöglicht es der breiten Öffentlichkeit, den Prozess der Informationsbeschaffung sowie die Risikobewertung und die Entscheidungsprozesse hinsichtlich einer COVID-19-Impfung zu verstehen⁴. Es sollte außerdem vermittelt werden, dass die jeweiligen Entscheidungen auf der Grundlage der aktuellen Datenlage basieren und Empfehlungen bei neuen Erkenntnissen angepasst werden müssen.

- **Feedback einholen, Monitoring der Akzeptanz**

Die Akzeptanz in Bezug auf Impfstoffe gegen COVID-19 wird sich wahrscheinlich im Laufe der Zeit ändern, daher sollten die Aspekte, die das Verhalten der Menschen in Bezug auf die Impfung beeinflussen (u.a. Vertrauen in Effektivität und Sicherheit der Impfung, Risikowahrnehmung der Erkrankung, praktische Barrieren oder das Verantwortungsgefühl für die Gemeinschaft) mithilfe validierter Umfragen weiterhin regelmäßig überprüft werden.

Die Gesundheitskommunikation sollte angesichts der Tatsache, dass die Öffentlichkeit zunehmend einschlägige Informationen aus Online- und anderen elektronischen Quellen sucht, weiterhin Wege finden, neue Technologien in die Kommunikationsstrategien zu integrieren. Wenn positive Erkenntnisse zur Sicherheit und Wirksamkeit eines Impfstoffs vorliegen, sollten

² Glik DC. *Risk communication for public health emergencies*. *Annu RevPublic Health*. 2007;28:33–54.

³ Renn O. *Risk communication*. *Handbook of Risk and Crisis Communication*. 2008.

⁴ Schoch-Spana M et al. *The Public's Role in COVID-19 Vaccination: Planning Recommendations Informed by Design Thinking and the Social, Behavioral, and Communication Sciences*. Baltimore, MD: Johns Hopkins Center for Health Security; 2020.

sie auch über die sozialen Medien gezielt bekannt gemacht werden. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und das Bundesgesundheitsministerium (BMG) können hier unter anderem einen zentralen Part übernehmen. Des Weiteren ist es wichtig, die Öffentlichkeit darauf vorzubereiten, weiterhin die bekannten Schutz- und Hygienemaßnahmen konsequent umzusetzen, auch dann, wenn COVID-19-Impfstoffe verfügbar sein werden. Die Verfügbarkeit von Impfstoffen ersetzt die Vorbeugung durch Hygienemaßnahmen nicht und dies insbesondere, solange die Impfquoten niedrig sein werden und Daten zu Ausmaß und Dauer des Schutzes nach Impfung fehlen. Letztlich braucht es einen integrierten Kommunikationsansatz, der eine Vielzahl von Aktionsbereichen einbezieht und die wichtigsten Interessengruppen einbindet.

Berlin, 30. Oktober 2020

93. Gesundheitsministerkonferenz

Beschluss vom 06.11.2020

Gemeinsames Vorgehen bei Impfungen gegen COVID-19

Antragsteller: alle Länder

Beschluss:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder fassen im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Gesundheit folgenden Beschluss:

Wirksame Impfstoffe gegen COVID-19 werden zur Bewältigung der Pandemie und für den Umgang mit dem Virus von entscheidender Bedeutung sein. Nach Zulassung eines Impfstoffs ist zunächst von einer begrenzten Anzahl verfügbarer Impfdosen auszugehen.

Die Versorgung der Bevölkerung mit zugelassenen Impfstoffen verlangt bis zum Übergang in die Regelversorgung ein zwischen Bund und Ländern abgestimmtes und einheitliches Vorgehen. Unter Berücksichtigung der in den Bundesländern vorhandenen Versorgungsstrukturen beschließen die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Gesundheit:

1. Der Bund beschafft die Impfstoffe und finanziert diese durch Haushaltsmittel. Die Länder beschaffen das notwendige Zubehör zur fachgerechten Durchführung von Impfungen in den Impfzentren einschließlich mobiler Impfteams eigenständig und in ausreichenden Mengen und finanzieren das aus den jeweiligen Landeshaushalten.

