

Begründung zur sechsten Änderungsverordnung vom 30. Januar 2021 zur fünften Verordnung der Landesregierung über infektionsschützende Maßnahmen gegen die Ausbreitung des Virus SARS-CoV-2 (Corona-Verordnung – CoronaVO) vom 30. November 2020

A. Allgemeiner Teil

Durch die Maßnahmen, die Bund und Länder im Dezember und Januar zur Bekämpfung der Corona-Pandemie beschlossen haben, konnte das exponentielle Wachstum der Neuinfektionen mit dem Virus SARS CoV-2 gebrochen und die 7-Tage-Inzidenz bundesweit gesenkt werden. Nachdem in einer Kindertageseinrichtung nun Fälle der neuen Virusvariante B.1.351 nachgewiesen wurden, ist eine umfassende und abschließende Untersuchung und Bewertung des Sachverhalts erforderlich. Vor diesem Hintergrund werden die bestehenden Schutzmaßnahmen und Kontaktbeschränkungen über den 31 Januar 2021 hinaus für Schulen und Kindertageseinrichtungen aufrechterhalten.

Nachdem sowohl die britische Mutation B.1.1.7 als auch die neue südafrikanische Virusvariante B.1.351 in Baden-Württemberg mittlerweile in mehreren Landkreisen nachgewiesen worden sind und in Bayern und Berlin Ausbrüche in Krankenhäusern zu deren Abriegelung geführt hat, ist ein verstärkter Schutz vulnerabler Personen auch in Krankenhäusern in Baden-Württemberg erforderlich.

B. Einzelbegründungen

Zu Teil 1 (Allgemeine Regelungen)

Zu Abschnitt 1 (Ziele, Befristete Maßnahmen zur Abwendung einer akuten Gesundheitsnotlage)

Zu § 1d (Weitergehende Betriebsuntersagungen und Einschränkungen von Einrichtungen)

Bereits im Rahmen der Überprüfung der seit 16. Dezember 2020 geltenden „Lockdown-Maßnahmen“ kam die Landesregierung in der 3. Änderungsverordnung zur 5. Corona-Verordnung zu dem Ergebnis, dass aus Verhältnismäßigkeitsgründen die Möglichkeit von Abholangeboten im Einzelhandel eingeräumt wird.

Zu Absatz 1

Zu Satz 2

Zu Nummer 6 und 7

Redaktionelle Änderungen

Zu Nummer 8

Nachdem mit den Betriebsuntersagungen in Absatz 1 bezweckt ist, physische Kontakte zwischen Menschen zu reduzieren, ist der Verordnungsgeber im Rahmen seiner Verpflichtung der regelmäßigen Überprüfung der Angemessenheit seiner Maßnahmen zu dem Ergebnis gekommen, dass die Abgabe Wettscheinen und Abholung von Gewinnen kontaktarm erfolgen kann, so dass dabei kein erhöhtes Infektionsrisiko besteht.

Die Betreiber von Wettannahmestellen haben dabei darauf zu achten, dass die Anforderungen an ein Hygienekonzept, welches dem des Einzelhandels nach Absatz 2 Satz 7 vergleichbar ist, eingehalten wird. Konkret bedeutet dies, dass den Kunden vorab individuell getaktete Abgabe- und Abholzeiten zu nennen sind sowie eine kontaktarme Übergabe zu ermöglichen ist. Folglich ist deren Dienstleistungsangebot ausschließlich auf die Abgabe und Entgegennahme von Wettscheinen, Auszahlung von Gewinnen und Aufladen/Sperrung von Kundenkarten ohne Verweilmöglichkeiten beschränkt.

Zu § 1f (Betrieb der Schulen, Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflegestellen)

Zu Absatz 1

Zu Satz 1

Mit der erneuten Verlängerung der Regelungen des § 1f bis 14. Februar 2021 trägt die Landesregierung der Tatsache Rechnung, dass mittlerweile Mutationen des Virus SARS-CoV-2 in einer Kindertageseinrichtung nachgewiesen wurden, die umfassend untersucht und ausgewertet werden müssen. Der Präsenzbetrieb an Schulen, in Kindertageseinrichtungen und in den übrigen in § 1f genannten Einrichtungen muss daher zunächst weiterhin - von in § 1f Abs. 2 explizit genannten Ausnahmen abgesehen - ausgesetzt bleiben.

