

Begründung zur Dritten Verordnung zum Basisschutz vor Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 (Dritte Corona-Basisschutzmaßnahmenverordnung) vom 11. Oktober 2022

Begründung:

Die vorliegende Begründung stellt eine allgemeine Begründung im Sinne von § 28b Absatz 5 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes (im Folgenden: IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 1b des Gesetzes vom 16. September 2022 (BGBl. I S. 1454) geändert worden ist, dar. Danach sind Rechtsverordnungen, die – wie die vorliegende Dritte Verordnung zum Basisschutz vor Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 (Dritte Corona-Basisschutzmaßnahmenverordnung – nach § 32 in Verbindung mit § 28 Absatz 1 und § 28b Absatz 2 bis 4 IfSG erlassen werden, mit einer allgemeinen Begründung zu versehen.

A. Allgemeiner Teil

Bei der im Dezember 2019 in der chinesischen Stadt Wuhan erstmals aufgetretenen Atemwegserkrankung COVID-19, welche durch das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2 verursacht wird, handelt es sich um eine sich weiterhin sehr dynamisch ausbreitende und ernst zu nehmende Krankheit. Nachdem in den ersten Jahren der Pandemie vor allem Bekämpfungsmaßnahmen erlassen wurden, mit denen das Ziel der Eindämmung der weiteren Ausbreitung des Coronavirus verfolgt wurde, hat sich der Schwerpunkt der Maßnahmen inzwischen auf den Schutz besonders vulnerabler Gruppen verlagert. Der Bund hat zuletzt durch das Gesetz zur Stärkung des Schutzes der Bevölkerung und insbesondere vulnerabler Personengruppen vor COVID-19 vom 16. September 2022 (BGBl. I S. 1454) eine Reihe bundesweit einheitlicher Maßnahmen erlassen, die den Schutz vor Neuinfektionen in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen verbessern soll. Die Länder können zusätzlich nur bestimmte Maßnahmen regeln, wenn dies regional erforderlich ist.

In der Zeit vom 1. Oktober 2022 bis zum 7. April 2023 dürfen weitere als die bundesrechtlich bereits geregelten Maßnahmen durch die Länder nur ergriffen werden, soweit dies zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) und zur Gewährleistung der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems oder der sonstigen Kritischen Infrastrukturen erforderlich ist. Aufgrund der am 24. September 2022 in Kraft getretenen Änderungen des Infektionsschutzgesetzes dürfen die Länder nur noch folgende niedrighschwellige Maßnahmen anordnen:

- Verpflichtung zum Tragen einer Atemschutzmaske oder einer medizinischen Gesichtsmaske (Maskenpflicht) in öffentlich zugänglichen, belebten Innenräumen, im öffentlichen Personennahverkehr für Fahrgäste sowie in Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Obdachlosen, Asylbewerbern oder Flüchtlingen;
- Verpflichtung zum Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske (Maskenpflicht) im öffentlichen Personennahverkehr für das Kontroll- und Servicepersonal und das Fahr- und Steuerpersonal, soweit tätigkeitsbedingt physische Kontakte zu anderen Personen bestehen;
- Testpflichten zum Schutz vulnerabler Personen in Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, Flüchtlingen oder Obdachlosen, in Schulen und Kindertageseinrichtungen sowie in Justizvollzugsanstalten, Abschiebungshafteinrichtungen, Maßregelvollzugseinrichtungen sowie andere Abteilungen oder Einrichtungen, wenn und soweit dort dauerhaft freiheitsentziehende Unterbringungen erfolgen, insbesondere psychiatrische Krankenhäuser, Heime der Jugendhilfe und für Senioren.

Möglich bleiben darüber hinaus weiterhin gezielte individuelle Maßnahmen im Falle eines lokalen Ausbruchs in einem Betrieb oder einer Einrichtung sowie gegenüber Kranken, Krankheitsverdächtigen, Ansteckungsverdächtigen oder Ausscheidern. Kommt es lokal begrenzt zu der konkreten Gefahr einer bedrohlichen Infektionslage, was aufgrund einer gefährlicheren Virusvariante oder aufgrund einer drohenden Überlastung der Krankenhauskapazitäten wegen besonders vieler Neuinfektionen oder eines besonders starken Anstiegs der Neuinfektionen der Fall sein kann, stehen erweiterte Schutzmaßnahmen für die betroffenen Gebietskörperschaften zur Verfügung (etwa Maskenpflicht, Abstandsgebot und Hygienekonzepte). Voraussetzung ist aber, dass das Parlament des jeweiligen Landes in Bezug auf die konkrete Gebietskörperschaft in diesem Fall das Bestehen der konkreten Gefahr einer sich dynamisch ausbreitenden Infektionslage und die Anwendbarkeit der erweiterten Schutzmaßnahmen festgestellt hat.

