

Mitteilung des Senats vom 29. September 2021

29. Coronaverordnung und Begründung

Der Senat überreicht der Bürgerschaft (Landtag) die beschlossene Neunundzwanzigste Verordnung zum Schutz vor Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2.

Der Text des Verordnungsentwurfes sowie die Begründung sind als Anlage beigefügt.

Anlage:

- I. 29. Coronaverordnung und Begründung

**Neunundzwanzigste Verordnung zum Schutz vor Neuinfektionen
mit dem Coronavirus SARS-CoV-2
(Neunundzwanzigste Coronaverordnung)
Vom 28. September 2021**

Auf Grund des § 32 Satz 1 und 2 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 12 des Gesetzes vom 10. September 2021 (BGBl. I S. 4147) geändert worden ist, in Verbindung mit § 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, wird verordnet:

1. Teil

Allgemeine Schutzmaßnahmen

§ 1

Warnstufen

(1) In den Stadtgemeinden Bremen und Bremerhaven wird die Gefahr der Neuinfektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 anhand der in Absatz 2 benannten Indikatoren in die Stufen 0 bis 3 eingeteilt. Diese sind zugrunde zu legen, wenn Maßnahmen nach dieser Verordnung in Abhängigkeit von Warnstufen gelten.

(2) Als wesentlicher Maßstab bestimmt die Anzahl der im Land Bremen wohnhaften, wegen einer Erkrankung an COVID-19 stationär zur Behandlung aufgenommenen Patienten je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen (Hospitalisierungsinzidenz) die Festlegung der Warnstufen. Grundsätzlich bestimmen die folgenden Inzidenzwerte die Festlegung der Warnstufen:

Hospitalisierungsinzidenz von 0 bis 3 für Warnstufe 0,

Hospitalisierungsinzidenz von 3 bis 6 für Warnstufe 1,

Hospitalisierungsinzidenz: von 6 bis 12 für Warnstufe 2,

Hospitalisierungsinzidenz: von mehr als 12 für Warnstufe 3.

Weitere Indikatoren zur Bewertung des Infektionsgeschehens, insbesondere die verfügbaren intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten, die Anzahl der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen und die Impfquote, sollen berücksichtigt werden.

(3) Die Festlegung der Warnstufen trifft in der Stadtgemeinde Bremen der Senat und in der Stadtgemeinde Bremerhaven der Magistrat. Wird in einer der Stadtgemeinden ein in Absatz 2 genannter Inzidenzwert an fünf aufeinander folgenden Tagen über- oder unterschritten, stellt die jeweils zuständige Behörde den Zeitpunkt unverzüglich fest, ab dem die neue Warnstufe erreicht ist.

(4) In der Stadtgemeinde Bremen macht der Senat und in der Stadtgemeinde Bremerhaven der Magistrat in geeigneter Weise bekannt, welche Warnstufe aktuell erreicht ist. Die nach dieser Verordnung an die jeweilige Warnstufe anknüpfenden Rechtsfolgen gelten ab dem übernächsten Tag, der auf die Bekanntmachung nach Satz 1 folgt. Abweichend von Satz 2 gelten die an die jeweilige Warnstufe anknüpfenden Rechtsfolgen nach der ersten Bekanntmachung nach Satz 1 unmittelbar ab der Bekanntmachung.

§ 1a

Abstände

(1) Ist nach Bekanntmachung des Senats in der Stadtgemeinde Bremen oder des Magistrats in der Stadtgemeinde Bremerhaven nach § 1 Absatz 4 Satz 1 die Warnstufe 0 oder 1 erreicht, wird Personen und Gruppen empfohlen, einen Abstand von mindestens 1,5 Metern zu anderen Personen einzuhalten. Im Übrigen wird die Einhaltung hinreichender Hygienemaßnahmen und das Belüften geschlossener Räume empfohlen.

(1a) Ist nach Bekanntmachung des Senats in der Stadtgemeinde Bremen oder des Magistrats in der Stadtgemeinde Bremerhaven nach § 1 Absatz 4 Satz 1 die Warnstufe 2 oder 3 erreicht, ist außerhalb der eigenen Wohnung nebst dem umfriedeten Besitztum, soweit möglich, ein Abstand von mindestens 1,5 Metern zu anderen Personen einzuhalten. In Verkaufsstellen, Dienstleistungsbetrieben, Veranstaltungsstätten und sonstigen privaten oder öffentlichen Einrichtungen und Betrieben hat die verantwortliche Person die Einhaltung des Abstandsgebots nach Satz 1 sicherzustellen. Absatz 1 Satz 2 gilt entsprechend.

(2) Absatz 1a Satz 1 gilt nicht für:

die Ehegattin oder den Ehegatten, die Lebenspartnerin oder den Lebenspartner, die Partnerin oder den Partner einer eheähnlichen oder lebenspartnerschaftsähnlichen Gemeinschaft sowie deren oder dessen Kinder (Patchworkfamilie), Verwandte in gerader Linie sowie Geschwister und Geschwisterkinder (Familienangehörige),

Personen, die in einer gemeinsamen Wohnung oder gewöhnlichen Unterkunft leben (Angehörige des eigenen Hausstandes); Paare gelten als Angehörige eines Hausstandes, auch wenn sie nicht in einer gemeinsamen Wohnung leben,

Zusammenkünfte zwischen Angehörigen eines Hausstandes im Sinne von Nummer 2 mit Personen eines anderen Hausstandes oder Zusammenkünfte von bis zu zehn Personen aus verschiedenen Hausständen, wobei Kinder bis zu einem Alter von 14 Jahren und Begleitpersonen von Menschen, die diese aufgrund von Alter, Krankheit, Pflegebedürftigkeit oder Behinderung benötigen, nicht einzurechnen sind,

Gruppen von Kindern bis zu einem Alter von 14 Jahren,

Besucher einschließlich der Mitarbeiter einer Einrichtung oder Veranstaltung, für die der Zutritt nach dem 2-G-Zugangsmodell im Sinne von § 3 Absatz 5 geregelt ist,

die Ausübung von Sport,

die Betreuung von Kindern in Tageseinrichtungen und in der Kindertagespflege nach § 15,

den Unterricht und die Betreuung an Schulen, soweit das Kohortenprinzip nach § 16 Absatz 3 vorgesehen ist, und den Unterricht an Einrichtungen der Aus-, Fort- und Weiterbildung, soweit das Kohortenprinzip nach § 17 Absatz 3 vorgesehen ist, und die Teilnahme an Lehrveranstaltungen und Prüfungen sowie die Nutzung von Lernplätzen der Hochschulen im Sinne von § 1 Absatz 2 des Bremischen Hochschulgesetzes, der Staats- und Universitätsbibliothek sowie der Hochschule für Öffentliche Verwaltung, soweit durch ein Schutz- und Hygienekonzept nach § 5 Absatz 1 die Einhaltung der Voraussetzungen des § 18 Absatz 1 sichergestellt wird.

(3) Das Erbringen und die Inanspruchnahme von körpernahen Dienstleistungen sowie von Handwerksleistungen, bei denen ein Abstand von 1,5 Metern zu anderen Personen nicht eingehalten werden kann, sind erlaubt, wenn Hygienemaßnahmen getroffen werden, die geeignet erscheinen, die Gefahr der Infektion der Kundinnen und Kunden mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zu vermindern.

§ 2

Mund-Nasen-Bedeckung

(1) Eine Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung gilt

1. bei der Nutzung von Verkehrsmitteln des Öffentlichen Personenverkehrs und den hierzu gehörenden Einrichtungen wie zum Beispiel Haltestellen, Bahnhöfe und Flughäfen,
2. bei dem Besuch einer Verkaufsstätte in geschlossenen Räumen und
3. vorbehaltlich des Absatzes 4 bei Großveranstaltungen nach § 7 Absatz 2.

(1a) Ist nach Bekanntmachung des Senats in der Stadtgemeinde Bremen oder des Magistrats in der Stadtgemeinde Bremerhaven nach § 1 Absatz 4 Satz 1 die Warnstufe 2 oder 3 erreicht, besteht auch eine Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung in sonstigen geschlossenen Räumen, die öffentlich oder im Rahmen eines Besuchs- oder Kundenverkehrs zugänglich sind, soweit kein Schutz- und Hygienekonzept nach § 5 vorliegt, das geeignet erscheint, die Gefahr der Infektion der Kundinnen und Kunden oder Besucherinnen und Besucher mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vergleichbar zu reduzieren. Von Satz 1 ausgenommen sind Gerichte, die Justizvollzugsanstalten und Einrichtungen des Polizeivollzugsdienstes.

(2) Personen ab einem Alter von 16 Jahren erfüllen die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung durch Tragen einer OP-Maske, einer Maske der Standards „KN95/N95“, „FFP2“ oder eines gleichwertigen Schutzniveaus (medizinische Gesichtsmaske); Atemschutzmasken mit Ausatemventil sind nicht zulässig. Kinder und Jugendliche bis zu einem Alter von 15 Jahren können die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung auch durch Tragen einer textilen Barriere, die aufgrund ihrer Beschaffenheit geeignet ist, eine Ausbreitung von übertragungsfähigen Tröpfchenpartikeln durch Husten, Niesen und Aussprache zu verringern, unabhängig von einer Kennzeichnung oder zertifizierten Schutzkategorie, erfüllen; geeignet sind auch Schals, Tücher, Buffs, aus Baumwolle oder anderem geeigneten Material selbst hergestellte Masken oder Ähnliches.

(3) Soweit nach dieser Verordnung das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung vorgesehen ist, sind hiervon folgende Personen ausgenommen:

1. Kinder, die das 6. Lebensjahr noch nicht vollendet haben,
2. Personen, die aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung, einer chronischen Erkrankung, einer Behinderung oder einer Schwangerschaft keine Mund-Nasen-Bedeckung tragen und dies durch ärztliche Bescheinigung nachweisen können, und
3. gehörlose und schwerhörige Menschen und Personen, die mit diesen kommunizieren, sowie ihre Begleitpersonen.

Auf den Nachweis durch ärztliche Bescheinigung in den Fällen des Satzes 1 Nummer 2 soll verzichtet werden, wenn offenkundig ist, dass der Person das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung nicht möglich oder nicht zumutbar ist. Personen, die aus beruflichen Gründen die Tragepflicht überwachen, sollen über die Ausnahmen in geeigneter Weise unterrichtet werden.

(4) Das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung ist nicht erforderlich während des Besuchs einer Einrichtung oder Veranstaltung, für die der Zutritt nach dem 2-G-Zugangsmodell im Sinne des § 3 Absatz 5 geregelt ist.

§ 3

Testungen, Ausnahmen für geimpfte oder genesene Personen, 2-G-Zugangsmodell

(1) Soweit nach dieser Verordnung der Besuch einer Verkaufsstelle, einer Veranstaltungsstätte, einer privaten oder öffentlichen Einrichtung oder die Inanspruchnahme einer Dienstleistung nur nach Vorlage eines negativen Ergebnisses einer Testung auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zulässig ist, gilt § 2 Nummer 7 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung. Einem Test nach § 2 Nummer 7 der Covid-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung gleichgestellt ist ein molekularbiologischer Test, bei dem die Testung maximal 48 Stunden zurückliegt.

(2) Wird Beschäftigten nach § 4 Absatz 1 der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung von ihrem Arbeitgeber ein Test in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 angeboten, sind diese verpflichtet, das Angebot anzunehmen und einen Test durchzuführen oder durchführen zu lassen. Absatz 3 gilt entsprechend.

(3) Soweit in dieser Verordnung die Vorlage eines negativen Testergebnisses in Bezug auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vorgesehen ist und soweit Bundesrecht nicht entgegensteht, stehen dem erforderlichen negativen Testnachweis gleich:

1. ein Impfnachweis im Sinne des § 2 Nummer 3 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung,
2. der Nachweis einer durch PCR-Test bestätigten, nicht mehr als sechs Monate zurückliegenden Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 im Sinne des § 2 Nummer 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung nach dem Ende der Absonderungspflicht,
3. eine Schulbescheinigung für Schülerinnen und Schüler ab dem 16. Lebensjahr; Kinder und Jugendliche bis zur Vollendung des 16. Lebensjahres gelten aufgrund ihres Alters als Schülerinnen und Schüler oder werden diesen gleichgestellt und benötigen weder einen Testnachweis noch eine Schulbescheinigung.

(4) Ist nach Bekanntmachung des Senats in der Stadtgemeinde Bremen oder des Magistrats in der Stadtgemeinde Bremerhaven nach § 1 Absatz 4 Satz 1 die Warnstufe 1, 2 oder 3 erreicht, ist die Vorlage eines negativen Ergebnisses einer Testung auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 Voraussetzung für

1. das Betreten eines Krankenhauses, eines Alten- und Pflegeheimes oder einer Einrichtung der Behindertenhilfe zu Besuchszwecken,
2. den Besuch von Betrieben der Gastronomie, Clubs, Diskotheken, Festhallen, Spielhallen, Spielbanken, Wettannahmestellen, Museen, Theatern, Opern, Kinos, Konzerthäusern, Prostitutionsstätten und Prostitutionsfahrzeugen nach dem Prostituiertenschutzgesetz zur Ausübung der Prostitution, Swingerclubs, Saunen, Studios für Elektrostimulationstraining, Fitnessstudios, Schwimmbädern, Spaßbädern, Sportanlagen, Messen, Kongressen, gewerblichen Ausstellungen, Spezialmärkten, Jahrmärkten, Flohmärkten und ähnlichen Veranstaltungen, Freizeitparks, Spielplätzen, Kletterhallen, Kletterparks und sonstigen Vergnügungsstätten, jeweils in geschlossenen Räumen,
3. die Teilnahme an Veranstaltungen, ausgenommen religiöse Veranstaltungen, und Festen in geschlossenen Räumen außerhalb der eigenen Wohnung nebst dem befriedeten Besitztum,
4. die Inanspruchnahme körpernaher Dienstleistungen, soweit diese nicht medizinisch notwendig sind,
5. die Ausübung von Sport in geschlossenen Räumen von Sportstätten; ausgenommen ist der Schulsport,
6. den Aufenthalt in Beherbergungsbetrieben bei erstmaliger Anreise und zweimal je Woche bei mehrtägigem Aufenthalt.

(5) Der Betreiber oder die Betreiberin eines Betriebs oder einer Einrichtung nach Absatz 4 oder die verantwortliche Person für eine Veranstaltung im Sinne des § 7 kann anstelle des 3-G-Zugangsmodells nach Absatz 4 das 2-G-Zugangsmodell nach Maßgabe des Satz 2 anwenden. Für das 2-G-Zugangsmodell hat der Betreiber oder die Betreiberin eines Betriebs oder einer Einrichtung nach Absatz 4 oder die verantwortliche Person für eine Veranstaltung im Sinne des § 7 sicherzustellen, dass Zutritt nur erhält, wer

- a) über einen Impfnachweis nach Absatz 3 Nummer 1 verfügt,
über einen Genesenennachweis nach Absatz 3 Nummer 2 verfügt,
über ein negatives Ergebnis einer Testung auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 verfügt, wenn er oder sie aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung, einer chronischen Erkrankung oder einer Behinderung keine Schutzimpfung gegen das

Coronavirus SARS-CoV-2 vornehmen lassen und dies durch ärztliche Bescheinigung nachweisen kann,

nach Vollendung des 16. Lebensjahres über eine Schulbescheinigung nach Absatz 3 Nummer 3 verfügt oder

das 16. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.

(6) Wendet der Betreiber oder die Betreiberin eines Betriebs oder einer Einrichtung oder die verantwortliche Person für eine Veranstaltung das 2-G-Zugangsmodell nach Absatz 5 Satz 2 an, entfallen für die Dauer des Besuchs des Betriebs oder der Einrichtung oder der Teilnahme an einer Veranstaltung die Pflichten nach § 1a Absatz 1a Satz 1 und § 2 Absatz 1a Satz 1. Der Betreiber oder die Betreiberin eines Betriebs oder einer Einrichtung oder die verantwortliche Person für eine Veranstaltung hat sicherzustellen, dass das nicht immunisierte Personal arbeitstäglich eine Testung auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vornimmt oder vornehmen lässt und das Ergebnis auf Verlangen der Leitung der Einrichtung vorlegt. Der Betreiber oder die Betreiberin oder die verantwortliche Person hat die erforderlichen Testungen zu organisieren.

§ 4

Allgemeine Anforderungen an Einrichtungen

(1) Alle Verkaufsstellen, Dienstleistungsbetriebe, Veranstaltungsstätten und sonstigen privaten und öffentlichen Einrichtungen dürfen für den Publikumsverkehr nach Maßgabe der jeweils geltenden gesetzlichen Bestimmungen und nach Maßgabe des Absatzes 2 geöffnet werden. Für die im 2. und 3. Teil genannten Einrichtungen gelten die dortigen Sondervorschriften.

(2) Die verantwortliche Person, etwa der Betreiber oder die Betreiberin, hat sicherzustellen, dass

1. ein Schutz- und Hygienekonzept nach § 5 vorgehalten wird,
bei Angeboten in geschlossenen Räumen alle Kundinnen und Kunden, Gäste oder Nutzerinnen und Nutzer in Namenslisten zum Zweck der Infektionskettenverfolgung nach § 6 Absatz 1 erfasst werden; dies gilt nicht für
 - a) Verkaufsstätten und Angebote öffentlicher oder privater Einrichtungen der Aus-, Fort- und Weiterbildung, soweit sich die teilnehmenden Personen unter Angabe ihres Namens und ihrer Kontaktdaten (Telefonnummer oder E-Mail-Adresse) angemeldet haben.

§ 5

Schutz- und Hygienekonzept

(1) Ein Schutz- und Hygienekonzept muss bezogen auf den konkreten Ort durch Benennung geeigneter Maßnahmen schlüssig darlegen,

1. wie die Abstandsregel nach § 1a Absatz 1a Satz 1 eingehalten werden kann, zum Beispiel durch die Festlegung von Zutrittsbeschränkungen,
2. welche Hygienemaßnahmen und Hygieneregeln zur Vermeidung von Infektionen vorgesehen sind und
3. wie bei Angeboten in geschlossenen Räumen eine ausreichende Lüftung gewährleistet werden kann, zum Beispiel durch Festlegung von Pausen zur Durchlüftung.