§ 1h (Einschränkungen für Krankenhäuser, Einrichtungen für Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf und ambulante Pflegedienste)

Zu Absatz 1

Aufgrund des Auftretens von Mutationen des Coronavirus, deren Infektiosität und Sterblichkeit nach ersten wissenschaftlichen Erkenntnissen nochmals deutlich höher erscheint als die des bisher bekannten Coronavirus, sind weitere Schutzmaßnahmen von Personen, bei denen die Gefahr eines schweren Verlaufs besteht, erforderlich. Hinzu kommt, dass bereits zwei Krankenhäuser in Deutschland wegen des von einer Virusmutation ausgelösten Ausbruchs unter Quarantäne gestellt werden mussten. Daher wird vor Zutritt zu Krankenhäusern vorsorglich von Besuchern das Vorliegen sowohl eines negativen Antigentests als auch das Tragen eines Atemschutzes während des Aufenthalts verlangt. Die erforderliche Durchführung der Antigenschnelltests haben die Krankenhäuser den Besuchern nach [§4 Abs.1 Ziffer 3 TestVO](#) kostenlos anzubieten. Das Land behält sich vor, zukünftig gegebenenfalls auch für sonstige externe Personen eine Testpflicht vorzusehen, von der angesichts der Personengruppe der ambulanten Patienten derzeit abgesehen wird. Das Land geht davon aus, dass Krankenhäuser Sorge dafür tragen, ambulante Patienten möglichst räumlich getrennt behandeln zu können.

Der von Besuchern und auch von externen Personen zu tragende Atemschutz muss die Anforderungen der DIN EN 149:2001 (FFP2) oder des chinesischen Standards KN95, des nordamerikanischen Standards N95 oder eines vergleichbaren Standards erfüllen.

Dies ändert an der bereits bestehenden Ausnahme, dass Kinder von sechs bis einschließlich 14 Jahren lediglich eine nicht-medizinische Alltagsmaske zu tragen haben, weil die Passform von FFP2-Masken beziehungsweise Masken mit vergleichbarem Standard nicht auf die Gesichtsform und Kopfgröße von Kindern ausgerichtet sind, nichts. Ebenso bleiben Kleinkinder unter sechs Jahren auch während des Aufenthalts in Krankenhäusern von der MNB- und Testpflicht befreit.

Zu Absatz 3

Aus den gleichen Erwägungen, das heißt zum Schutz von besonders vulnerablen Personen im Hinblick auf die aktuellen Ereignisse des Auftretens von Virusmutationen in Krankenhäusern, wird klargestellt, dass die Verpflichtung zum Tragen eines Atemschutzes auch für das Personal von Krankenhäusern gilt. Dieser Atemschutz

muss die Anforderungen der DIN EN 149:2001 (FFP2) oder des chinesischen Standards KN95, des nordamerikanischen Standards N95 oder eines vergleichbaren Standards erfüllen.

Zu § 1i (Anforderungen an die Mund-Nasen-Bedeckung in bestimmten Bereichen)

Zu Satz 2

Die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske oder sogar virenfilternden Maske wird auch auf Veranstaltungen bei Todesfällen im Sinne von § 12 Absatz 2 bezogen. Bei Veranstaltungen im Sinne von § 12 Absatz 2 ergeben sich Situationen, in denen die teilnehmenden und auch die mitwirkenden Personen in engeren und längeren Kontakt treten. Die Pflicht zum Tragen einer medizinischen oder virenfilternden Maske in diesen Situationen dient dazu, das Infektionsrisiko zu reduzieren. Das Tragen von Mund-Nasen-Bedeckungen hat sich in der Pandemie als besonders wirkungsvolle Maßnahme erwiesen, wobei wegen der möglicherweise besonders ansteckenden Virusmutationen mit der erhöhten Anforderung an den Atemschutz dem verbesserten Eigen- und Fremdschutz Rechnung getragen werden soll.

Zu Teil 3 (Datenverarbeitung, Ordnungswidrigkeiten)

Zu § 19 (Ordnungswidrigkeiten)

Zu Nummern 6 und 7

Aufgrund der neuen Verpflichtung in § 1h Absatz 1 werden die entsprechenden Bußgeldvorschriften angepasst.