2. Die Länder errichten eigenverantwortlich Impfzentren. Bei Bedarf können die Länder die jeweilige Kassenärztliche Vereinigung und weitere Akteure in deren Aufbau und die Organisation einbinden. Der Bund regelt in der Verordnung, die auf der Grundlage des 3. Bevölkerungsschutzgesetzes erlassen wird, eine Pflicht der Kassenärztlichen Vereinigungen, auf Verlangen der Länder mitzuwirken. Der Bund wird sich hälftig über die GKV an den Kosten der Impfzentren einschließlich mobiler Impfteams beteiligen.
3. Die Lieferung der zugelassenen Impfdosen wird aufgrund der besonderen Anforderungen an Lagerung und Transport nur an eine begrenzte Anzahl von Standorten je Bundesland möglich sein. Insgesamt wird derzeit von bis zu 60 Standorten ausgegangen. Die Standorte werden dem Bund bis zum 10. November verbindlich benannt. Der Impfstoff wird entweder durch die Bundeswehr oder durch die Firmen selbst zu diesen Standorten geliefert. Die entsprechenden organisatorischen Absprachen trifft der Bund im ständigen Austausch mit den Ländern. Die Länder werden laufend über die Entwicklungen informiert, die Auswirkungen auf die Distribution und die Lagerung von Impfstoffen haben können. Die verfügbaren Mengen an Impfdosen werden gemäß dem Bevölkerungsanteil an die Länder verteilt.
4. Das BMG erarbeitet derzeit zusammen mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung auf Basis des bestehenden Systems der Terminvergabe der Terminservicestellen der Kassenärztlichen Vereinigungen ein standardisiertes Modul zur Terminvereinbarung für alle Impfzentren einschließlich mobiler Impfteams. Diese wird den Ländern für die Organisation der Terminvergabe in den Impfzentren einschließlich der mobilen Impfteams zur Verfügung gestellt. Die Länder werden fortlaufend über den Stand der Arbeiten informiert.
5. Nach Zulassung eines Impfstoffs ist zunächst von einer begrenzten Anzahl verfügbarer Impfdosen auszugehen. Die Empfehlung der Ständigen Impfkommission zu den prioritär zu impfenden Personengruppen ist daher von allen Ländern und vom Bund als einheitliche Regelung anzuwenden. Die Teilnahme

an der Impfung ist freiwillig. Die zu Impfenen erbringen gegenüber den Impfzentren bzw. den mobilen Impfteams den Nachweis, dass sie zu einer prioritär zu impfenden Personengruppe gehören.

6. Nach Lieferung der Impfstoffe an die von den Ländern benannten Standorte, werden sie in eigener Verantwortung der Länder und unter Anwendung der STIKO Empfehlungen in Impfzentren einschließlich durch mobile Impfteams an die Bevölkerung und gegebenenfalls durch Betriebsärzte an bestimmte Berufsgruppen verimpft. Der sachgerechte Umgang mit dem Impfstoff ist jederzeit zu gewährleisten.
7. Zur Sicherstellung von Impfungen für Risikogruppen, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, werden die Länder aufsuchende Impfungen in Betreuungseinrichtungen organisieren. Dabei sind die Impfstoffeigenschaften zu berücksichtigen, um insbesondere die notwendige Kühlung jederzeit zu gewährleisten. Für die Finanzierung und Organisation gelten dieselben Grundsätze wie bei den Impfzentren einschließlich der mobilen Impfteams.
8. Der Bund erarbeitet derzeit ein Verfahren, zur Ermittlung von Impfquoten und für Post-Marketing Studien. Die Impfzentren einschließlich der mobilen Impfteams werden hierzu einzubinden sein.
9. Das BMG wird den Sachstand über die Verfügbarkeit der Impfstoffe zeitnah den Ländern mitteilen.

Nach der schnellstmöglichen Überführung in die Regelversorgung werden die Impfstoffe - wie sonst auch - über die Apotheken abgegeben und über die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte verimpft. Für Impfstoffe mit Lagerung und Transport bei -70 Grad (mRNA-Impfstoffe) sind weiterhin spezialisierte Konzepte erforderlich.

Bund und Länder verabreden eine bundeseinheitliche Impfkampagne. Gleichzeitig werden einheitliche Aufklärungs- und Informationsmaterialien verwendet.

Votum: 16: 0 :0