(2) Ein betriebliches Schutz- und Hygienekonzept muss zusätzlich Regelungen zum Arbeitsschutz enthalten.

(3) Das Schutz- und Hygienekonzept nach Absatz 1 oder 2 ist auf Verlangen den zuständigen Überwachungsbehörden vorzulegen.

(4) Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz kann Ausführungsbestimmungen zu den Absätzen 1 und 2 erlassen.

§ 6

Erfassung der Kontaktdaten zur Kontaktverfolgung

(1) Soweit es diese Verordnung verlangt, ist die verantwortliche Person einer Einrichtung, eines Betriebes oder einer Veranstaltung verpflichtet, zumindest den Namen und die zugehörige Telefonnummer oder E-Mail-Adresse sowie den Zeitpunkt des Betretens und Verlassens je einer Vertreterin oder eines Vertreters der anwesenden Personen aus einem Haushalt zu erheben. Die Erfassung der Kontaktdaten kann auch digital erfolgen. Soweit gegenüber der oder dem zur Erhebung Verpflichteten Kontaktdaten angegeben werden, müssen sie wahrheitsgemäß sein; bei dienstlichen Tätigkeiten genügen die dienstlichen Kontaktdaten.

(2) Die verantwortliche Person hat geeignete Vorkehrungen zu treffen, dass Dritte keine Kenntnis von den erhobenen Daten erlangen können. Die erhobenen Daten dürfen nur zu Zwecken des Absatzes 3 verarbeitet werden. Die verantwortliche Person ist verpflichtet, die erhobenen Daten vier Wochen nach der Teilnahme an der Veranstaltung oder dem Besuch der Einrichtung oder des Betriebs aufzubewahren. Nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist nach Satz 3 sind die erhobenen Daten von der verantwortlichen Person unverzüglich zu löschen.

(3) Die Daten sind auf begründetem Verdacht dem zuständigen Gesundheitsamt zwecks Identifizierung und Benachrichtigung ansteckungsverdächtiger Personen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 im Sinne des § 2 Nummer 7 des Infektionsschutzgesetzes herauszugeben. In diesem Fall sind die betroffenen Personen von dem zuständigen Gesundheitsamt unverzüglich zu unterrichten.

§ 7

Großveranstaltungen

(1) Veranstaltungen mit mehr als 5 000 gleichzeitig anwesenden Personen (Großveranstaltungen) bedürfen einer Genehmigung durch die zuständige Ortspolizeibehörde im Einvernehmen mit dem zuständigen Gesundheitsamt.

(2) Die an einer Großveranstaltung teilnehmenden Personen müssen vor Beginn der Veranstaltung das negative Ergebnis eines Tests auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vorlegen. Die Anzahl der gleichzeitig anwesenden Personen ist auf 25 000 zu beschränken.

(3) Wendet die verantwortliche Person für eine Veranstaltung das 2-G-Zugangsmodell nach § 3 Absatz 5 Satz 2 an, entfällt die Beschränkung der Personenzahl nach Absatz 2 Satz 2. § 3 Absatz 6 gilt entsprechend.

2. Teil

Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen, Einrichtungen im Bereich der Eingliederungshilfe, Gemeinschaftsunterkünfte und ambulante Versorgung

§ 8

Krankenhäuser und ambulante Versorgungseinrichtungen

(1) Die Krankenhäuser haben sicherzustellen, dass ausreichend Betten auf Normalstationen sowie Intensiv- und Beatmungsbetten für die Versorgung von an Covid-19 erkrankten Patientinnen und Patienten zur Verfügung stehen.

(2) Näheres zu den von den Krankenhäusern vorzuhaltenden Kapazitäten zur Versorgung von an Covid-19 erkrankten Patientinnen und Patienten legt die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz entsprechend der Entwicklung der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 fest.

(3) Krankenhäuser und ambulante Versorgungseinrichtungen haben ein Schutz- und Hygienekonzept nach § 5 zu erstellen, das den jeweils aktuellen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts für diese Einrichtungen entspricht.

Der Betreiber hat sicherzustellen, dass dieses Schutz- und Hygienekonzept umgesetzt wird.

(4) Das nicht immunisierte Personal von Krankenhäusern und ambulanten Versorgungseinrichtungen hat arbeitstäglich eine Testung auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vornehmen zu lassen und das Ergebnis auf Verlangen der Leitung der Einrichtung vorzulegen. Die Einrichtungen haben die erforderlichen Testungen zu organisieren. Für immunisierte Personen im Sinne des § 2 Nummer 2 und 4 der Covid-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung können die Einrichtungen anderweitige Regelungen in ihrem Schutz- und Hygienekonzept treffen.

(5) Der Betreiber kann den Zugang von nichtbehandlungsbedürftigen Besucherinnen oder Besuchern auf aktuell Getestete, Geimpfte oder Genesene beschränken.

§ 9

Pflegeeinrichtungen, Einrichtungen im Bereich der Eingliederungshilfe

(1) Folgende Einrichtungen haben die erforderlichen Maßnahmen zu ergreifen, um den Eintrag des Coronavirus SARS-CoV-2 zu erschweren:

1. Pflegeeinrichtungen:
 - a) vollstationäre Einrichtungen der Pflege nach § 71 Absatz 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch,
 - b) Pflege- und Betreuungseinrichtungen nach § 9 des Bremischen Wohn- und Betreuungsgesetzes,
 - c) anbieterverantwortete Wohngemeinschaften im Sinne des § 8 Absatz 3 des Bremischen Wohn- und Betreuungsgesetzes sowie
 - d) Tagespflegeeinrichtungen und Kurzzeitpflegeeinrichtungen nach § 5 Absatz 2 Nummer 2 und 4 des Bremischen Wohn- und Betreuungsgesetzes;
2. Einrichtungen im Bereich der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung im Sinne des § 2 Absatz 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch, in denen Leistungen über Tag und Nacht erbracht werden (besondere Wohnformen).

Hierbei sind zu beachten:

- a) die Richtlinien und Empfehlungen des Robert Koch-Instituts und
- b) die Handlungsleitlinien und Vorgaben des zuständigen Gesundheitsamtes in der jeweils aktuellen Fassung.

Abweichungen hiervon sind zulässig, wenn die örtlichen Gegebenheiten es erfordern.

(2) Die in Absatz 1 genannten Einrichtungen haben sicherzustellen, dass im Rahmen von Besuchen der Bewohnerinnen und Bewohner folgende Bedingungen berücksichtigt werden:

1. Besucherinnen und Besucher erhalten Zutritt, wenn sie über ein schriftliches oder elektronisches negatives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 verfügen und dieses auf Verlangen nachweisen, wobei die dem Testergebnis zu Grunde liegende Testung mittels eines PCR-Tests oder POC-Antigentests höchstens 24 Stunden vor dem Besuch vorgenommen worden sein darf und die jeweils geltenden Anforderungen des Robert Koch-Instituts erfüllen muss; im Übrigen gilt § 3 Absatz 1 und Absatz 3 entsprechend,
2. Anmeldung und Registrierung der Besuche durch die Einrichtung; zum Zweck der Infektionskettenverfolgung sind die Kontaktdaten der Besucherinnen und Besucher zur Kontaktverfolgung nach § 6 zu erfassen,

3. Einweisung von Bewohnerinnen oder Bewohnern und Besucherinnen oder Besuchern in Hygienemaßnahmen, Dokumentation der durchgeführten Einweisungen in die Hygienemaßnahmen,

4. § 2 gilt für Besucherinnen oder Besucher entsprechend.

Die zuständigen Gesundheitsämter können in Handlungsleitlinien den Rahmen zulässiger Abweichungen vorgeben. Satz 2 Nummer 1 ist auch bezüglich der Personen zu berücksichtigen, die die Einrichtung zu anderen als Besuchszwecken betreten wollen.

(3) Den Bewohnerinnen und Bewohnern ist einmal wöchentlich ein PoC-Antigentest anzubieten.

(4) Die Beschäftigten der Einrichtung müssen vor Dienstbeginn ihren Gesundheitszustand überprüfen und bei Auftreten von Symptomen unverzüglich ihren Arbeitgeber informieren.

§ 10

Anerkannte Werkstätten für Menschen mit Behinderungen

Anerkannten Werkstätten für Menschen mit Behinderungen nach § 219 Absatz 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (Werkstätten) ist die Beschäftigung und Betreuung von Menschen mit Behinderungen gestattet; umfasst sind Eingangsverfahren, Berufsbildungs- und Arbeitsbereiche. Die Grundsätze der Leistungserbringung nach den §§ 56 bis 59 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch bleiben unberührt. Voraussetzung für die Beschäftigung und Betreuung ist ein Schutz- und Hygienekonzept nach § 5 Absatz 2.

§ 11

Tagesförderstätten und Fördergruppen für Menschen mit Behinderungen

Für Tagesförderstätten für Menschen mit geistigen oder mehrfachen Behinderungen sowie Fördergruppen im Sinne von § 219 Absatz 3 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch orientieren sich die Maßnahmen an den Handlungsleitlinien und den Vorgaben des zuständigen Gesundheitsamtes in der jeweils aktuellen Fassung.

§ 12

Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung

Die Abstandsregelung nach § 1a Absatz 1a Satz 1 ist grundsätzlich auch in Gemeinschaftsunterkünften für Geflüchtete, Saison- oder andere Arbeitskräfte und Wohnungs- und Obdachlose einzuhalten. Um das Einhalten des Abstands von mindestens 1,5 Metern zu anderen als den in § 1a Absatz 2 Nummer 1 genannten Personen zu ermöglichen, ist die Zahl der Personen, die in einer der in Satz 1 genannten Einrichtungen untergebracht werden, entsprechend zu begrenzen.

§ 13

Testkonzepte in Einrichtungen und Unternehmen

(1) Die folgenden Einrichtungen oder Unternehmen sind verpflichtet, ein einrichtungs- oder unternehmensbezogenes Konzept für Testungen von Personen auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Testkonzept) im Sinne von § 4 Absatz 1 der Coronavirus-Testverordnung zu erstellen:

1. Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 Nummer 1 bis 5 des Infektionsschutzgesetzes, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen auch dann, wenn dort keine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt,
2. Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 Nummer 8 und 9 des Infektionsschutzgesetzes.

(2) Das Testkonzept muss hinsichtlich der Art und des Umfangs der Testungen den Vorgaben der Coronavirus-Testverordnung entsprechen. Es ist in der Stadtgemeinde Bremen dem Gesundheitsamt und in der Stadt Bremerhaven dem Magistrat auf Verlangen vorzulegen.

(3) Die Beschäftigten der Einrichtungen nach § 9 Absatz 1 Nummer 1 Buchstabe a haben sich regelmäßig, mindestens jedoch zweimal pro Woche, einer Testung auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 mittels Antigentest (PoC-Antigen-Tests) zu unterziehen; das Ergebnis ist der Trägerin oder dem Träger der Einrichtung vorzulegen und von dieser oder diesem zu dokumentieren; ein positives Testergebnis hat die Trägerin oder der Träger dem zuständigen Gesundheitsamt mitzuteilen; die Trägerin oder der Träger organisiert die erforderlichen Testungen; bei einem positiven Testergebnis oder bei Verweigerung zur Vornahme eines Tests ist es der oder dem Beschäftigten untersagt, die Einrichtung nach § 9 Absatz 1 Nummer 1 Buchstabe a zu betreten. Beschäftigte, die einen Nachweis über eine Impfung oder Genesung im Sinne von § 3 Absatz 3 vorweisen können, haben sich abweichend von Satz 1 einmal pro Woche der entsprechenden Testung zu unterziehen. Satz 1 und 2 gelten auch für ambulante Einrichtungen der Pflege nach § 71 Absatz 1 Elftes Buch Sozialgesetzbuch.

§ 14

Ausnahmen

(1) Gehören in einer Einrichtung im Sinne von § 9 Absatz 1 auf Seiten der Bewohnerinnen und Bewohner mindestens 80 Prozent zur Gruppe der geimpften oder genesenen Personen im Sinne von § 3 Absatz 3, hat die Einrichtung dies dem zuständigen Gesundheitsamt mitzuteilen. Das zuständige Gesundheitsamt kann diese Einrichtung von einschränkenden Vorgaben dieser Verordnung befreien oder mildere Maßnahmen festsetzen. Das Nähere dazu legt das zuständige Gesundheitsamt in einer Handlungsleitlinie fest, die mit der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz und der Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport abzustimmen und in geeigneter Form bekanntzumachen ist; der Landesbehindertenbeauftragte ist zu beteiligen. Personen, die sich nach ärztlichem Nachweis aus gesundheitlichen Gründen nicht impfen lassen können, stehen den geimpften oder genesenen Personen nach Satz 1 gleich.

(2) Absatz 1 gilt entsprechend für Tagesförderstätten und Fördergruppen im Sinne von § 11.

3. Teil

Tageseinrichtungen und Angebote der Kindertagespflege nach dem Bremischen Tageseinrichtungs- und Kindertagespflegegesetz; Schulen und weitere Bildungseinrichtungen sowie Frühe Hilfen

§ 15

Tageseinrichtungen und Angebote der Kindertagespflege nach dem Bremischen Tageseinrichtungs- und Kindertagespflegegesetz

(1) Öffentliche und private Einrichtungen der Kindertagesbetreuung und der Kindertagespflege sowie Spielhaus-Treffs und Selbsthilfespielkreise können eine Betreuung und Förderung nach Maßgabe von Absatz 2 bis 6 anbieten.

(1a) Frühe Hilfen können nach Maßgabe von Absatz 2 geleistet werden.

(2) Die Einrichtungen haben ein Schutz- und Hygienekonzept nach § 5 Absatz 1 zu erstellen; § 5 Absatz 1 Nummer 1 ist mit der Maßgabe anzuwenden, dass an Stelle der Einhaltung der Abstandsregel die Einhaltung des Kohortenprinzips nach Absatz 3 Satz 1 zu gewährleisten ist.

(3) Die Betreuung findet grundsätzlich in festen Bezugsgruppen statt, die in ihrer Zusammensetzung möglichst unverändert bleiben (Kohortenprinzip). Die

Kohortengröße wird von der Senatorin für Kinder und Bildung festgelegt. Fachkräfte sollen, soweit es der Dienstbetrieb zulässt, nur in einer Kohorte eingesetzt werden. Die Namen der betreuten Kinder sind tagesaktuell in Listenform zu erfassen.

(4) Einrichtungen nach Absatz 1 bieten für alle im laufenden Kitajahr angemeldeten Kinder den vertraglich vereinbarten Betreuungsumfang an, soweit die Einhaltung des Schutz- und Hygienekonzeptes nach Absatz 2 gewährleistet werden kann und die personellen Ressourcen und das aktuelle Infektionsgeschehen dies erlauben. Müssen Betreuungszeiten aus den in Satz 1 genannten Gründen reduziert werden, sind Kinder, die zur Abwehr einer Gefährdung im Sinne des § 8a des Achten Buches Sozialgesetzbuch oder § 1666 des Bürgerlichen Gesetzbuches oder in besonderen Härtefällen aufgenommen worden sind; davon ausgenommen.

(4a) Näheres zum Betreuungsbetrieb, insbesondere zum Kohortenprinzip und zum Mindestbetreuungsumfang, regelt die Senatorin für Kinder und Bildung in einem Reaktionsstufenplan sowie einem Rahmenkonzept. Die Inkraftsetzung der jeweiligen Reaktionsstufen regeln die Stadtgemeinden unter Berücksichtigung des jeweiligen Infektionsgeschehens.

(4b) In den Innenräumen von Kindertagesbetreuungseinrichtungen gilt für externe Personen ab dem 10. Lebensjahr, die die Einrichtungen betreten, eine Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung nach § 2 Absatz 2. Im Übrigen gilt § 2 Absatz 3 entsprechend.

(4c) Wenn und soweit das Infektionsgeschehen es erfordert, wird in den Kindertagesbetreuungseinrichtungen der betroffenen Stadtgemeinde nur ein Notbetreuungsangebot mit verminderter Platzzahl und verringertem Betreuungsumfang entsprechend dem gültigen Reaktionsstufenplan nach Absatz 4a Satz 1 vorgehalten.

(4d) Die Sorgeberechtigten von Kindern, die von der besuchten Tageseinrichtung als Kontaktpersonen gemäß § 19 Absatz 2 Satz 1 Nummer 3 identifiziert wurden, werden umgehend von der Tageseinrichtung darüber informiert.

(5) Angebote Dritter oder Anlagen, die außerhalb der in Absatz 1 genannten Einrichtungen gelegen sind, etwa Museen, Spielplätze oder Botanische Gärten, können in den jeweiligen Kohorten wahrgenommen oder genutzt werden, sofern größere Ansammlungen vermieden werden können. Hierfür gelten gegebenenfalls die aktuellen Abstands- und Hygieneregeln. Sofern das Angebot in einer Einrichtung stattfindet, hat die Einrichtung ein Schutz- und Hygienekonzept nach § 5 Absatz 1 aufzustellen.

(6) Angebote Dritter in öffentlichen und privaten Einrichtungen der Kindertagesbetreuung und der Kindertagespflege können stattfinden, sofern dafür separate Räume vorgesehen sind. Kooperationsangebote von Schulen im Rahmen des Übergangs von Kindertageseinrichtung in Schule erfordern keine separaten Räume.