Vor dem Hintergrund dieser bundesrechtlichen Vorgaben soll die Dritte Verordnung zum Basisschutz vor Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 erlassen werden, die die o.g. Schutzmaßnahmen für das Land Bremen im erforderlichen Umfang umsetzt.

Im Land Bremen hat zwar bereits eine hohe Anzahl von Personen einen vollständigen Impfschutz. Jedoch besteht zum einen immer noch keine Herdenimmunität, da insbesondere die gegenwärtig dominante Virusvariante Omikron deutlich ansteckender ist als ihre Vorgänger. Zum anderen können auch vollständig geimpfte Personen weiterhin das Virus verbreiten, so dass die Aufrechterhaltung geeigneter Schutzmaßnahmen erforderlich ist.

Bei der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz handelt es sich um die zuständige Behörde zum Erlass einer Rechtsverordnung nach § 32 IfSG. Dies folgt aus § 6 Satz 1 der Verordnung über die zuständigen Behörden nach dem Infektionsschutzgesetz vom 11. September 2018 (Brem.GBl. S. 425 — 2126-e-1), die durch Verordnung vom 12. Mai 2020 (Brem.GBl. S. 292) geändert worden ist.

B. Besonderer Teil

Zu Teil 1

Zu § 1 – Mund-Nasen-Bedeckung

Die Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung (Maskenpflicht) ist ein zentraler Baustein zur Eindämmung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2. Sie stellt eine notwendige und einfache Schutzmaßnahme dar. Wissenschaftliche Studien belegen den signifikanten Nutzen zur Verringerung der Infektionszahlen (vgl. https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/FAQ_Mund_Nasen_Schutz.html; siehe auch <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-on-covid-19-and-masks>). Der mit der Maskenpflicht verbundene grundsätzlich sehr geringe Eingriff in die Handlungsfreiheit der Betroffenen ist angesichts des überragend wichtigen Ziels des Infektionsschutzes hinzunehmen (vgl. BT-Drucksache 19/23944, S. 32 zu Nummer 3).

Zu Absatz 1

Absatz 1 Satz 1 legt die Orte fest, an denen eine Pflicht zum Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske (OP-Maske oder vergleichbar) oder einer Atemschutzmaske (FFP2-Maske oder vergleichbar) besteht.

Zu Nummer 1

Insbesondere bei der Nutzung von Verkehrsmitteln des öffentlichen Personenverkehrs ist das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung von Bedeutung, weil hier die Einhaltung eines ausreichenden Abstands oft nicht möglich ist. Für das Personal gilt die Maskenpflicht daher auch nur insoweit, als Kontakte zu anderen Personen bestehen. Es werden

alternativ medizinische Masken oder Atemschutzmasken zugelassen, um den Belangen des Jugendschutzes und des Arbeitsschutzes, u. a. mit Blick auf die Zumutbarkeit der Tragedauer, Rechnung zu tragen.

Zu Nummer 2

In Gemeinschaftsunterkünften leben oft sehr viele Menschen auf engem Raum zusammen, so dass Abstände zwischen Personen nicht oder nicht in hinreichendem Maße eingehalten werden können. Hier ist die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung ebenfalls zur Sicherstellung des Infektionsschutzes erforderlich. Erfasst sind von dieser Regelung nur Beschäftigte der Einrichtungen, so dass diese zwischen dem Tragen einer medizinischen Maske und dem Tragen einer Atemschutzmaske wählen können.