§ 16

Schulen und weitere Bildungseinrichtungen nach dem Bremischen Schulgesetz

(1) Schulen in öffentlicher und freier Trägerschaft sind für den Unterrichtsbetrieb und im Rahmen von Ganztagsangeboten für den Betreuungsbetrieb nach Maßgabe der folgenden Absätze geöffnet. Angebote Dritter in Schulen sind unter den in Absatz 2 genannten Bedingungen gestattet. Unter diesen Bedingungen sind auch Hospitationen von Kindern aus Kindertageseinrichtungen in Schule, insbesondere gemeinsame Lernwerkstätten im Rahmen des Übergangs von Kindertageseinrichtungen in Schule zu ermöglichen. Das Aufsuchen außerschulischer Lernorte ist gestattet, sofern die in Absatz 2 genannten Bedingungen auch in Bezug auf andere Einrichtungen eingehalten werden.

(2) Es ist ein Schutz- und Hygienekonzept nach § 5 Absatz 1 vorzulegen; § 5 Absatz 1 Nummer 1 ist bezogen auf Schülerinnen und Schüler mit der Maßgabe

anzuwenden, dass an Stelle der Einhaltung der Abstandsregeln die Einhaltung des Kohortenprinzips nach Absatz 3 Satz 1 zu gewährleisten ist. Das Konzept kann für bestimmte Fachräume wie Labore oder Werkstätten spezielle Reinigungen vorsehen. Die Einhaltung der festgelegten Schutz- und Hygieneregeln, insbesondere des Belüftungskonzepts, ist zu gewährleisten.

(3) Der Präsenzunterricht und im Rahmen von Ganztagsangeboten auch die Betreuung finden grundsätzlich in festen Bezugsgruppen statt, die in ihrer Zusammensetzung möglichst unverändert bleiben (Kohortenprinzip). Der zeitliche Umfang des Präsenzunterrichts kann im Vergleich zur Regelbeschulung eingeschränkt werden, soweit dies zur Einhaltung des Schutz- und Hygienekonzeptes nach Absatz 2 und mit Blick auf die zur Verfügung stehenden personellen und räumlichen Ressourcen erforderlich ist. In diesen Fällen ist nach Möglichkeit eine Notbetreuung bis einschließlich der 6. Jahrgangsstufe abzusichern. Darüber hinaus sind weitere Betreuungs- und Unterstützungsangebote in Schule möglich.

(4) Personen, die nicht durch einen Test auf das Coronavirus SARS-CoV-2 mit negativem Testergebnis oder durch eine ärztliche Bescheinigung nachweisen, dass bei ihnen keine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besteht, ist der Zutritt zum Schulgelände untersagt. Das Testergebnis oder die ärztliche Bescheinigung dürfen nicht älter als drei Tage sein. Das Zutrittsverbot nach Satz 1 gilt nicht

1. für die Dauer von drei Tagen, wenn unmittelbar nach dem Betreten des Schulgeländes ein Schnelltest auf das Coronavirus SARS-CoV-2 durchgeführt wird und das Ergebnis negativ ist,
2. für Schülerinnen und Schüler, die regelmäßig und ohne Unterbrechung zweimal wöchentlich an einer angebotenen PCR-Pooltestung (Lolli-Test) teilnehmen, wenn das jeweils aktuelle Ergebnis negativ ist,
3. für die Teilnahme an schriftlichen Leistungsnachweisen und Prüfungen,
4. für Personen, die das Schulgelände aus einem wichtigen Grund, zum Beispiel zur Nutzung einer Sporthalle oder für Elternabende, betreten und während des Aufenthalts voraussichtlich keinen Kontakt zu Schülerinnen und Schülern haben,
5. für Personen aus Einrichtungen nach § 15 im Rahmen des Übergangs von Kindertageseinrichtung in Schule, sofern ein Zusammentreffen nur im Freien stattfindet oder ein Zusammentreffen mit Schülerinnen und Schülern in Innenräumen sicher ausgeschlossen werden kann.

Das Zutrittsverbot nach Satz 1 gilt nur, wenn in den Schulen Schnelltests in hinreichender Zahl vorliegen. Im Eingangsbereich des Schulgeländes sind deutlich sichtbare Hinweise auf die Regelungen dieses Absatzes anzubringen.

(5) In den Gebäuden allgemein- und berufsbildender Schulen ist das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung nach § 2 Absatz 2 Pflicht. Danach haben Schülerinnen und Schüler

1. ab Jahrgangsstufe 10 und sonstige Personen ab einem Alter von 16 Jahren eine medizinische Gesichtsmaske im Sinne von § 2 Absatz 2 Satz 1, der Jahrgangsstufen 5 bis 9 eine Mund-Nasen-Bedeckung im Sinne von § 2 Absatz 2 Satz 2 zu tragen.

Hiervon ausgenommene Gebäudeteile sind

1. Mensen und ähnliche, für Mahlzeiten vorgesehene Bereiche,
2. Klassen- und Fachräume sowie Räume, in denen Hortbetreuung stattfindet, während der Betreuungszeiten.

Von der Pflicht befreit sind

1. Schülerinnen und Schüler an Grundschulen,

2. Beschäftigte innerhalb ihrer eigenen Büro- und Arbeitsräume sowie während der Durchführung des Unterrichts.

Im Übrigen gilt § 2 Absatz 3 entsprechend.

(6) Die Schule oder Bildungseinrichtung informiert Personen und bei Minderjährigen auch deren Sorgeberechtigte umgehend, wenn sie sich mit einer infizierten Person im Sinne des § 19 Absatz 1 über einen Zeitraum von mehr als 30 Minuten in der Schule oder Bildungseinrichtung in einem Raum befunden haben. Ab dem letztmaligen Kontakt mit der infizierten Person wird den Personen nach Satz 1 für sieben Schultage abweichend von Absatz 4 Satz 3 untersagt, die Schule oder die Bildungseinrichtung ohne den Nachweis eines negativen Testergebnisses zu betreten, sofern nicht unmittelbar nach dem Betreten des Schulgeländes ein Schnelltest nach Absatz 4 Satz 3 Nummer 1 mit negativem Testergebnis durchgeführt wird. In weiterführenden Schulen gelten für die Personen nach Satz 1 in diesem Zeitraum abweichend von Absatz 5 Satz 3 und Satz 4 Nummern 2 die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung auch während des Unterrichts, in Mensen sowie in Büro- und Arbeitsräumen. Personen nach Satz 1 gelten nicht automatisch als Kontaktperson nach § 19 Absatz 2 Nummer 1 oder 2. Davon unberührt bleiben Anordnungen der zuständigen Gesundheitsämter. Satz 2 gilt nicht für geimpfte Personen im Sinne des § 2 Nummer 2 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung oder für genesene Personen im Sinne des § 2 Nummer 4 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung.

(7) Näheres zum Schulbetrieb, insbesondere zum Kohortenprinzip, zur Organisation des Präsenzunterrichts und zur Notbetreuung nach Absatz 3, regelt die Senatorin für Kinder und Bildung.

§ 17

Aus-, Fort- und Weiterbildungsstätten

(1) Aus-, Fort- und Weiterbildungsstätten sind für den Unterrichtsbetrieb nach Maßgabe der folgenden Absätze geöffnet.

(2) Es ist ein Schutz- und Hygienekonzept nach § 5 Absatz 1 vorzuhalten; § 5 Absatz 1 Nummer 1 ist bezogen auf Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit der Maßgabe anzuwenden, dass an Stelle der Einhaltung der Abstandsregel die Einhaltung des Kohortenprinzips nach Absatz 3 Satz 1 zu gewährleisten ist.

(3) Der Präsenzunterricht findet grundsätzlich in festen Bezugsgruppen statt, die in ihrer Zusammensetzung möglichst unverändert bleiben (Kohortenprinzip). Eine Kohorte entspricht in der Regel der Gruppe einer Aus-, Fort- oder Weiterbildungsklasse.

(4) Personen, die nicht durch einen Test auf das Coronavirus SARS-CoV-2 mit negativem Testergebnis nachweisen, dass bei ihnen keine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besteht, ist der Zutritt zu den Aus-, Fort- und Weiterbildungsstätten der Gesundheitsfachberufe untersagt. Das Testergebnis darf nicht älter als drei Tage sein. Das Zutrittsverbot nach Satz 1 gilt nicht

1. für die Dauer von drei Tagen, wenn unmittelbar nach dem Betreten des Schulgebäudes ein Test auf das Coronavirus SARS-CoV-2 durchgeführt wird und das Ergebnis negativ ist oder für die Teilnahme an Leistungsnachweisen und Prüfungen.

§ 3 Absatz 3 gilt entsprechend.

(5) In den Gebäuden der Aus-, Fort- und Weiterbildungsstätten ist das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung nach § 2 Absatz 2 Pflicht, sofern das Abstandsgebot nicht eingehalten werden kann. Hiervon ausgenommen werden können

1. Mensen und ähnliche, für Mahlzeiten vorgesehene Bereiche,
2. Klassen- und Fachräume.

Im Übrigen gilt § 2 Absatz 3 entsprechend.

(6) Näheres, insbesondere zum Kohortenprinzip und zur Organisation des Präsenzunterrichts einschließlich der Pflicht nach Absatz 5, regelt für die Aus-, Fort- und Weiterbildungsstätten der Gesundheitsfachberufe die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz auf der Grundlage des aktuellen allgemeinen Infektionsgeschehens einschließlich der Entwicklung bezüglich Virusmutationen und der individuellen Infektionsgefahr in den Klassen und den Einrichtungen der praktischen Ausbildung.

§ 18

Hochschulen im Sinne von § 1 Absatz 2 des Bremischen Hochschulgesetzes, juristische Staatsprüfung, Hochschule für Öffentliche Verwaltung und Staats- und Universitätsbibliothek

(1) Personen, die nicht durch einen Test auf das Coronavirus SARS-CoV-2 mit negativem Testergebnis nachweisen, dass bei ihnen keine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besteht, ist der Zutritt zu allen Hochschulgebäuden von Hochschulen im Sinne von § 1 Absatz 2 des Bremischen Hochschulgesetzes sowie der Staats- und Universitätsbibliothek und die Teilnahme an jeder Form von Präsenzveranstaltungen und Prüfungen untersagt. Die weiteren Einzelheiten sind von den Einrichtungen in einem Schutz- und Hygienekonzept nach § 5 Absatz 1 zu regeln. Satz 1 und 2 gelten entsprechend für den Zutritt zu Räumlichkeiten, in denen Prüfungsleistungen für die Erste oder Zweite juristische Staatsprüfung abgeleistet werden.

(2) Der Zutritt zu den Hochschulräumlichkeiten der Hochschule für Öffentliche Verwaltung richtet sich für die in § 4 Absatz 1, 2 und 4 des Bremischen Gesetzes über die Hochschule für Öffentliche Verwaltung genannten Personen ausschließlich nach dem nach § 5 Absatz 1 notwendigen Schutz- und Hygienekonzept. Als Hochschulräumlichkeiten im Sinne des Satzes 1 gelten alle Einrichtungen, die von den in § 4 Absatz 1, 2 und 4 des Bremischen Gesetzes über die Hochschule für Öffentliche Verwaltung genannten Personen bei der Wahrnehmung der Aufgaben gemäß § 3 des Bremischen Gesetzes über die Hochschule für Öffentliche Verwaltung benutzt werden können.

4. Teil

Absonderung in häuslicher Quarantäne

§ 19

Infizierte Personen und Kontaktpersonen

(1) Einer Person, bei der eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 labor-diagnostisch bestätigt wurde (infizierte Person), wird ab der Kenntnis der labor-diagnostischen Bestätigung einer Infizierung untersagt, ihre Wohnung oder die Einrichtung, in der sie lebt, ohne ausdrückliche Zustimmung des Gesundheitsamtes zu verlassen (Absonderung). Es ist ihr in dieser Zeit untersagt, Besuch von Personen zu empfangen, die nicht ihrem Haushalt angehören. Diese Vorgaben entfallen frühestens 14 Tage nach dem Tag der Labortestung bei Erfüllung folgender Kriterien:

1. Symptomfreiheit seit mindestens 48 Stunden bezogen auf die akute Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2,
2. Zustimmung durch den behandelnden Arzt oder die behandelnde Ärztin und
3. Nachweis eines negativen Ergebnisses eines PoC-Antigentests oder eines PCR-Tests in Bezug auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2.

(1a) Für eine Person, der vom Gesundheitsamt, von der die Testung vornehmenden Person oder von der die Testung auswertenden Stelle mitgeteilt wurde, dass ein bei ihr durch eine medizinische Fachkraft oder eine vergleichbare, hierfür geschulte Person durchgeführter Antigentest zum direkten Erregernachweis von SARS-CoV-2 (Antigentest) ein positives Ergebnis aufweist, gilt die Pflicht zur Absonderung nach Absatz 1 Satz 1 und 2 entsprechend für

die Dauer von vierzehn Tagen. Diese Vorgaben entfallen, falls der erste nach dem positiven Antigentest bei dieser Person vorgenommene molekularbiologische PCR-Test ein negatives Ergebnis aufweist, mit dem Vorliegen des negativen Testergebnisses.

(2) Einer Person, die nach eigener Kenntnis, Mitteilung des zuständigen Gesundheitsamtes oder durch Mitteilung der Tageseinrichtung nach § 15 Absatz 4d

1. mit einer infizierten Person engen Kontakt (zum Beispiel mindestens zehn Minuten von Angesicht zu Angesicht im Abstand von weniger als 1,5 Metern oder sehr engen Kontakt für einen kürzeren Zeitraum) hatte, ohne eine Mund-Nasen-Bedeckung nach § 2 Absatz 2 getragen zu haben,

sich unabhängig vom Abstand mit einer infizierten Person für einen Zeitraum von mehr als zehn Minuten in einer relativ beengten Raumsituation mit schlechter Lüftung befunden hat (eine ausreichende Lüftung liegt vor, soweit raumbezogene arbeitsmedizinische Vorgaben oder die aktuelle Empfehlung der Bundesregierung „Infektionsschutzgerechtes Lüften“ umgesetzt werden), auch wenn durchgehend und korrekt eine Mund-Nasen-Bedeckung nach § 2 Absatz 2 getragen wurde oder sich mit einer infizierten Person aus derselben Kohorte nach § 15 Absatz 3 Satz 1 über einen Zeitraum von mehr als 30 Minuten in einem Raum befunden hat

(Kontaktperson), wird ab dem Zeitpunkt der Kenntnis von der labordiagnostischen Bestätigung der Infizierung der infizierten Person für einen Zeitraum von zehn Tagen seit dem letztmaligen engen Kontakt nach Nummer 1 oder dem letztmaligen gemeinsamen Aufenthalt in einer relativ beengten Raumsituation nach Nummer 2 oder dem letztmaligen Kontakt innerhalb derselben Kohorte nach Nummer 3 untersagt, ihre Wohnung oder die Einrichtung, in der sie lebt, zu verlassen oder in dieser Zeit Besuch von Personen zu empfangen, die nicht ihrem Hausstand angehören, soweit das zuständige Gesundheitsamt nicht seine Zustimmung zu einem abweichenden Verhalten erteilt. Der zeitweise Aufenthalt in einem zur Wohnung gehörenden Garten, einer Terrasse oder einem Balkon ist gestattet. Leben die infizierte Person und die Kontaktperson in einem gemeinsamen Haushalt und bestanden bei der infizierten Person bereits vor der Testung Symptome, besteht die Absonderungspflicht nach Satz 1 für einen Zeitraum von zehn Tagen nach Symptombeginn.

(2a) Absatz 2 gilt nicht für geimpfte Personen im Sinne des § 2 Nummer 2 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung und für genesene Personen im Sinne des § 2 Nummer 4 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung. Absatz 2 Satz 1 gilt darüber hinaus nicht für medizinisches Personal, soweit dies eine geeignete persönliche Schutzausrüstung getragen hat. Satz 1 gilt nicht für Patientinnen und Patienten in medizinischen Einrichtungen für die Dauer ihres Aufenthaltes oder für Bewohnerinnen und Bewohner in stationären Pflegeeinrichtungen.

(2b) Abweichend von Absatz 2 Satz 1 endet die Absonderung für Kontaktpersonen frühestens nach fünf Tagen, sofern die Kontaktperson über ein negatives Ergebnis eines PCR-Tests, für den die Probenahme frühestens am fünften Tag der Absonderung erfolgt ist, verfügt, oder frühestens nach sieben Tagen, sofern die Kontaktperson über ein negatives Ergebnis eines Antigen-Schnelltests, für den die Probenahme frühestens am siebten Tag der Absonderung erfolgt ist, verfügt. Abweichend von Satz 1 endet die Absonderung von Kontaktpersonen nach Absatz 2 Satz 1 Nummer 3 frühestens ab dem fünften Tag nach dem letzten Kontakt innerhalb derselben Kohorte, wenn die Kontaktperson über ein während der Absonderung ermitteltes negatives Testergebnis frühestens vom fünften Tag ab dem letzten Kontakt in Bezug auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 verfügt. Wird das negative Testergebnis nach Satz 1 mithilfe eines Tests zur Eigenanwendung ermittelt, hat eine sorgeberechtigte Person der Kontaktperson die Testung zu beaufsichtigen. Die Aufsichtsperson hat der Leitung der Einrichtung nach § 15 Absatz 1 vor dem ersten Besuch der

Einrichtung nach der Absonderung eine schriftliche Versicherung über den erfolgten Test und dessen Ergebnis vorzulegen. Die Versicherung ist von der Einrichtung für einen Zeitraum von zwei Wochen nach Beendigung der Absonderung datenschutzkonform aufzubewahren und anschließend unverzüglich zu vernichten. Unterbleibt die Versicherung, ist die Kontaktperson für die Dauer des in Absatz 2 Satz 1 genannten Zeitraums von dem Besuch der Einrichtung auszuschließen.

(3) Maßgeblich für die Bestimmung des letztmaligen Kontakts nach Absatz 2 Satz 1 Nummer 1, eines letztmaligen gemeinsamen Aufenthalts in einer relativ beengten Raumsituation nach Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 oder eines Kontakts innerhalb derselben Kohorte nach Absatz 2 Satz 1 Nummer 3 ist in zeitlicher Hinsicht,

1. solange die infizierte Person keine Symptome entwickelt (asymptomatischer Fall), der zweite Tag vor der Probeentnahme für die labor diagnostische Testung der infizierten Person bis zum zehnten Tag nach dem Probenahmedatum, bei Auftreten von Symptomen bei der infizierten Person (symptomatischer Fall), der zweite Tag vor Auftreten der ersten Symptome bei der infizierten Person bis zum zehnten Tag nach Symptombeginn oder bei einem positiven Ergebnis eines PCR-Pooltests der Tag der Probenahme.

(4) Im Übrigen bleibt die Befugnis des zuständigen Gesundheitsamtes, auf der Grundlage von § 30 des Infektionsschutzgesetzes unter Berücksichtigung der aktuellen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts im Einzelfall eine Absonderungsanordnung zu erlassen, unberührt.

(5) Ist die betroffene Person nach Absatz 1 Satz 1 oder Absatz 2 Satz 1 minderjährig, sind die Personensorgeberechtigten für die Einhaltung der häuslichen Isolation verantwortlich.

§ 20

Beobachtungen und Pflichten während der Absonderung in häuslicher Quarantäne

(1) Für die Zeit der Absonderung werden die in § 19 genannten Personen der Beobachtung durch das Gesundheitsamt gemäß § 29 des Infektionsschutzgesetzes unterworfen. Sie haben alle erforderlichen Untersuchungen und Entnahmen von Untersuchungsmaterial durch die Beauftragten des Gesundheitsamtes an sich vornehmen zu lassen. Darunter fallen insbesondere äußerliche Untersuchungen und Röntgenuntersuchungen, Abstriche von Haut und Schleimhäuten sowie Blutentnahmen. Das erforderliche Untersuchungsmaterial ist auf Verlangen des Gesundheitsamtes bereitzustellen. Anordnungen des Gesundheitsamtes haben die betroffenen Personen Folge zu leisten. Sie können auch durch das Gesundheitsamt vorgeladen werden. Ferner sind sie verpflichtet, den sich als solche ausweisenden Beauftragten des Gesundheitsamtes zum Zwecke der Befragung oder der Untersuchung den Zutritt zu ihrer Wohnung zu gestatten und ihnen auf Verlangen über alle ihren Gesundheitszustand betreffenden Umstände Auskunft zu geben.

(2) Bis zum Ende der Absonderung sind die betroffenen Personen zu folgenden Handlungen und Dokumentationen verpflichtet:

- a) zweimal täglich – morgens und abends – ist, soweit die Voraussetzungen hierfür gegeben sind, ihre Körpertemperatur zu messen;

täglich ist, soweit möglich, ein Tagebuch zu Symptomen, Körpertemperatur, allgemeinen Aktivitäten und Kontakten zu weiteren Personen zu führen (für die zurückliegenden Tage, soweit die Erinnerung reicht).

Zudem sind folgende (Hygiene-) Regeln zu beachten:

- a) zeitliche und räumliche Trennung im Haushalt von den anderen Haushaltsmitgliedern; eine zeitliche Trennung kann zum Beispiel dadurch erfolgen, dass die Mahlzeiten nicht gemeinsam, sondern nacheinander eingenommen werden; eine räumliche Trennung kann zum Beispiel

dadurch erfolgen, dass die Personen sich in einem anderen Raum als die anderen Haushaltsmitglieder aufhalten, beim Husten und Niesen Abstand zu anderen halten und sich wegrehen, Armbeuge vor Mund und Nase halten oder ein Taschentuch benutzen, das sofort zu entsorgen ist, regelmäßiges gründliches Händewaschen mit Wasser und Seife und Vermeidung von Berührungen im Gesicht.

(3) Ist die betroffene Person minderjährig, sollen die Sorgeberechtigten Sorge dafür tragen, dass die in Absatz 2 genannten Pflichten eingehalten werden, soweit dies dem Kind oder Jugendlichen mit Blick auf seine individuelle Situation (Alter, Entwicklungsstand) möglich und zumutbar ist.

§ 21

Ausnahmen

(1) Abweichend von § 19 darf eine abgesonderte Person ihre Wohnung oder die Einrichtung, in der sie lebt, verlassen oder Besuch empfangen, wenn dies zum Schutz von Leben oder Gesundheit zwingend erforderlich ist. In diesem Fall sind alle Kontakte zu anderen Personen auf das absolut Notwendige zu beschränken.

(2) Im Übrigen können in der Stadtgemeinde Bremen das Gesundheitsamt und in der Stadtgemeinde Bremerhaven der Magistrat der Stadt Bremerhaven in begründeten Härtefällen oder zur Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit der in der Anlage genannten Bereiche auf Antrag weitere Befreiungen erteilen. Antragsberechtigt ist für die in der Anlage genannten Bereiche die oder der Dienstvorgesetzte, die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber oder im Falle einer selbständigen Tätigkeit die betroffene Person selbst.

5. Teil

Schlussvorschriften

§ 22

Örtliche Maßnahmen und ergänzende Anordnungen

Die örtlich zuständigen Behörden nach § 4 Absatz 1 und 1a der Verordnung über die zuständigen Behörden nach dem Infektionsschutzgesetz können weitergehende Anordnungen treffen, soweit es im Interesse des Gesundheitsschutzes zwingend erforderlich ist; dies gilt insbesondere beim Erreichen der Warnstufe 2 oder 3. Bei der Anordnung von Schutzmaßnahmen ist § 28a Absatz 3 Satz 4 und 5 des Infektionsschutzgesetzes zu berücksichtigen.

§ 23

Ordnungswidrigkeiten

(1) Ordnungswidrig im Sinne des § 73 Absatz 1a Nummer 24 des Infektionsschutzgesetzes handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. entgegen § 1a Absatz 1a Satz 2 als verantwortliche Person einer Einrichtung oder eines Betriebs nicht sicherstellt, dass die Abstandsregel nach § 1a Absatz 1a Satz 1 eingehalten wird,
2. entgegen § 2 Absatz 1 Nummer 1, 2 oder 3 keine Mund-Nasen-Bedeckung trägt, ohne dass eine Ausnahme nach Absatz 3 oder 4 vorliegt, entgegen § 2 Absatz 1a keine Mund-Nasen-Bedeckung trägt, ohne dass eine Ausnahme nach Absatz 3 oder 4 vorliegt, entgegen § 3 Absatz 4 eine Einrichtung, einen Betrieb oder eine Veranstaltungsstätte betritt, ohne ein negatives Testergebnis, einen Impfnachweis nach § 2 Nummer 3 oder einen Genesenennachweis nach § 2 Nummer 5 der Covid-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung vorzulegen oder als verantwortliche Person einer Einrichtung einer anderen Person Zutritt gewährt, ohne dass ein negatives Testergebnis, ein Impfnachweis nach § 2 Nummer 3 oder ein Genesenennachweis nach § 2 Nummer 5 der Covid-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung vorgelegt wird,

entgegen § 3 Absatz 5 Satz 2 eine Einrichtung, einen Betrieb oder eine Veranstaltungsstätte betritt, ohne einen Impfnachweis nach § 2 Nummer 3 oder einen Genesenennachweis nach § 2 Nummer 5 der Covid-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung vorzulegen oder als verantwortliche Person einer Einrichtung, eines Betriebs oder einer Veranstaltung einer anderen Person Zutritt gewährt, ohne dass ein Impfnachweis nach § 2 Nummer 3 oder ein Genesenennachweis nach § 2 Nummer 5 der Covid-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung vorgelegt wird,

entgegen § 3 Absatz 6 Satz 2 als verantwortliche Person einer Einrichtung, eines Betriebs oder einer Veranstaltung arbeitstäglige Testungen des nicht immunisierten Personals nicht sicherstellt oder nicht organisiert,

entgegen § 4 Absatz 2 Nummer 1 als verantwortliche Person einer Einrichtung ein Schutz- und Hygienekonzept nach § 5 Absatz 1 oder 2 nicht erstellt,

entgegen § 4 Absatz 2 Nummer 2 als verantwortliche Person einer Einrichtung bei Angeboten in geschlossenen Räumen die betreffenden Personen nicht in Namenslisten zum Zweck der Infektionskettenverfolgung nach § 6 erfasst,

entgegen § 6 Absatz 1 Satz 3 seine Kontaktdaten nicht wahrheitsgemäß angibt,

entgegen § 7 Absatz 1 eine Veranstaltung ohne Genehmigung durchführt,

entgegen § 7 Absatz 2 Satz 1 als verantwortliche Person einer Veranstaltung einer anderen Person Zutritt gewährt, ohne dass ein negatives Testergebnis, ein Impfnachweis nach § 2 Nummer 3 oder ein Genesenennachweis nach § 2 Nummer 5 der Covid-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung vorgelegt wird oder an einer Veranstaltung teilnimmt ohne ein negatives Testergebnis, ein Impfnachweis nach § 2 Nummer 3 oder ein Genesenennachweis nach § 2 Nummer 5 der Covid-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung vorzulegen,

entgegen § 7 Absatz 2 Satz 2 eine Veranstaltung durchführt, an der mehr als 25 000 Personen teilnehmen oder an einer solchen Veranstaltung teilnimmt,

entgegen § 13 Absatz 3 als verantwortliche Person einer Trägerin oder eines Trägers einer Einrichtung nach § 9 Absatz 1 Nummer 1 Buchstabe a oder einer ambulanten Einrichtung der Pflege nach § 71 Absatz 1 Elftes Buch Sozialgesetzbuch die erforderlichen Testungen nicht organisiert oder ein positives Testergebnis einer oder eines Beschäftigten dem zuständigen Gesundheitsamt nicht mitteilt,

entgegen §§ 15, 16 oder 17 ein Schutz- und Hygienekonzept nicht erstellt oder die Abstands- und Hygieneregeln nicht einhält,

entgegen § 19 Absatz 1 Satz 1 die Wohnung oder eine Einrichtung verlässt oder entgegen § 19 Absatz 1 Satz 2 Besuch empfängt, ohne dass eine Ausnahme nach § 21 vorliegt,

entgegen § 19 Absatz 2 Satz 1 die Wohnung oder eine Einrichtung verlässt oder Besuch empfängt, ohne dass eine Ausnahme nach § 21 vorliegt,

entgegen § 20 Absatz 1 sich weigert, eine erforderliche Untersuchung an sich vornehmen zu lassen, an ihr mitzuwirken, den Anordnungen des Gesundheitsamts Folge zu leisten, den Zutritt zur Wohnung zu gestatten oder Auskünfte zu erteilen.

Verstöße können mit Bußgeldern bis zu 25 000 Euro geahndet werden.

(2) Verstöße gegen vollziehbare Anordnungen nach § 28 Absatz 1 Satz 1 oder 2, § 30 Absatz 1 Satz 2 oder § 31 des Infektionsschutzgesetzes, jeweils auch in Verbindung mit dieser Verordnung, stellen Ordnungswidrigkeiten nach § 73

Absatz 1a Nummer 6 des Infektionsschutzgesetzes dar und können mit Bußgeldern von bis zu 25 000 Euro geahndet werden.

§ 24

Einschränkung von Grundrechten

Durch diese Rechtsverordnung werden die Grundrechte der Freiheit der Person (Artikel 2 Absatz 2 Satz 2 des Grundgesetzes), der Religionsfreiheit (Artikel 4 Absatz 1 und 2 des Grundgesetzes) der Versammlungsfreiheit (Artikel 8 des Grundgesetzes), der Freizügigkeit (Artikel 11 Absatz 1 des Grundgesetzes) und der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Absatz 1 des Grundgesetzes) eingeschränkt.

§ 25

Inkrafttreten, Außerkrafttreten, Evaluation

(1) Diese Verordnung tritt am 1. Oktober 2021 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Achtundzwanzigste Coronaverordnung vom 26. Juli 2021 (Brem.GBl. S. 608), die zuletzt durch Verordnung vom 14. September 2021 (Brem.GBl. S. 651) geändert worden ist, außer Kraft.

(2) Diese Verordnung tritt mit Ablauf des 15. November 2021 außer Kraft.

(3) Die Ordnungsgeberin wird fortlaufend, insbesondere unter Berücksichtigung der in den Stadtgemeinden Bremen und Bremerhaven erreichten Impfquoten, evaluieren, ob die Voraussetzungen zur Aufrechterhaltung der mit dieser Verordnung verbundenen Grundrechtsbeschränkungen weiter Bestand haben.

(4) Solange der Senat in der Stadtgemeinde Bremen oder der Magistrat in der Stadtgemeinde Bremerhaven keine Warnstufe nach § 1 Absatz 3 festgestellt hat, gilt in der jeweiligen Stadtgemeinde Warnstufe 1.

Bremen, den 28. September 2021

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz

Anlage zu § 21

I. Gesundheitswesen

Beschäftigte im Gesundheitswesen einschließlich des Rettungsdienstes (Ärzte, Pflegepersonal), bei ambulanten Pflegediensten und stationären Pflegeeinrichtungen einschließlich in der Altenpflege Beschäftigte sowie alle Beschäftigten, die zur Aufrechterhaltung der Funktionen des Gesundheitswesens zuständig sind, wie Reinigungs- und Verwaltungspersonal, sonstiges Personal (einschließlich medizinischer Fachangestellter) in Krankenhäusern, Arztpraxen oder Zahnarztpraxen, in Laboren, der Beschaffung, Apotheken, bei Arzneimittelherstellern und Herstellern medizinischer Produkte, ferner Hebammen sowie Beschäftigte in Einrichtungen für die tiermedizinische und tierpflegerische Versorgung und in Einrichtungen und bei Angeboten oder Maßnahmen der Eingliederungshilfe.

II. Öffentlicher Dienst

1. Senatorische Behörden der Freien Hansestadt Bremen
2. Bremische Bürgerschaft (Mitarbeiter und Abgeordnete)
3. Rechnungshof der Freien Hansestadt Bremen
4. Stadtverordnetenversammlung Bremerhaven (Mitglieder)
5. Magistrat der Stadt Bremerhaven (Mitglieder und Beschäftigte)
6. Gesundheitsamt Bremen
7. Ordnungsamt Bremen
8. Standesamt Bremen

9. Migrationsamt Bremen
10. Bürgeramt Bremen (und zugeordnete Dienststellen)
11. Polizei Bremen und Ortspolizeibehörde Bremerhaven
12. Feuerwehr Bremen und Bremerhaven
13. sonstige Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben der Freien Hansestadt Bremen sowie der Stadtgemeinden Bremen und Bremerhaven, insbesondere der Katastrophenschutz
14. Staatsanwaltschaft Bremen
15. Generalstaatsanwaltschaft Bremen
16. Gerichte im Land Bremen
17. Justizvollzugsanstalten im Land Bremen
18. Hansestadt Bremisches Hafenamts (= Funktion Ordnungsamt im Hafengebiet)
19. Lebensmittelüberwachungs-, Tierschutz- und Veterinärdienst des Landes Bremen
20. Landesuntersuchungsamt für Chemie, Hygiene und Veterinärmedizin
21. Eichamt des Landes Bremen
22. Gewerbeaufsicht des Landes Bremen
23. Jobcenter, Agentur für Arbeit
24. Amt für Straßen und Verkehr
25. Amt für soziale Dienste
26. Amt für Versorgung und Integration Bremen
27. Landeshauptkasse
28. Sozialversicherungen, Sozialtransfers, Studierendenwerke
29. Freie Träger der Kinder- und Jugendhilfe, der Flüchtlings- und Wohnungslosenhilfe, der Alten- und Behindertenhilfe sowie der Drogen- und Suchthilfe
30. Kindertagesstätten
31. Schulen
32. stationäre Betreuungseinrichtungen (zum Beispiel Hilfen für Erziehung)
33. Die Landesbeauftragte für den Datenschutz und Informationsfreiheit
34. Landesbeauftragte für Frauen Bremische Zentralstelle für die Gleichberechtigung der Frau
35. Performa Nord
36. den Ziffern 1 bis 29 entsprechende Einrichtungen anderer Bundesländer und Kommunen
37. Einrichtungen, deren Tätigkeit für die Pflege diplomatischer und konsularischer Beziehungen sowie die Funktionsfähigkeit der Organe der Europäischen Union und internationaler Organisationen notwendig ist

III. Kritische Infrastruktur

1. Ver- und Entsorgung (Strom, Wasser, Energie, Abfall): zum Beispiel Hansewasser, Bremer Stadtreinigung, SWB/Wesernetz, Kraftstoffversorgung (HGM Energy)
2. Transport und Verkehr
3. Bremischer Deichverband am rechten Weserufer

4. Bremischer Deichverband am linken Weserufer
5. Ernährung: Ernährungswirtschaft, Lebensmittelhandel, Landwirtschaft und Gartenbau, inklusive Zulieferung, Logistik
6. Informationstechnik und Telekommunikation
7. Finanz- und Versicherungswesen: Banken, Börsen, Versicherungen, Sozialversicherungen, Sozialtransfers, Finanzdienstleister
8. Medien und Kultur: Rundfunk (Fernsehen und Radio), gedruckte und elektronische Presse, Kulturgut, symbolträchtige Bauwerke
9. bremenports GmbH & Co. KG
10. Lotsenbrüderschaften und Lotsenversetzbetrieb im Hafen und auf der Weser
11. EUROGATE Technical Services im Überseehafengebiet)
12. Fischereihafenbetriebsgesellschaft
13. DFS Deutsche Flugsicherung GmbH
14. BIS Bremerhavener Gesellschaft für Investitionsförderung und Stadtentwicklung, WFB, Messe Bremen
15. Flughafen Bremen GmbH
16. Tankstellen
17. Bestatterinnen und Bestatter
18. Umweltbetrieb Bremen
19. Immobilien Bremen und Seestadt Immobilien Bremerhaven
20. stationäre Betreuungseinrichtungen (zum Beispiel Hilfen für Erziehung)
21. Anwaltschaft, Steuerberater, Wirtschaftsprüfer
22. Betreuungsvereine und rechtliche Betreuerinnen und Betreuer nach § 1896 BGB
23. Sicherheitsdienste

Begründung zur Neunundzwanzigsten Verordnung zum Schutz vor Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vom 28. September 2021

Begründung:

Die vorliegende Begründung stellt eine allgemeine Begründung im Sinne von § 28a Absatz 5 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes (im Folgenden: IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 12 des Gesetzes vom 10. September 2021 (BGBl. I S. 4147) geändert worden ist, dar. Danach sind Rechtsverordnungen, die – wie die vorliegende Neunundzwanzigste Coronaverordnung – nach § 32 in Verbindung mit § 28 Absatz 1 und § 28a Absatz 1 IfSG erlassen werden, mit einer allgemeinen Begründung zu versehen.