Zu Absatz 2

Absatz 2 regelt die Pflicht zum Tragen einer Atemschutzmaske (FFP2-Maske) in Gemeinschaftsunterkünften des Landes Bremen für Personen, die das 14. Lebensjahr vollendet haben. Hierunter fallen u.a. Besucher oder Besucherinnen sowie andere Personen, die eine Einrichtung betreten (z.B. Lieferanten). Diese Personen müssen in allen Innenräumen der Einrichtung eine Atemschutzmaske tragen, es sei denn, eine erforderliche medizinische oder vergleichbare Behandlung lässt dies nicht zu. Für Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtung gilt die Maskenpflicht grundsätzlich ebenfalls, allerdings mit Ausnahme der Räume, die für ihren dauerhaften Aufenthalt bestimmt sind (Wohn- und Schlafräume).

Die Regelung ist auf Landeseinrichtungen beschränkt, weil in diesen – anders als in kleineren kommunalen Einrichtungen - bei einem hohen Ausbruchsgeschehen keine hinreichenden Isolationsmöglichkeiten zur Verfügung stünden, so dass auf die Vermeidung von Neuinfektionen besonderer Wert gelegt werden muss. Eine Möglichkeit zur Absonderung von Bewohner:innen innerhalb der Einrichtung, etwa in den in kommunalen Einrichtungen vorhandenen eigenen Apartments, besteht in Landeseinrichtungen nicht.

Zu Absatz 3

Die Vorschrift regelt die Ausnahmen von der grundsätzlichen Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung im Sinne von Absatz 1 und 2 und dient damit dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit. Der Nachweis durch ärztliche Bescheinigung ist nicht erforderlich, wenn die Einschränkung offenkundig ist.

Zu § 2 – Testnachweis

Zu Absatz 1

Die Verpflichtung zur Vorlage eines Testnachweises in Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, Flüchtlingen oder Spätaussiedlern ist auf die Erstaufnahme in diesen Einrichtungen beschränkt. Auf diese Weise wird dem Infektionsschutz in diesen Bereichen hinreichend Rechnung getragen, da die Testpflicht vor der Aufnahme geeignet ist, die Wahrscheinlichkeit einer Ansteckung zu verringern.

Zu Absatz 2

Immunisierte Personen, das heißt Genesene und Geimpfte, sind grundsätzlich von einer Verpflichtung zur Vorlage eines Testnachweises auszunehmen (§ 3 Absatz 2 der Covid-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung).

Zu § 3 – Absonderung in häusliche Isolation

Es handelt sich um eine geeignete und erforderliche Maßnahme auf der Grundlage des § 30 Absatz 1 Satz 2 IfSG. Bei Kranken, Krankheitsverdächtigen,

Ansteckungsverdächtigen oder Ausscheidern kann gemäß § 30 Absatz 1 Satz 2 IfSG angeordnet werden, dass sie in geeigneter Weise abgesondert werden.

Zu Absatz 1

Absatz 1 ordnet die Isolierung von Personen, bei denen eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 labordiagnostisch bestätigt wurde (infizierte Personen), an.

Bei COVID-19 handelt es sich zunächst um eine übertragbare Krankheit im Sinne des § 2 Nummer 3 IfSG (OVG Lüneburg, a.a.O. Rn. 28).

Bei einer positiv auf den Coronavirus SARS-CoV-2 getesteten Person handelt es sich jedenfalls um eine Ansteckungsverdächtige oder einen Ansteckungsverdächtigen im Sinne des § 2 Nummer 7 IfSG. Bei Auftreten von für die COVID-19 Krankheit typischen Symptomen gilt die betroffene Person als Kranker oder Kranke im Sinne des § 2 Nummer 7 IfSG.

Durch die Isolierung von infizierten Personen soll verhindert werden, dass eine infizierte Person in der Zeit, in der sie den Erreger ausscheidet und ansteckend ist, Kontakt zu anderen Personen hat und diese ansteckt.

Die vorgesehene Isolierungsdauer von fünf Tagen orientiert sich an den aktuellen Empfehlungen des RKI (veröffentlicht unter:

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Quarantaene/Absonderung.html

Die Anordnung ist auch insgesamt angemessen, da sie nicht außer Verhältnis zu dem in der Verordnung angestrebten Schutz höherwertiger Rechtsgüter wie Leben, Leib und Gesundheit der Bevölkerung steht. Mit der häuslichen Durchführung der Absonderung wird den Belangen der betroffenen Person so weit wie möglich Rechnung getragen.