A. Allgemeiner Teil

Im Dezember 2019 trat in der chinesischen Stadt Wuhan erstmals die Atemwegserkrankung COVID-19 auf, welche durch das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2 verursacht wird. Seitdem breitet sich diese Erkrankung auch in anderen Ländern, darunter Deutschland, aus. Es handelt sich in Deutschland und weltweit um eine sehr dynamische und ernst zu nehmende Situation. Bei einem Teil der Fälle sind die Krankheitsverläufe schwer, auch tödliche Krankheitsverläufe kommen vor. Die Pandemie hat bereits Millionen an Menschenleben gekostet.

Die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland wird nach der Bewertung des Robert Koch-Instituts (im Folgenden: RKI), das für die Vor-

beugung übertragbarer Krankheiten und die Verhinderung der Weiterverbreitung von Infektionen eine besondere Expertise aufweist (§ 4 IfSG), derzeit weiterhin als hoch, für Risikogruppen als sehr hoch, eingeschätzt. Die Wahrscheinlichkeit für schwere Krankheitsverläufe nimmt mit zunehmendem Alter und abhängig von bestehenden Vorerkrankungen zu. Zudem sind innerhalb Deutschlands regionale Unterschiede bei der durch die Atemwegserkrankung COVID-19 verursachten Gefahr festzustellen. Die Belastung des Gesundheitswesens hängt maßgeblich von der regionalen Verbreitung der Infektion, den vorhandenen Kapazitäten und den eingeleiteten Gegenmaßnahmen (Isolierung, Quarantäne, soziale Distanzierung) sowie deren Umsetzung ab. Am 30. Januar 2020 hat die Weltgesundheitsorganisation eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite ausgerufen. Nach Darstellung des RKI ist die Erkrankung sehr infektiös. Es steht bislang keine spezifische Therapie zur Behandlung einer Erkrankung zur Verfügung. Alle Maßnahmen müssen darauf gerichtet sein, die Verbreitung der Erkrankung so gut wie möglich zu verlangsamten beziehungsweise zu stoppen.

Am 29. Februar 2020 wurde auch im Land Bremen der erste Fall einer durch den Coronavirus SARS-CoV-2 ausgelösten Atemwegserkrankung bekannt. Seither steigt die Anzahl der infizierten Personen. Seit dem 25. März 2020 sind in Bremen mindestens 394 Todesfälle aufgrund einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zu beklagen (Stand: 27. September 2021, 14.15 Uhr).

Nachdem das Infektionsgeschehen zu Beginn der Pandemie im Wesentlichen durch die Anzahl der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 innerhalb von sieben Tagen bemessen wurde, tritt die Bedeutung dieses Indikators vor dem Hintergrund der zunehmenden Durchimpfung der Bevölkerung inzwischen zunehmend in den Hintergrund. Da immer mehr Menschen geimpft und damit vor schweren Verläufen der Krankheit im hohen Maße geschützt sind, erscheint es nicht mehr angemessen, die Sieben-Tage-Inzidenz weiterhin als maßgeblichen Indikator vorzusehen. Künftig soll daher wesentlicher Maßstab für die weitergehenden Schutzmaßnahmen insbesondere die Anzahl der stationär zur Behandlung aufgenommenen Patienten, die an COVID-19 erkrankt sind, je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen (Hospitalisierungsinzidenz) sein. Weitere Indikatoren zur Bewertung des Infektionsgeschehens, wie die verfügbaren intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten (Belastung des Gesundheitssystems) und die Anzahl der gegen die Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) geimpften Personen sollen ebenfalls berücksichtigt werden.

Die Hospitalisierungsinzidenz liegt in der Stadtgemeinde Bremen derzeit bei einem Wert von 3,00 (Stand: 24. September 2021), in der Stadtgemeinde Bremerhaven bei einem Wert von 7,04. (Stand: 24. September 2021). Im Land Bremen haben zwar bereits 74,2 Prozent der Bevölkerung einen vollständigen Impfschutz (Stand: 24. September 2021). Jedoch besteht zum einen immer noch keine Herdenimmunität. Zum anderen können auch vollständig geimpfte Personen weiterhin das Virus verbreiten, sodass die Aufrechterhaltung von gewissen Schutzmaßnahmen erforderlich ist. Der Schwerpunkt der Maßnahmen liegt nunmehr auf der Einhaltung und der Kontrolle der Hygienemaßnahmen, die die geöffneten Einrichtungen einhalten müssen. Diese Maßnahmen gelten in Abhängigkeit von einem Stufenplan, der die oben genannten Indikatoren berücksichtigt und so einen jeweils auf die aktuelle epidemische Lage angepassten Infektionsschutz sicherstellt.

Rechtsgrundlage für die durch die Verordnung getroffenen Maßnahmen sind § 28 Absatz 1 und § 28a Absatz 1 in Verbindung mit § 32 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG).

Nach § 28 Absatz 1 Satz 1 IfSG trifft die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen, insbesondere die in § 28a Absatz 1 und in den §§ 29 bis 31 genannten, wenn Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider festgestellt werden oder sich ergibt, dass ein Verstorbener krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider war, soweit und solange es zur

Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist; sie kann insbesondere Personen verpflichten, den Ort, an dem sie sich befinden, nicht oder nur unter bestimmten Bedingungen zu verlassen oder bestimmte Orte nicht oder nur zu bestimmten Bedingungen zu betreten. Unter den Voraussetzungen von Satz 1 kann die zuständige Behörde zudem nach § 28 Absatz 1 Satz 2 IfSG unter anderem Veranstaltungen oder sonstige Ansammlungen von Menschen beschränken.

§ 28a Absatz 1 IfSG bestimmt, dass notwendige Schutzmaßnahmen im Sinne des § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2 zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) für die Dauer der Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite nach § 5 Absatz 1 Satz 1 durch den Deutschen Bundestag insbesondere sein können

Anordnung eines Abstandsgebots im öffentlichen Raum,

Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung (Maskenpflicht),

2a. Verpflichtung zur Vorlage eines Impf-, Genesenen- oder Testnachweises, Ausgangs- oder Kontaktbeschränkungen im privaten sowie im öffentlichen Raum,

Verpflichtung zur Erstellung und Anwendung von Hygienekonzepten für Betriebe, Einrichtungen oder Angebote mit Publikumsverkehr,

Untersagung oder Beschränkung von Freizeitveranstaltungen und ähnlichen Veranstaltungen,

Untersagung oder Beschränkung des Betriebs von Einrichtungen, die der Freizeitgestaltung zuzurechnen sind,

Untersagung oder Beschränkung von Kulturveranstaltungen oder des Betriebs von Kultureinrichtungen,

Untersagung oder Beschränkung von Sportveranstaltungen und der Sportausübung,

umfassendes oder auf bestimmte Zeiten beschränktes Verbot der Alkoholabgabe oder des Alkoholkonsums auf bestimmten öffentlichen Plätzen oder in bestimmten öffentlich zugänglichen Einrichtungen,

Untersagung von oder Erteilung von Auflagen für das Abhalten von Veranstaltungen, Ansammlungen, Aufzügen, Versammlungen sowie religiösen oder weltanschaulichen Zusammenkünften,

Untersagung oder Beschränkung von Reisen; dies gilt insbesondere für touristische Reisen,

Untersagung oder Beschränkung von Übernachtungsangeboten,

Untersagung oder Beschränkung des Betriebs von gastronomischen Einrichtungen,

Schließung oder Beschränkung von Betrieben, Gewerben, Einzel- oder Großhandel,

Untersagung oder Beschränkung des Betretens oder des Besuchs von Einrichtungen des Gesundheits- oder Sozialwesens,

Schließung von Gemeinschaftseinrichtungen im Sinne von § 33, Hochschulen, außerschulischen Einrichtungen der Erwachsenenbildung oder ähnlichen Einrichtungen oder Erteilung von Auflagen für die Fortführung ihres Betriebs oder

Anordnung der Verarbeitung der Kontaktdaten von Kunden, Gästen oder Veranstaltungsteilnehmern, um nach Auftreten einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 mögliche Infektionsketten nachverfolgen und unterbrechen zu können.

Nach § 28a Absatz 6 IfSG können Schutzmaßnahmen nach § 28a Absatz 1 IfSG in Verbindung mit § 28 Absatz 1, nach § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2 IfSG und

nach den §§ 29 bis 31 IfSG auch kumulativ angeordnet werden, soweit und solange es für eine wirksame Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) erforderlich ist.

Nach § 28a Absatz 3 Satz 2 bis 4 IfSG können zum präventiven Infektionsschutz insbesondere die in Absatz 1 Nummer 1, 2, 2a, 4 und 17 genannten Schutzmaßnahmen ergriffen werden. Weitergehende Schutzmaßnahmen sollen unter Berücksichtigung des jeweiligen regionalen und überregionalen Infektionsgeschehens mit dem Ziel getroffen werden, eine drohende Überlastung der regionalen und überregionalen stationären Versorgung zu vermeiden. Wesentlicher

Nach Abwägung der oben genannten zur Einschätzung des Pandemiegeschehens relevanten Kriterien erscheint eine vollständige Aufhebung der bislang getroffenen Maßnahmen derzeit noch nicht verhältnismäßig, denn es findet eine mäßige Steigerung der Inzidenzzahlen – auch bundesweit – statt. Gleichzeitig findet eine zunehmende Ausbreitung von Virusmutationen statt, deren Entwicklung es zu beobachten gilt.

Die Voraussetzungen für die Anordnung von Schutzmaßnahmen sind daher nach wie vor gegeben.

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.

Der Bundestag hat mit Beschluss vom 11. Juni 2021 (BT-Drucksache 19/30398) festgestellt, dass die epidemische Lage von nationaler Tragweite, die der Bundestag am 25. März 2020 aufgrund der Ausbreitung des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 für die Bundesrepublik Deutschland festgestellt hat, fortbesteht.

Die in dieser Rechtsverordnung angeordneten Schutzmaßnahmen sind auch kumulativ erforderlich, um eine Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) wirksam zu verhindern (vergleiche § 28a Absatz 6 IfSG).

Die in dieser Rechtsverordnung angeordneten Schutzmaßnahmen stellen ein Gesamtkonzept dar, das geeignet ist, um das Leben und die Gesundheit der Einzelnen zu schützen und die Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems zu bewahren.

Gleichzeitig hat die Verordnungsgeberin soziale, gesellschaftliche und wirtschaftliche Auswirkungen auf den Einzelnen und die Allgemeinheit einbezogen und berücksichtigt, soweit dies mit dem Ziel einer wirksamen Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) vereinbar ist. Demnach enthält die Rechtsverordnung im Einzelnen eine Vielzahl an bereichsspezifischen Regelungen und spezifischen Ausnahmeregelungen, die der Bedeutung einzelner sozialer, gesellschaftlicher oder wirtschaftlicher Belange gerecht werden.

B. Besonderer Teil

Zu Teil 1

Zu § 1 – Warnstufen

Zu Absatz 1

Absatz 1 Satz 1 dient der Implementierung des von der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz erstellten Stufenmodells. Dieses verfolgt das Ziel, eine drohende Überlastung der stationären Versorgung zu vermeiden. Zu diesem Zweck teilt es die Gefährdungslage durch das pandemische Geschehen in Warnstufen ein und bestimmt nach Satz 2 den Grundsatz, dass die in der

Coronaverordnung geregelten Schutzmaßnahmen, soweit dies angeordnet wird, in Abhängigkeit von der jeweils erreichten Warnstufe gelten.

Zu Absatz 2

Satz 1 bestimmt, welcher Leitindikator bei der Ermittlung der jeweils zugrunde zu legenden Warnstufe berücksichtigt werden soll. Dabei tritt vor dem Hintergrund der zunehmenden Durchimpfung der Bevölkerung im Land Bremen die Bedeutung der Anzahl der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2, die in der Coronaverordnung bislang als ausschlaggebender Faktor berücksichtigt wurde, in den Hintergrund. Da immer mehr Menschen geimpft und damit vor schweren Verläufen der Krankheit im hohen Maße geschützt sind, erscheint es nicht mehr angemessen, die Sieben-Tage-Inzidenz weiterhin als maßgeblichen Indikator anzusehen. Künftig soll daher insbesondere die Anzahl der stationär zur Behandlung aufgenommenen Patienten, die an COVID-19 erkrankt sind, je 100 00 Einwohner innerhalb von sieben Tagen der wesentliche Maßstab für die angeordneten Schutzmaßnahmen sein.

Nach Satz 2 leitet sich aus den für den Leitindikator geltenden Schwellenwerten das folgende Stufensystem ab:

	7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz
Warnstufe 0	0-3
Warnstufe 1	>3-6
Warnstufe 2	>6-12
Warnstufe 3	>12

Weitere Indikatoren zur Bewertung des Infektionsgeschehens, wie die verfügbaren intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten und die Anzahl der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen, sollen nach Satz 3 zur Bewertung der pandemischen Lage ergänzend berücksichtigt werden.

Zu Absatz 3

Die Vorschrift regelt die Festlegung der Warnstufen. Da hierzu eine wertende Betrachtung der verschiedenen Indikatoren erforderlich ist, kann die jeweils erreichte Warnstufe nicht unmittelbar der Verordnung entnommen werden. Um die Anwendung des Stufenmodells für die Allgemeinheit zu erleichtern, wird daher die Festlegung der Warnstufe sowie die Feststellung des Zeitpunktes, an dem sie erreicht ist, in Bremen dem Senat, in Bremerhaven dem Magistrat übertragen. Die Beachtung der Fünf-Tage-Regelung stellt dabei in zeitlicher Hinsicht einen hinreichenden Entscheidungsspielraum dar.

Zu Absatz 4

Absatz 4 bestimmt, dass die aktuelle Warnstufe jeweils in allgemein zugänglicher Weise bekannt zu machen ist. Die Regelung dient der Transparenz und Rechtssicherheit für die Bevölkerung im Hinblick auf die Geltung der durch die Coronaverordnung angeordneten Schutzmaßnahmen.

Zu § 1a – Abstände

Zu Absatz 1

Satz 1 der Vorschrift enthält eine allgemeine Empfehlung zum Einhalten eines Abstands von 1,5 Metern zu anderen Personen, wenn in den Stadtgemeinden Bremen oder Bremerhaven die Warnstufe 0 oder 1 erreicht ist.

Das Coronavirus SARS-CoV-2 ist grundsätzlich leicht von Mensch zu Mensch übertragbar. Immer dann, wenn viele Menschen aufeinandertreffen, miteinander in Kontakt treten und sich austauschen, ist das Risiko einer Ansteckung besonders groß. Dies gilt nicht nur im privaten, sondern auch im öffentlichen

Raum. Daher zählt die Einhaltung eines Mindestabstands nach wie vor zu den wichtigsten Grundregeln der Pandemiebekämpfung. Innerhalb der Warnstufen 0 und 1 soll diese Regel allerdings nicht mehr verbindlich vorgeschrieben, sondern allgemein empfohlen werden.

Satz 2 empfiehlt unter denselben Voraussetzungen die Einhaltung von Hygienemaßnahmen und das Belüften geschlossener Räume. Auch diese Schutzmaßnahmen gehören zu den grundsätzlichen Empfehlungen, die auch in nicht erhöht kritischen Situationen eingehalten werden sollten.

Zu Absatz 1a

Es handelt sich um eine notwendige Schutzmaßnahme nach § 28 Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit § 28a Absatz 1 Nummer 1 IfSG.

Satz 1 der Vorschrift sieht, unter der Voraussetzung, dass die Warnstufen 2 oder 3 erreicht sind, die Anordnung eines Abstandsgebots im öffentlichen Raum vor. Der räumliche Anwendungsbereich gilt sowohl in öffentlichen Innenräumen als auch auf öffentlichen Freiflächen, zum Beispiel öffentlichen Grünanlagen. Mit dem Begriff des umfriedeten Besitztums sind private Grundstücke, insbesondere private Gärten, gemeint. Auf das Vorliegen zusammenhängender Schutzwehren gegen das beliebige Betreten, zum Beispiel eine lückenlose Umzäunung, kommt es nicht an.

Durch die Ausnahme privater Räume wird dem Grundrecht auf Unverletzlichkeit der Wohnung nach Artikel 13 Absatz 1 Grundgesetz und dem Prinzip der Eigenverantwortlichkeit Rechnung getragen.

Die Anordnung eines Abstandsgebots im öffentlichen Raum dient der Eindämmung der Pandemie und kann für die Durchbrechung von Infektionsketten erforderlich sein. So spielen für das Infektionsrisiko Kontakte in Risikosituationen wie zum Beispiel langer enger Kontakt eine besondere Rolle. Dies gilt insbesondere in Situationen, in denen häufig wechselnde Kontakte stattfinden, wie etwa im beruflichen Umfeld auch im öffentlichen Raum.

Die Infektionsgefahr aufgrund langer, enger Kontakte wird aus wissenschaftlicher Sicht auf den Aerosolaustausch zurückgeführt. Aerosole sind Tröpfchenkerne (sehr kleine Partikel, die kleiner als fünf Mikrometer sind), die sich länger in der Luft halten. Studien haben gezeigt, dass beim normalen Sprechen in Abhängigkeit von der Lautstärke Aerosole freigesetzt werden können, die potenziell Erreger übertragen könnten. Grundsätzlich können sich von Menschen abgegebene Partikel im Raum verteilen und auf diese Weise zu Erregerübertragungen führen.

Insbesondere steigt die Aerosolausscheidung bei lautem Sprechen, Singen oder Lachen stark an. In Innenräumen steigt hierdurch das Risiko einer Übertragung deutlich, auch über einen größeren Abstand als 1,5 Meter.

Die Anordnung des Abstandsgebots ist zur Vermeidung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 geeignet und bei ansteigendem Infektionsgeschehens in der Freien Hansestadt Bremen erforderlich.

Satz 2 ordnet an, dass die Einhaltung des Abstandsgebots im Rahmen von Veranstaltungen oder sonstigem Kundenverkehr auch von den dafür verantwortlichen Personen sichergestellt werden muss. Diese Regelung ergänzt die für Jedermann geltende Pflicht zur Einhaltung des Abstandsgebots und dient zu ihrer Sicherstellung in Bereichen, in denen insbesondere die räumlichen Bedingungen von Dritten bereitgestellt oder eingerichtet werden.

Satz 3 erstreckt die Empfehlung zur Einhaltung von Hygienemaßnahmen und Belüftung von Innenräumen auch auf diesen Bereich.

Zu Absatz 2

Die Vorschrift regelt Ausnahmen von den Abstandsgebots nach Absatz 1.

Nummer 1

Diese Vorschrift benennt die Ehegattin oder den Ehegatten, die Lebenspartnerin oder den Lebenspartner, die Partnerin oder den Partner einer eheähnlichen oder lebenspartnerschaftsähnlichen Gemeinschaft sowie deren oder dessen Kinder (Patchworkfamilie). Zudem werden Familienangehörige benannt. Dazu gehören Verwandte in gerader Linie (Kinder, Eltern, Großeltern) sowie Geschwister und Geschwisterkinder. Damit wird dem durch Artikel 6 Absatz 1 Grundgesetz gewährleisteten besonderen Schutz der Ehe und Familie Rechnung getragen.

Nummer 2

Auch Personen, die in einer gemeinsamen Wohnung oder gewöhnlichen Unterkunft leben (Angehörige des eigenen Hausstandes) sind nach dem ersten Halbsatz von den Abstandsgeboten nach Absatz 1 ausgenommen. Mit dem zweiten Halbsatz werden Paare, auch wenn sie nicht demselben Hausstand angehören, den Angehörigen des eigenen Hausstands gleichgestellt. Auf einen bestimmten rechtlichen Status der Partnerschaft (Ehe, Lebenspartnerschaft) kommt es nicht an. Diese Regelung hat zur Folge, dass Paare generell als Angehörige eines Hausstandes im Sinne dieser Verordnung, zum Beispiel im Rahmen der nachfolgenden Nummer 3, gelten.

Nummer 3

Schließlich sind Zusammenkünfte zwischen Angehörigen eines Hausstandes im Sinne von Nummer 2 mit Personen eines anderen Hausstandes oder Zusammenkünfte von bis zu zehn Personen aus verschiedenen Hausständen, wobei Kinder bis zu einem Alter von 14 Jahren und Begleitpersonen von Menschen, die diese aufgrund von Alter, Krankheit, Pflegebedürftigkeit oder Behinderung benötigen, nicht einzurechnen sind, von den Abstandsgeboten ausgenommen.

Dies ermöglicht private Zusammenkünfte ohne Abstandsgebot von über zehn Personen, soweit sie aus höchstens zwei Hausständen stammen und von zehn Personen ohne Rücksicht auf die Hausstände, aus denen sie stammen.

Nummer 4

Zudem gilt das Abstandsgebot nicht für Gruppen von Kindern bis zu einem Alter von 14 Jahren.

Diese Regelung soll ermöglichen, dass sich Kinder in der Nachbarschaft oder auf Spielplätzen begegnen dürfen, ohne dass die Zahl zwingend auf zehn Kinder zu begrenzen oder in jedem Fall der Mindestabstand einzuhalten ist.

Damit wird dem Recht jedes Kindes auf Entwicklung und Entfaltung seiner Persönlichkeit (Artikel 15 Absatz 1 Satz 1 der Verfassung der Freien Hansestadt Bremen) Rechnung getragen.

Zu Nummer 5

Mit Nummer 5 wird geregelt, dass Besucher, die im Rahmen eines 2-G-Zugangsmodells eine Einrichtung oder Veranstaltung aufsuchen, vom Abstandsgebot ausgenommen sind.

Zu Nummer 6

Das Abstandsgebot gilt auch nicht bei der Ausübung von Sport, was insbesondere für Mannschafts- und Kontaktsport von Bedeutung ist.

Zu Nummer 7

Hier wird eine Konkretisierung von Nummer 4 vorgenommen. Die Ausnahme in Nummer 6 gilt allerdings auch für Personen, die älter als 14 Jahre sind.

Zu Nummer 8

In Nummer 8 wird deutlich gemacht, dass das Kohortenprinzip, das heißt, das Aufhalten in festen Bezugsgruppen, in Schulen und Einrichtungen der Aus-, Fort- und Weiterbildung anstelle des Abstandsgebots gelten soll.

Zu Nummer 9

Auch in Hochschulen, der Staats- und Universitätsbibliothek sowie der Hochschule für Öffentliche Verwaltung finden Ausnahmen vom Abstandsgebot statt. Hier ist § 18 Absatz 1 und 2 zu beachten.

Zu Absatz 3

Bei körpernahen Dienstleistungen und bei der Erbringung von Handwerksleistungen, bei denen ein Abstand von 1,5 m nicht eingehalten werden kann, müssen statt des Abstands andere Maßnahmen ergriffen werden, die ähnlich geeignet sind, um eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zu verhindern. Zu denken ist hier etwa an die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung.

Zu § 2 – Mund-Nasen-Bedeckung

Es handelt sich um eine notwendige Schutzmaßnahme nach § 28 Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit § 28a Absatz 1 Nummer 2 IfSG, die zur Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 geeignet und erforderlich ist.

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 (vergleiche https://www.rki.de/Shared-Docs/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 (vergleiche BT-Drucksache 19/23944, S. 32 zu Nummer 3).

Zu Absatz 1

Absatz 1 legt die Orte fest, an denen eine Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung besteht.

Zu Nummer 1

Insbesondere bei der Nutzung von Verkehrsmitteln des öffentlichen Personenverkehrs und der dazugehörigen Einrichtungen, wie Haltestellen, Wartehäuschen, Bahnsteigen et cetera ist das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung von Bedeutung, weil hier die Einhaltung des erforderlichen Abstands oft nicht möglich ist.

Zu Nummer 2

Auch in Verkaufsstätten lässt sich oft nicht verhindern, dass Menschen den Mindestabstand nicht einhalten können. Zudem treffen hier häufig einander unbekannte Personen in unterschiedlichen Konstellationen aufeinander. Daher besteht auch hier die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung.

Zu Nummer 3

Soweit Absatz 4 nicht entgegensteht, gilt die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung auch bei Großveranstaltungen nach § 7 Absatz 2. Da bei diesen Veranstaltungen eine große Anzahl von Personen zusammenkommt, ist die Einhaltung dieser Schutzmaßnahme in aller Regel sinnvoll.

Zu Absatz 1a

Die Regelung betrifft die Einrichtungen, die im Prinzip mit den Verkaufsstätten nach Absatz 1 Nummer 2 vergleichbar sind, jedoch in der Regel ein Hygienekonzept vorweisen können, aus dem sich andere Möglichkeiten der Verhinderung von Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 ergeben. In Betracht kommen etwa Veranstaltungsräume, in denen die Menschen zum Beispiel beim Gang zum Platz eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen müssen, am Platz

selbst diese jedoch ablegen können, da sie einen hinreichend großen Abstand zu Personen halten können, zu denen ein Mindestabstand nach § 1a Absatz 1a einzuhalten ist. Ist ein hinreichendes Schutz- und Hygienekonzept nicht vorhanden, ist bei Erreichen der Warnstufen 2 oder 3 eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen.

Satz 2 enthält eine Ausnahme für Einrichtungen, in denen eine pauschale Regelung unangebracht erscheint.

In diesen Bereichen und in anderen nicht erfassten Bereichen, wie zum Beispiel Schulen, kann sich eine Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung aus bereichsspezifischen Regelungen (zum Beispiel § 16 Absatz 5) sowie aus den vor Ort einschlägigen Schutz- und Hygienekonzepten ergeben.

Zu Absatz 2

Die Vorschrift spezifiziert die Pflicht zum Tragen der Mund-Nasen-Bedeckung im Sinne von Absatz 1.

Die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung wird durch Satz 1 dahingehend konkretisiert, dass die Verwendung einer medizinischen Gesichtsmaske für Personen ab der Vollendung des 16. Lebensjahres verpflichtend eingeführt wird. Medizinische Masken, also sogenannte OP-Masken, Masken des Standards KN95/N95 oder FFP2 oder solche eines gleichwertigen Schutzniveaus bieten einen wirkungsvolleren Schutz als sogenannte Alltagsmasken. Nicht zugelassen sind Masken mit einem Ausatemventil, weil sie zwar die Trägerin und den Träger schützen, jedoch den Menschen in der Umgebung keinerlei Schutz bieten.

Kinder und Jugendliche bis zur Vollendung des 16. Lebensjahres sind nach Satz 2 nicht verpflichtet, medizinische Masken zu tragen. Zum einen sind ihre Lungen noch nicht derart ausgeprägt, so dass sie in der Regel keine so große Viruslast tragen wie Erwachsene. Zum anderen können die Lungen, die noch in der Entwicklungsphase sind, durch Masken nach Satz 1 einen Schaden erleiden.

Zu Absatz 3

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

Zu Absatz 4

Die Vorschrift sieht eine Befreiung von der Maskenpflicht in Innenräumen vor, wenn die Innenräume nur im Rahmen eines 2-G-Zugangsmodells betreten werden dürfen.

Zu § 3 – Testungen, Ausnahmen für geimpfte oder genesene Personen, 2-G-Zugangsmodell

Zu Absatz 1

Mit § 3 Absatz 1 soll das Verfahren geregelt werden, das in Bremen eingehalten werden soll, wenn ein negatives Testergebnis nach den Vorschriften der bremischen Coronaverordnung die Inanspruchnahme bestimmter Rechte ermöglicht. Es wird klargestellt, dass die Anforderungen an die Testungen, die im Zusammenhang mit dem Besuch von Einrichtungen, Verkaufsstellen, Veranstaltungsstätten oder der Inanspruchnahme von Dienstleistungen vorgenommen werden, den Vorgaben der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung genügen müssen. Dabei sollen auch molekularbiologische Tests, die in der Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung nicht genannt werden, jedoch zuverlässiger als die dort genannten Tests sind, nach der Coronaverordnung ebenfalls Berücksichtigung finden.

Zu Absatz 2

Mit Absatz 2 des § 3 soll der Beschluss des Senats vom 27. April 2021 zur Vorlage 1290/20 (Testpflicht in Unternehmen) umgesetzt werden. Der Senat hat sich in seinem Beschluss für die Einführung einer echten Testpflicht für Unternehmen – im Sinne einer Testannahmepflicht durch Beschäftigte – ausgesprochen und die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz gebeten, diese in die Coronaverordnung des Landes Bremen aufzunehmen. Zur Begründung der Regelung in § 3 Absatz 2 wird auf die Ausführungen der Senatskanzlei in der genannten Senatsvorlage Bezug genommen.

Zu Absatz 3

Nach Absatz 3 des § 3 sollen künftig vollständig gegen COVID-19 Geimpfte und Genesene, die vor nicht mehr als sechs Monaten mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infiziert waren, den Personen gleichgestellt sein, die zeitnah mit einem negativen Ergebnis auf eine Infektion mit diesem Erreger getestet worden sind. Diese Personen sollen demnach insbesondere dieselben Rechte auf Zugang zu Bereichen und auf Inanspruchnahme von Leistungen haben, die bislang nur aufgrund eines aktuellen Tests mit negativem Ergebnis zur Verfügung standen. Änderungen dieser Zugangs- und Teilnahmerechte werden sich danach künftig sowohl auf negativ getestete als auch auf vollständig geimpfte oder genesene Personen auswirken. Die Pflicht zur Vorlage eines entsprechenden Nachweises gilt ebenfalls nicht für Schülerinnen und Schüler, die sich ohnehin wegen des Schulbesuchs regelmäßig testen lassen. Für die über 16-jährigen ersetzt eine Schulbescheinigung den Testnachweis, die jüngeren Kinder und Jugendlichen benötigen überhaupt keinen Nachweis über die Testung.

Zu Absatz 4

Absatz 4 regelt für den Fall, dass die Warnstufe 1, 2 oder 3 erreicht ist, die Vorlage eines negativen Coronatests Voraussetzung für den Zugang zu bestimmten Bereichen oder Leistungen ist. Auf diese Weise soll die Gefahr der Weiterverbreitung der Infektionen minimiert werden.

Zu Absatz 5

Absatz 5 Satz 1 ermöglicht in erster Linie gewerblichen Anbietern nach Absatz 4 die optionale Anwendung des 2-G-Zugangsmodells. Satz 2 enthält die Definition des 2-G-Zugangsmodells und legt den Anwendungsbereich fest. Neben Geimpften und Genesenen gehören auch Kinder und Jugendliche bis zur Vollendung des 16. Lebensjahres zu den Personen, die eine Einrichtung oder Veranstaltung im Rahmen des 2-G-Zugangsmodells betreten dürfen. Außerdem soll der Zugang Personen ermöglicht werden, die sich aus gesundheitlichen Gründen keiner Impfung unterziehen können; diese müssen aber einen negativen Coronatest vorweisen können.

Zu Absatz 6

Absatz 6 Satz 1 regelt, dass infolge des beschränkten Zugangs nur für immunisierte oder gleichgestellte Personen das Abstandsgebot und die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung während einer Veranstaltung oder des Besuchs einer Einrichtung oder eines Betriebs entfallen. Zur Sicherstellung eines ausreichenden Infektionsschutzes hat sich das nicht immunisierte Personal arbeitstäglich einem Coronatest zu unterziehen. Die Organisation dieser Testungen obliegt in diesem Fall dem jeweiligen Arbeitgeber.

Zu § 4 – Allgemeine Anforderungen an Einrichtungen

Die Vorschrift enthält allgemeine Anforderungen für die Öffnung von Verkaufsstellen, Dienstleistungsbetrieben und sonstigen privaten und öffentlichen Einrichtungen.

Es handelt sich um eine notwendige Schutzmaßnahme nach § 28 Absatz 1 Satz 1 IfSG, die zur Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 geeignet und erforderlich ist.

Zu Absatz 1

Satz 1 regelt den Anwendungsbereich. Erfasst sind alle Einrichtungen, die für den Publikumsverkehr geöffnet werden sind.

Der Begriff der Verkaufsstellen erfasst alle Geschäfte des Einzelhandels, aber auch größere Einrichtungen wie Einkaufszentren.

Der Begriff der Dienstleistungsbetriebe erfasst etwa auch Handwerksbetriebe.

Satz 2 bestimmt, dass für Einrichtungen, die im 2. und 3. Teil geregelt sind, jeweils bereichsspezifischen Vorschriften gelten.

Zu Absatz 2

Die Vorschrift enthält allgemeine Auflagen, die generell von allen erfassten Einrichtungen bei Öffnung für den Publikumsverkehr einzuhalten sind. Bei der Pflicht zur Erstellung von Schutz- und Hygienekonzepten handelt es sich um eine notwendige Schutzmaßnahme nach § 28 Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit § 28a Absatz 1 Nummer 4 IfSG und bei der Pflicht zur Erfassung der Kontaktdaten der Kundinnen und Kunden und so weiter um eine notwendige Schutzmaßnahme nach § 28 Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit § 28a Absatz 1 Nummer 17 IfSG, die jeweils zur Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 geeignet und erforderlich sind. Die Kontaktdaten zur Kontaktdatennachverfolgung sind nicht in Verkaufsstätten zu erfassen, da dies einen erheblichen Aufwand darstellen würde und nicht für Einrichtungen nach Nummer 3 Buchstabe b, in denen die Kontaktdaten ohnehin vorliegen.

Zu § 5 – Schutz- und Hygienekonzept

§ 5 betrifft die Erstellung von Schutz- und Hygienekonzepten für Betriebe, Einrichtungen oder Angebote mit Publikumsverkehr.

Derartige Hygienekonzepte müssen geeignet sein, das Ansteckungsrisiko zu reduzieren. Hierbei ist maßgeblich das konkrete Infektionsumfeld und -risiko zu betrachten. Ein wichtiger Baustein für ein angemessenes Hygienekonzept ist die sogenannte AHA-Formel: Abstand halten, Hygiene beachten, (Alltags)Maske tragen (<https://www.infektionsschutz.de/coronavirus/wie-verhalte-ich-mich/in-situationen-mit-erhoehtem-ansteckungsrisiko.html>). Einen ebenso wesentlichen Beitrag zum Schutz gegen das über Aerosole übertragene Virus bietet ein regelmäßiges und konsequentes Lüften von Innenräumen. Schmierinfektionen können durch angemessene Desinfektionsmaßnahmen verhindert werden (vgl. BT-Drucksache 19/24334, S. 79 zu Nummer 4).

Zu Absatz 1

Absatz 1 der Vorschrift enthält allgemeine Regeln für das Erstellen eines „einfachen“ Schutz- und Hygienekonzepts.

Zu Absatz 2

Die Vorschrift regelt die ergänzenden Anforderungen an ein betriebliches Schutz- und Hygienekonzept.

Zu Absatz 3

Die Vorschrift stellt klar, dass das Schutz- und Hygienekonzept nach Absatz 1 oder 2 auf Verlangen den jeweils zuständigen Überwachungsbehörden vorzulegen ist.

Zu Absatz 4

Die Vorschrift enthält eine Ermächtigung für die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz die Vorgaben der Absätze 1 und 2 durch weitere Ausführungsbestimmungen zu konkretisieren.