Zu Absatz 2

Mit § 3 Absatz 2 soll klargestellt werden, dass die Testpflicht für Beschäftigte in Einrichtungen, in denen Angehörige vulnerabler Gruppen leben, nur hinsichtlich der Wiederaufnahme der Beschäftigung gilt. Im Übrigen gelten auch für diese Personen die allgemeinen Regeln zur Isolierungspflicht nach Absatz 1. Das negative Testergebnis kann dabei durch einen PCR-Test oder durch einen PoC-Antigentest, jedoch nicht durch einen Selbsttest erbracht werden.

Zu Absatz 3

Absatz 3 reagiert auf die Zunahme von Antigenschnelltests und trifft eine Regelung für den Fall, dass ein solcher Test positiv ist. In diesen Fällen gilt die Regelung des Absatzes 1 entsprechend. Nicht hinzunehmen ist, dass dieser Test keine Folgen haben würde, weil die Wahrscheinlichkeit, dass die durch Antigentest positiv getestete Person das Coronavirus verbreitet, zu hoch ist.

Diese Pflicht zur Isolierung kann allerdings beendet werden, wenn etwa ein folgender PCR-Test ein negatives Ergebnis aufweist.

Zu Absatz 4

Absatz 4 stellt klar, dass die Befugnis der zuständigen Behörde auf Grundlage von § 30 IfSG und fachlich gestützt auf die aktuellen Empfehlungen des RKI im Einzelfall eine Absonderungsanordnung durch Verwaltungsakt auszusprechen, unberührt bleibt.

Zu Absatz 5

Absatz 5 legt fest, dass auch Minderjährige als infizierte Personen den Regelungen zur Absonderung nach § 3 Absatz 1 Satz 1 oder § 3 Absatz 3 unterfallen. In diesem Fall sind die Personensorgeberechtigten verantwortlich.

Zu Absatz 6

Absatz 6 sieht eine Ausnahmeregelung vor, um im Einzelfall Arztbesuche und die Reaktion auf medizinische Notlagen zu ermöglichen.

Zu Absatz 7

Absatz 7 sieht eine Möglichkeit zur Erteilung weiterer Ausnahmen im Einzelfall in begründeten Härtefällen vor.

Zu § 4 - Ordnungswidrigkeiten

Zu Absatz 1

Satz 1 der Vorschrift qualifiziert einen Verstoß gegen die in der Verordnung getroffenen Anordnungen als Ordnungswidrigkeit nach § 73 Absatz 1a Nummer 24 IfSG.

Satz 2 legt die obere Grenze der zu verhängenden Bußgelder auf 25 000 Euro fest.

Zu Absatz 2

Die Vorschrift bestimmt, dass auch Verstöße gegen Anordnungen nach dem Infektionsschutzgesetz in Verbindung mit der Coronaverordnung als Ordnungswidrigkeiten geahndet und mit einem Bußgeld von bis zu 25 000 Euro belegt werden können.

Zu § 5 – Einschränkung von Grundrechten

Die Regelung kommt dem Zitiergebot des Artikel 19 Absatz 1 Satz 2 GG nach.

Zu § 6 – Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Zu Absatz 1

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten der Dritten Corona-Basischutzmaßnahmenverordnung sowie das Außerkrafttreten der Zweiten Corona-Basischutzmaßnahmenverordnung.

Zu Absatz 2

Die Geltungsdauer der Verordnung wird bis zum 07.04.2023 befristet, weil die Basischutzmaßnahmen vor dem Hintergrund des aktuellen Pandemiegeschehens auf absehbare Zeit noch erforderlich sind. Die für den Herbst und Winter 2022 zu erwartende nächste Coronawelle erfordert ein Gegensteuern zumindest durch die mit der Dritten Corona-Basischutzmaßnahmenverordnung vorgeschriebenen Maßnahmen. Ob und ggf. welche zusätzlichen Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der weiteren Ausbreitung des Coronavirus im Herbst/Winter 2022 noch notwendig werden könnten, ist gegenwärtig noch nicht konkret abzusehen. Daher sollen die gegenwärtig angeordneten Maßnahmen in kurzem zeitlichem Abstand überprüft und bei Bedarf zeitnah an das aktuelle Pandemiegeschehen angepasst werden.

Bremen, den 11. Oktober 2022

Die Senatorin für Gesundheit,
Frauen und Verbraucherschutz