Zu § 6 – Erfassung der Kontaktdaten zur Kontaktverfolgung

Zu Absatz 1

Absatz 1 beschreibt allgemeine Anforderungen an die Erfassung von Kontaktdaten zur Infektionskettenverfolgung.

Die Vorschrift ist anwendbar, soweit sie in der Verordnung in Bezug genommen wird (zum Beispiel § 4 Absatz 2 Satz 1 Nummer 3). Die Kontaktdatenerfassung kann dabei auch digital, zum Beispiel durch Verwendung von Apps, erfolgen.

Zu Absatz 2

Absatz 2 enthält Vorkehrungen zur Sicherstellung des Datenschutzes.

Zu Absatz 3

Durch die Regelung in Absatz 3 werden die Gesundheitsämter in die Lage versetzt, aufgrund der erfassten Daten eine Kontaktnachverfolgung vorzunehmen. Aus datenschutzrechtlichen Gründen sind die betroffenen Personen unverzüglich zu unterrichten.

Zu § 7 Großveranstaltungen

Die Vorschrift enthält Beschränkungen für Veranstaltungen mit mehr als 5 000 gleichzeitig anwesenden Personen. Es handelt sich um eine notwendige Schutzmaßnahme nach § 28 Absatz 1 Satz 2 in Verbindung mit § 28a Absatz 1 Nummer 5 bis 7 und 10 IfSG. Die bisherigen Erfahrungen in der Bundesrepublik und in anderen Staaten zeigen, dass die exponentiell verlaufende Verbreitung des besonders leicht im Wege der Tröpfcheninfektion und über Aerosole von Mensch zu Mensch übertragbaren Virus nur durch eine strikte Minimierung der physischen Kontakte zwischen den Menschen eingedämmt werden kann.

Der Begriff der „Veranstaltung“ umfasst dabei grundsätzlich alle organisierten Zusammenkünfte von mehreren Personen zu einem gemeinsamen Zweck. Darunter sind also Versammlungen in einem weiten Sinne zu verstehen, ohne dass es auf einen besonderen Inhalt des gemeinsamen Zweckes ankommt. Erfasst sind auch Schulveranstaltungen, beispielsweise Einschulungs- und Abschlussfeiern, Elternabende, Schulfeste und Schultheateraufführungen, sowie weltanschauliche oder religiöse Veranstaltungen, zum Beispiel Gottesdienste. Gleiches gilt für die Mitgliederversammlung eines eingetragenen Vereins oder einer Wohnungseigentümerversammlung. Erfasst sind zudem sowohl öffentliche, das heißt prinzipiell für jedermann zugängliche, als auch nicht öffentliche, das heißt geschlossene Veranstaltungen.

Zu Absatz 1

Absatz 1 konkretisiert die Voraussetzungen für Veranstaltungen mit mehr als 5 000 gleichzeitig anwesenden Personen. Diese Großveranstaltungen bedürfen der Genehmigung durch die zuständige Ortspolizeibehörde unter Einvernehmensherstellung mit dem Gesundheitsamt. Auf diesem Weg soll sichergestellt werden, dass die infektiologischen Bedingungen, die eine Verbreitung des Coronavirus verhindern sollen, auch eingehalten werden.

Zu Absatz 2

Nach Absatz 2 Satz 1 müssen die teilnehmenden Personen nachweisen, dass sie über ein negatives Testergebnis verfügen. Satz 2 legt die Zahl der maximal zulässigen Teilnehmenden für Großveranstaltungen auf 25 000 gleichzeitig anwesende Personen fest. Denkbar sind auch Veranstaltungen mit insgesamt mehr als 25 000 Personen. Diese dürfen dann jedoch nicht zur selben Zeit auf der Veranstaltung anwesend sein. Diese Veranstaltungen sind jedoch nur zulässig, wenn der Veranstalter oder die Veranstalterin ein entsprechendes Hygienekonzept vorhält, der Mindestabstand von 1,5 m eingehalten wird und die Kontaktdaten der teilnehmenden Personen erfasst werden. Der Mindestabstand muss nicht zwischen Personen eingehalten werden, zwischen denen nach § 1a Absatz 2 Nummer 1 bis 4 ohnehin das Abstandsgebot nicht gilt. Gleiches gilt für Personen, die eine Veranstaltung im Rahmen des 2-G-Zugangsmodells besuchen.

Zu Absatz 3

Absatz 3 stellt klar, dass bei Großveranstaltungen, sofern das 2-G-Zugangsmodell angewandt wird, die Einhaltung der Personenobergrenze nicht gilt. Außerdem wird klargestellt, dass auch bei solchen Veranstaltungen gemäß § 3 Absatz 6 die Pflicht zur Einhaltung des Abstandsgebots und zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung entfällt. Allerdings muss der Veranstalter die arbeitstäglige Testung des nicht immunisierten Personals sicherstellen und organisieren.

Zu Teil 2

Zu § 8 – Krankenhäuser und ambulante Versorgungseinrichtungen

Es handelt sich um eine notwendige Schutzmaßnahme nach § 28 Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit § 28a Absatz 1 Nummer 4 IfSG, die zur Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 geeignet und erforderlich ist.

Zu Absatz 1

Die Auslastung der stationären Krankenhausbetten, Normal- und Intensivbetten, in den bremischen Kliniken nimmt – insbesondere durch das steigende Infektionsgeschehen – wieder stetig zu. Der Belegungsdruck in den Kliniken wächst. Auch die Abmeldungen der Kliniken in der IVENA-Sonderlage im Bereich der Intensivbetten nehmen zu.

Bis zum 30. Juni 2021 konnte diese Problematik gelöst werden, indem insbesondere staatliche Ausgleichszahlungen an die Krankenhäuser für freizuhaltende COVID-19 Betten gezahlt und zudem behördliche Freihalteanordnungen, auf Grundlage früherer Coronaverordnungen, erlassen wurden. Ab dem 1. Juli 2021 werden keine Ausgleichszahlungen mehr gezahlt. Zudem wurde eine Verpflichtung der Krankenhäuser zur Bettenfreihaltung mit COVID-19 Patient:innen und die Möglichkeit der Behörde zur Betten-Kapazitätsfestlegung ab diesem Zeitpunkt in der Coronaverordnung gestrichen.

Vor dem Hintergrund der wieder steigenden stationären Belegungszahlen in den Krankenhäusern bedarf es in der 29. Coronaverordnung (erneut) einer rechtlichen Grundlage, damit – sofern erforderlich – wieder behördliche Freihalteanordnungen erlassen werden können.

Zu Absatz 2

Die Vorschrift bestimmt, dass nähere Ausführungsregelungen zu der in Absatz 1 getroffenen Regelung von der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz festgelegt wird.

Zu Absatz 3

Die Einrichtungen „Krankenhäuser“ und „ambulante Versorgungseinrichtungen“ beherbergen zum Teil Angehörige sehr vulnerabler Gruppen. Zum Schutz dieser Gruppen vor Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 müssen diese Einrichtungen ein Schutz- und Hygienekonzept bereithalten, das sich an den aktuellen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts orientiert.

Zu Absatz 4

In Anbetracht der Situation ist es erforderlich, dass Personen, die sich in Krankenhäusern befinden beziehungsweise ambulante Versorgungseinrichtungen aufsuchen, als Teil vulnerabler Gruppen besonders geschützt werden. Um zu verhindern, dass sich in diesen Bereichen das Coronavirus SARS-CoV-2 weiter ausbreitet, insbesondere durch die Beschäftigten, die täglich neu von außen die Einrichtungen betreten, ist hier eine generelle Testpflicht der Beschäftigten vorzuschreiben.

Immunisierte Personen, das heißt Genesene und Geimpfte, sind grundsätzlich von einer solchen Testpflicht auszunehmen, § 7 Absatz 2 der Covid-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung. Krankenhäuser oder ambulante Versorgungseinrichtungen können in ihrem Schutz- und Hygienekonzept jedoch

auch für diese Personen eine Testpflicht vorsehen, etwa, wenn sie mit besonders vulnerablen Personengruppen in Kontakt kommen, denn eine Coronavirusinfektion ist auch bei Genesenen und Geimpften nicht vollständig auszuschließen.

Zu Absatz 5

Um den Eintrag des Coronavirus SARS-CoV-2 in diese Einrichtungen zu minimieren, kann der Betreiber oder die Betreiberin vorsehen, dass nur solche Besucherinnen oder Besucher die Einrichtung aufsuchen dürfen, die geimpft, getestet oder genesen sind.

Zu § 9 Pflegeeinrichtungen, Einrichtungen im Bereich der Eingliederungshilfe

Es handelt sich um notwendige Schutzmaßnahmen nach § 28 Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit § 28a Absatz 1 Nummer 4 und 15 IfSG, die zur Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 geeignet und erforderlich sind.

Zu Absatz 1

Zur Verdeutlichung wird in Absatz 1 auf die Richtlinien und Empfehlungen des Robert Koch-Instituts für Alten- und Pflegeheime und auf die Handlungsleitlinie und Vorgaben des zuständigen Gesundheitsamtes verwiesen.

Zu Absatz 2

In Pflegeeinrichtungen kommt regelmäßig eine größere Anzahl besonders gefährdeter Personen auf engem Raum zusammen, die eines besonderen Schutzes bedürfen.

Um die Gefahr eines Eintrags mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 von außen zu minimieren, wird der Besuch der Bewohnerinnen und Bewohnern besonderen Regeln unterworfen. Auch hier ist die Handlungsleitlinie des zuständigen Gesundheitsamtes zu beachten. Die Testpflicht gilt entsprechend für Personen, die von außen kommen, jedoch keinen klassischen Besuch darstellen, wie etwa Friseurinnen und Friseur oder Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten.

Zu Absatz 3

Den Bewohnerinnen und Bewohnern ist seitens der Betreiberinnen oder Betreiber wöchentlich ein Antigentest anzubieten.

Zu Absatz 4

Die Beschäftigten der Einrichtungen nach Absatz 1 müssen ihren Gesundheitszustand genauestens beobachten und beim Auftreten von Symptomen einer Infektion mit dem Coronavirus umgehend den Arbeitgeber oder die Arbeitsgeberin informieren.

Zu § 10 – Anerkannte Werkstätten für Menschen mit Behinderungen

Es handelt sich um notwendige Schutzmaßnahmen nach § 28 Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit § 28a Absatz 1 Nummer 4 und 15 IfSG, die zur Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 geeignet und erforderlich sind.

Die Vorschrift definiert den Anwendungsbereich und statuiert die Vorhaltung eines Schutz- und Hygienekonzepts als Auflage, die beim Betrieb von anerkannten Werkstätten für Menschen mit Behinderungen zu erfüllen ist, um eine Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 in den Einrichtungen zu verhindern.

Zu § 11 – Tagesförderstätten und Fördergruppen für Menschen mit Behinderungen

Die Vorschrift bestimmt, dass sich die Maßnahmen für diese Einrichtungen an den Handlungsleitlinien und den Vorgaben des jeweils zuständigen Gesundheitsamtes zu orientieren haben.

Zu § 12 - Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung

Es handelt sich um eine notwendige Schutzmaßnahme nach § 28 Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit § 28a Absatz 1 Nummer 4 und 15 IfSG, die zur Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 geeignet und erforderlich ist.

Die Regelung bezweckt, dass der Mindestabstand nach § 1a Absatz 1a Satz 1 soweit wie möglich auch in Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Geflüchteten, Saisonarbeitskräften und Wohnungs- und Obdachlosen eingehalten werden kann.

Zu § 13 – Testkonzepte in Einrichtungen und Unternehmen

Zu Absatz 1

Nach § 6 Absatz 1 Nummer 2 der Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Testverordnung – TestV) vom 24. Juni 2021 (BAnz AT 25. Juni 2021 V1) sind die Leistungserbringer berechtigt, Testungen in Bezug auf den Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 zu erbringen, die von den Stellen des öffentlichen Gesundheitsdienstes hierzu beauftragt worden sind. Durch die Regelung des § 13 sind die dort in Absatz 1 genannten Einrichtungen durch die Verordnungsgeberin als zuständige Stelle des öffentlichen Gesundheitsdienstes beauftragt. Sie sind berechtigt, auf der Grundlage zu erstellender Testkonzepte Testungen durchzuführen.

Zu Absatz 2

Absatz 2 nimmt hinsichtlich der Durchführung von Tests auf die Coronavirus-Testverordnung Bezug und gibt vor, dass die Testkonzepte der Einrichtungen sich an deren Vorgaben zu Art und Umfang der Tests orientieren müssen. Außerdem wird eine Vorlagepflicht bei den zuständigen Behörden geregelt.

Zu Absatz 3

Nach Absatz 3 haben sich die Beschäftigten in Pflegeeinrichtungen regelmäßig einem Antigenschnelltest auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zu unterziehen, um einen Eintrag des Virus in diese Einrichtungen zu verhindern und dadurch die vulnerablen Gruppen besonders zu schützen. Diese Vorgabe gilt auch für ambulante Pflegedienste.

Zu § 14 – Ausnahmen

Zu Absatz 1

Sowohl in Pflegeeinrichtungen als auch in Einrichtungen der Eingliederungshilfe ist bereits eine hohe Impfquote erreicht. Einzelfragen zum Schutz, den eine Impfung vor Erkrankung beziehungsweise vor Übertragung auf andere Personen gewährt, befinden sich in einer laufenden wissenschaftlichen Klärung. Nach derzeitigem Stand der Erkenntnisse jedoch ist insoweit von einem merklichen Schutz durch die Impfung auszugehen.

Vor dem Hintergrund des fachlichen Kenntnisstandes würde eine generelle Lockerung zugunsten des Personenkreises jedoch noch ebenso ungerechtfertigt erscheinen, wie ein ausnahmsloses Festhalten an den einschränkenden Maßnahmen. Dies gilt umso mehr, als die Einschränkungen zu Lasten der in den bezeichneten Einrichtungen lebenden und arbeitenden Menschen bislang besonders rigide ausgefallen sind.

Der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit gebietet es, einen vermittelnden Weg einzuschlagen. Mit Blick auf die Dynamik von Pandemiegeschehen, allgemeinem und konkretem Erkenntnisstand soll mit der Regelung bezogen auf die Situation im Einzelfall eine sachgerechte und flexible Lösung getroffen werden. Dabei orientiert sich die Regelung an den aktuellen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts. Einzelheiten ergeben sich aus den Handlungsleitlinien des jeweils zuständigen Gesundheitsamtes.

Zu Absatz 2

Die Vorschrift erstreckt die Regelungen nach Absatz 1 auch auf den Bereich der Tagesförderstätten und Fördergruppen für Menschen mit Behinderungen.

Zu Teil 3

Es handelt sich bei den im Teil 3 enthaltenen Vorschriften der §§ 15 bis 18 um notwendige Schutzmaßnahmen nach § 28 Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit § 28a Absatz 1 Nummer 16 IfSG, die zur Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 geeignet und erforderlich sind.

Gemeinschaftseinrichtungen im Sinne des § 33 des Infektionsschutzgesetzes wie Kindertagesstätten und Schulen oder ähnliche Einrichtungen sind wegen des dortigen Zusammentreffens vieler Personen in engen räumlichen Verhältnissen risikogeneigt. Insbesondere der Umstand, dass in diesen Einrichtungen häufig Säuglinge, Kinder und Jugendliche teilweise täglich miteinander und mit dem betreuenden Personal in engen Kontakt kommen, kann Infektionsgefährdungen begründen, da diese engen Kontakte die Übertragung des Coronavirus SARS-CoV-2 begünstigen (vergleiche BT-Drucksache 19/23944, S. 32 zu Nummer 7).

Die vorgesehenen Beschränkungen des Betriebs von Gemeinschaftseinrichtungen tragen dazu bei, das Infektionsrisiko erheblich zu reduzieren und dienen damit zugleich der Eindämmung der Ausbreitung des Coronavirus. Dabei ist der Bildungsauftrag – wo einschlägig - in der Abwägung berücksichtigt worden.

Kern der Regelungen der §§ 15 bis 18 ist die Auflage, ein angemessenes Schutz- und Hygienekonzept zu erstellen und umzusetzen.

Zu § 15 - Tageseinrichtungen und Angebote der Kindertagespflege nach dem Bremischen Tageseinrichtungs- und Kindertagespflegegesetz

Zu Absatz 1

In Absatz 1 ist festgelegt, dass trotz der pandemischen Lage Tageseinrichtungen und Angebote der Kindertagespflege aufrechterhalten werden sollen, da dies für die kindliche Entwicklung von immenser Bedeutung ist. Gleichwohl sind auch hier unter dem Eindruck der Infektionslage Vorsichtsmaßnahmen zu ergreifen die in den Absätzen 2 bis 6 näher geregelt sind.

Zu Absatz 1a

Absatz 1a legt fest, dass für die Erbringung früher Hilfen insbesondere die Vorgaben des Absatzes 2 gelten.

Zu Absatz 2

Nach Absatz 2 haben diese Einrichtungen Schutz- und Hygienekonzepte zu erstellen, die dem Infektionsschutz Rechnung tragen und den besonderen Gegebenheiten gerecht werden. So kann in der Regel in diesen Einrichtungen das Abstandsgebot nicht eingehalten werden, sodass hier – wie bei Schulen – das Kohortenprinzip gilt.

Zu Absatz 3

Absatz 3 bestimmt, welche Regelungen hinsichtlich einer Kohorte gelten. Einbezogen werden auch die in den Kohorten tätigen Fachkräfte. Auf diese Weise soll eine Rückverfolgung im Infektionsfall ermöglicht werden.

Zu Absatz 4

Nach Absatz 4 ist anzustreben, den regulären Betreuungsumfang zu ermöglichen. Dies gilt jedoch nur, wenn das Schutz- und Hygienekonzept eingehalten werden kann und hinreichend Personal zur Verfügung steht. Sollte diese nicht möglich sein, so sind die Kinder vollumfänglich zu betreuen, die einer besonderen Härte unterliegen.

Zu Absatz 4a

Absatz 4a bestimmt, dass die Einzelheiten zum Betreuungsbetrieb, insbesondere zum Kohortenprinzip und zum Mindestbetreuungsumfang von der Senatorin für Kinder und Bildung bestimmt wird. Dadurch kann gewährleistet werden, dass schnell auf die Entwicklung des Infektionsgeschehens reagiert werden kann.

Zu Absatz 4b

Nach Absatz 4b gilt die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung in Innenräumen von Kindertagesbetreuungseinrichtungen nur noch für externe Personen. Die Maskenpflicht kann wegen der weitgehenden Impfung der Erzieherinnen und Erzieher und der gleichzeitig sehr niedrigen Inzidenzen für Beschäftigte nicht mehr gerechtfertigt werden. Anders ist die Situation für externe Personen zu beurteilen. Solange Neuansteckungen stattfinden und neue Virusvarianten eingetragen werden können, sollte die Gefahr eines Eintrags durch externe Personen geringgehalten werden, um den Betreuungsbetrieb nicht zu gefährden.

Zu Absatz 4c

Nach Absatz 4c ist – wenn das Infektionsgeschehen es erfordert - entsprechend dem Reaktionsstufenplan nur noch ein Notbetreuungsangebot aufrecht zu erhalten.

Zu Absatz 4d

Die Erweiterung des § 15 um einen neuen Absatz 4d ist notwendig, weil Kohorten nach § 15 Absatz 3 Satz 1 in die Definition des § 19 Absatz 2 aufgenommen werden und nunmehr der dort genannten Rechtsfolge der Absonderung unterliegen.

Zu Absatz 5

Absatz 5 regelt, dass Angebote Dritter und Anlagen auch außerhalb der konkreten Einrichtung wahrgenommen beziehungsweise genutzt werden können. Doch auch dann sind das Kohortenprinzip und die Abstands- und Hygieneregeln einzuhalten.

Zu Absatz 6

Nach Absatz 6 können auch Angebote Dritter in der Einrichtung wahrgenommen werden. Kooperationsangebote im Rahmen des Übergangs von KiTa in Schule sind ein wichtiger Baustein der frühkindlichen Bildung und bei der Vorbereitung der Kinder auf das Schulleben. Damit können Kinder behutsam in das System Schule eingeführt und Lernverzögerungen durch schwierige Übergangsprozesse verhindert werden.

Zu §16 - Schulen und weitere Bildungseinrichtungen nach dem Bremischen Schulgesetz

Zu Absatz 1

Angesichts der besonderen Bedeutung von Schulen zum einen für das hohe Gut der Bildung zum anderen aber auch für die Entwicklung des Infektionsgeschehens sind in § 16 Sonderregelungen im Verhältnis zu den allgemeinen Vorschriften für Schulen geschaffen worden. Dabei besteht das oberste Ziel darin, die Schulen solange und soweit wie möglich in der pandemischen Lage als voll funktionsfähig zu erhalten.

Dies stellt Absatz 1 noch einmal klar heraus: Der Regelschulbetrieb ist aufrecht zu erhalten und auch der Übergang von Kita-Kindern in die Schule vorzubereiten. Hierbei gelten jedoch auch spezielle Regelungen.

Zu Absatz 2

Nach Absatz 2 haben auch Schulen ein spezielles Schutz- und Hygienekonzept zu entwickeln, das die besonderen Gegebenheiten vor Ort berücksichtigt. Dabei sind spezielle Räume, wie etwa Fachräume getrennt zu betrachten. Der regelmäßigen Belüftung kommt eine besondere Bedeutung zu, da in den Klas-

senräumen häufig viele Schülerinnen und Schüler für einen nicht unerheblichen Zeitraum auf beengtem Raum zusammensitzen.

Zu Absatz 3

Absatz 3 legt den Grundsatz fest, dass eine Regelbeschulung in festen Kohorten stattfinden soll. Gleichwohl ist eine Einschränkung des Präsenzunterrichts möglich, wenn das Schutz- und Hygienekonzept ansonsten nicht eingehalten werden kann oder die personellen Ressourcen dies nicht ermöglichen. Eine vollständige Betreuung bis Klasse 6 ist in jedem Fall zu gewährleisten.

Zu Absatz 4

Absatz 4 statuiert ein Betretungsverbot an Schulen für Personen, die nicht aktuell auf das Coronavirus getestet worden sind. Das Infektionsgeschehen in der Freien Hansestadt Bremen hat sich zwar entspannt, allerdings sind bei Kindern und Jugendlichen im Vergleich zur Restbevölkerung höhere Infektionszahlen zu verzeichnen. Damit die Schulen weiterhin geöffnet bleiben können und dadurch neben dem notwendigen Gesundheitsschutz der Bevölkerung auch das verfassungsmäßig garantierte Recht auf Bildung der Kinder und Jugendlichen erfüllt werden kann, ist es zwingend erforderlich, an den Schulen weiterhin eine bestmögliche Infektionsprävention für alle Schülerinnen und Schüler sowie für die Beschäftigten sicherzustellen.

Die bereits ergriffenen präventiven Maßnahmen, regelmäßige Lüftung, Abstandsregeln, Kohortenbildung, Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung, haben sich grundsätzlich bewährt. Eine weitere wichtige Schutzmaßnahme bildet das vorrangige Impfen von Lehrkräften und sonstigem Schulpersonal, das bereits vollzogen wird und stetig voranschreitet. Seit Anfang August 2021 können sich auch Kinder und Jugendliche ab zwölf Jahren impfen lassen. Die wichtigste Maßnahme zur Eindämmung der Coronavirus-Pandemie ist die Verhinderung von Ansteckungen. Im diesbezüglich sensiblen Präsenzschulbetrieb besteht daher in besonders hohem Maße die Notwendigkeit, infizierte Personen möglichst früh und lückenlos zu identifizieren. Die Schnell- und Selbsttests bieten dafür eine hinreichend sichere, niedrighschwellige, nichtinvasive und leicht zu handhabende Lösung. Um den Infektionsschutz für alle am Schulleben Beteiligten möglichst weitreichend und engmaschig zu gewährleisten, soll ein aktuelles negatives Testergebnis beziehungsweise eine diesbezügliche ärztliche Bescheinigung weiterhin Voraussetzung für den Zutritt zum beziehungsweise den Verbleib auf dem Schulgelände sein. Personen, die kein negatives Testergebnis vorweisen können, sollen das Schulgelände nicht betreten dürfen.

Die Teilnahme an Prüfungen wird von dieser Regelung allerdings ausgenommen, um unverhältnismäßige Nachteile für Schülerinnen und Schüler zu vermeiden. Außerdem sollen Schülerinnen und Schüler das Schulgelände jederzeit betreten dürfen, wenn sie sich regelmäßig mit negativem Ergebnis testen lassen. Ebenso ausgenommen von dieser Regelung sind Personen, die das Schulgelände aus wichtigem Grund betreten und voraussichtlich keinen Kontakt zu Schülerinnen und Schülern haben. Hierzu gehören Eltern, die kurzfristigen Klärungsbedarf haben. Sie sollen im Interesse ihrer Kinder unproblematisch den Verwaltungsbereich der Schule aufsuchen können. Elternbeiratssitzungen, die regelmäßig außerhalb der Schulzeit stattfinden, sind ebenfalls ein wichtiger Grund. Ein weiterer wichtiger Grund ist die Möglichkeit zur Durchführung von Vereinssport als Maßnahme zur Förderung der Gesundheit. Der Zugang zu Sporthallen soll auf diese Weise gewährleistet werden.

Schließlich sollen Personen aus Einrichtungen nach § 15 im Rahmen des Übergangs von KiTa in Schule das Schulgelände ohne Testpflicht betreten dürfen, um den Kindern den Übergang in die Schule durch das Heranführen an diese zu erleichtern. Dabei soll nicht nur das Schulgelände kennen gelernt werden dürfen, sondern mit ausreichend Abstand auch ein Zusammentreffen mit Schulkindern und Lehrkräften möglich sein. Damit sollen unverhältnismäßige

Nachteile, die durch eine schwierige Eingewöhnung entstehen, vermieden werden.

Ausnahmen von der Testpflicht nach § 3 Absatz 3 für Geimpfte und Genesene gelten auch hier.

Zu Absatz 5

Absatz 5 statuiert eine Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung an Schulen, die, sofern sie für Schülerinnen und Schüler gilt, an deren Alter ausgerichtet ist. Während Schülerinnen und Schüler der unteren Jahrgangsstufen die Pflicht durch das Tragen von „Alltagsmasken“ nach § 2 Absatz 2 Satz 2 erfüllen können, müssen ältere Schülerinnen und Schüler eine medizinische Maske tragen. Ausgenommen von der Maskenpflicht sind Mensen und ähnliche Einrichtungen sowie die Klassen-, Fach- und Hortbetreuungsräume. Die Pflicht gilt ebenfalls nicht für Beschäftigte in ihren persönlich zugewiesenen Räumlichkeiten sowie während des Unterrichts.

Zu Absatz 6

Absatz 6 bestimmt, dass in den Fällen, in denen innerhalb einer Kohorte eine Infektion auftritt, keine Absonderung für die gesamte Kohorte angeordnet wird, sondern nur ein strenges Testregime einzuhalten ist. Bei Auftreten eines Positivfalles muss sich daher nur die positive Person in Quarantäne begeben. Alle anderen Personen aus der Kohorte müssen in den folgenden sieben Schultagen täglich getestet werden und dürfen das Schulgelände nur mit einem negativen Testergebnis betreten.

Gleichwohl müssen die nach § 19 Verpflichteten selbstverständlich Kenntnis von ihrer Einordnung als Kontaktperson erhalten. Da die Schulen oder Bildungseinrichtungen die tatsächlichen Umstände kennen, werden sie verpflichtet, die betroffenen Personen zu unterrichten. Gleichwohl haben die Gesundheitsämter die Möglichkeit, weitergehende Regelungen zu treffen.

Für die weiterführenden Schulen gilt in diesem Zeitraum zusätzlich eine erweiterte Maskenpflicht. In dieser Altersklasse bestehen nach der weitgehenden Impfung der älteren Personen die höchsten Infektionsraten, so dass diese zusätzliche Schutzmöglichkeit angeraten und zumutbar ist. Zur Quarantäne stellt die Maskenpflicht im Zusammenhang mit der täglichen Testung jedenfalls das deutlich mildere Mittel dar. Die Sprachförderung spielt in dieser Altersklasse, anders als in Grundschulen keine Rolle mehr.

Zu Absatz 7

Nach Absatz 7 obliegt es der Senatorin für Kinder und Bildung als zuständige Senatorin die Einzelheiten zum Schulbetrieb festzulegen.

Zu § 17 - Aus-, Fort- und Weiterbildungsstätten

Zu Absatz 1 bis 5

§ 17 regelt den Unterrichtsbetrieb an den Aus-, Fort- und Weiterbildungsstätten in enger Anlehnung an die in § 16 enthaltenen Bestimmungen für die Schulen und Bildungseinrichtungen nach dem Bremischen Schulgesetz. Darüber hinaus werden Anpassungen im Bereich der Aus-, Fort- und Weiterbildung in den Gesundheitsfachberufen vorgesehen, wo dies aufgrund der Besonderheiten in der Ausbildung von Gesundheitsfachkräften erforderlich ist, zum Beispiel weil die Auszubildenden in den Gesundheitsfachberufen intensive Kontakte zu vulnerablen Gruppen in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen haben, die es zu schützen gilt.

Übernommen werden insbesondere Vorschriften des § 16

- zum Vorhalten eines Schutz- und Hygienekonzeptes
- zum Kohortenprinzip anstelle des Abstandsprinzips
- zum Präsenzunterricht in festen Bezugsgruppen

- zur Testpflicht und
- zur Maskenpflicht.

Hinsichtlich dieser Regelungen wird zur Begründung auf die Ausführungen zu § 16 Bezug genommen.

Zu Absatz 6

In Bezug auf die Aus-, Fort- und Weiterbildungsstätten der Gesundheitsfachberufe soll das Nähere zum Kohortenprinzip und zur Organisation des Präsenzzununterrichts durch die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz geregelt werden können, um gegebenenfalls den Besonderheiten gerecht werden zu können.

Zu 18 – Hochschulen im Sinne von § 1 Absatz 2 des Bremischen Hochschulgesetzes, juristische Staatsprüfung, Hochschule für Öffentliche Verwaltung und Staats- und Universitätsbibliothek

Zu Absatz 1

Da auch die Hochschulen Veranstaltungen in Präsenz durchführen, muss sichergestellt sein, dass dies nicht zu einer erneuten Steigerung hinsichtlich des Infektionsgeschehens führt. Daher regelt § 18 Absatz 1 Satz 1, dass der Zutritt zu Hochschulen und zur Staats- und Universitätsbibliothek nur erlaubt ist nach Vorlage eines negativen Testergebnisses auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2. Satz 2 macht deutlich, dass auch Hochschulen und die Staats- und Universitätsbibliothek keine Schutz- und Hygienekonzept nach § 5 vorhalten müssen. Durch Satz 3 soll eine einheitliche Rechtsgrundlage für den Zugang zu Räumlichkeiten zum Ablegen der juristischen Staatsprüfungen geschaffen werden.

Zu Absatz 2

Nach Absatz 2 wird im Bereich der Hochschule für Öffentliche Verwaltung auch in Bezug auf die Testpflicht auf das Schutz- und Hygienekonzept verwiesen.

Zu Teil 4

Der 4. Teil enthält Vorschriften zur Absonderung in häusliche Quarantäne und Isolierung.

§ 19 sieht eine unmittelbar aus der Rechtsverordnung folgende Pflicht der betroffenen Personen, das heißt nachweislich Infizierte und Kontaktpersonen, zur häuslichen Absonderung vor.

§ 20 regelt im Wesentlichen die Pflichten der betroffenen Personen während der Dauer der häuslichen Absonderung.

§ 21 sieht die Möglichkeit von Ausnahmen zum Beispiel für Arztbesuche vor.

In Bezug auf Absonderungspflichten nach Einreise aus dem Ausland wird auf die Verordnung zum Schutz vor einreisebedingten Infektionsgefahren in Bezug auf das Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Einreiseverordnung - CoronaEinreiseV) vom 30. Juli 2021 (BAnz AT 30. Juli 2021 V1) verwiesen, die dies abschließend regelt.

Zu § 19 – Infizierte Personen und Kontaktpersonen

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.

Gemessen am Gefährdungsgrad des hochansteckenden Coronavirus SARS-CoV-2, das bei einer Infektion zu einer tödlich verlaufenden Erkrankung führen kann, genügt bereits eine vergleichsweise geringe Wahrscheinlichkeit eines infektionsrelevanten Kontakts, um einen Ansteckungsverdacht im Sinne

von § 2 Nummer 7 des Infektionsschutzgesetzes begründen zu können (vergleiche BVerwG, Urt. v. 22. März 2012 – 3 C 16/11 –, juris Rn. 32).

Die Feststellung eines Ansteckungsverdachts setzt voraus, dass die Behörde zuvor Ermittlungen zu infektionsrelevanten Kontakten des oder der Betroffenen angestellt hat; denn ohne aussagekräftige Tatsachengrundlage lässt sich nicht zuverlässig bewerten, ob eine Aufnahme von Krankheitserregern anzunehmen ist (vergleiche BVerwG, Urt. v. 22. März 2012, a. a. O., Rn. 33).

Allerdings hat der Gesetzgeber in § 32 Satz 1 IfSG den Erlass von Rechtsverordnungen und damit von abstrakt-generellen Regelungen vorgesehen. Eine auf den konkreten Einzelfall bezogene Ermittlungstätigkeit kann vom Verordnungsgeber infolgedessen nicht erwartet werden. Wohl aber hat er seine Regelungen auf konkret nachvollziehbare und belastbare tatsächliche Grundlagen zu stützen (vergleiche OVG Lüneburg, Beschl. vom 11. Mai 2020 – 13 MN 143/20 –, Rn. 26, juris).

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 14 Tagen orientiert sich an den aktuellen Empfehlungen des RKI (vergleiche RKI, Epidemiologisches Bulletin 43, 22. Oktober 2020, S. 7, veröffentlicht unter: [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/43_2_0.pdf? blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/43_2_0.pdf?blob=publicationFile)).

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 1a

Absatz 1a reagiert auf die Zunahme von Antigenschnelltests und trifft eine Regelung für den Fall, dass ein solcher Test positiv ist. 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 Absonderung kann allerdings beendet werden, wenn ein folgender PCR-Test ein negatives Ergebnis aufweist.

Zu Absatz 2

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

Bei Kontaktpersonen besteht die hinreichende Wahrscheinlichkeit, dass sie infiziert sein können – insbesondere, da es zahlreiche Infizierte gibt, die keine Symptome aufweisen - und damit einhergehend die erhöhte Gefahr einer weiteren Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 besteht.

Eine Absonderungspflicht nach § 19 Absatz 2 Satz 1 als Kontaktperson setzt neben dem Vorliegen des allgemeinen Tatbestandes, etwa eines engen Kontakts zu einer infizierten Person nach Nummer 1, entweder die gesicherte subjektive Kenntnis der Kontaktperson oder eine entsprechende Mitteilung des Gesundheitsamtes voraus. Daneben kann in den Fällen des § 19 Absatz 2 Satz 1 Nummer 3, Kontakt innerhalb einer Kohorte, auch die zuständige Kindertageseinrichtung nach § 15 eine Mitteilung an die Personensorgeberechtigten richten.

Die Regelung in Absatz 2 Satz 1, insbesondere die jeweils aufgeführten Regelbeispiele, orientiert sich an den aktuellen Empfehlungen des RKI (Kontaktpersonen-Nachverfolgung bei Infektionen durch SARS-CoV-2 – Stand 16.04.2021, insbesondere Nummer 3.1, veröffentlicht unter: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Management.html;jsessionid=824ABB7E2362381324A6762CA9F2B6CA.internet092?nn=13490888#doc13516162bodyText10).

In Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 wird Bezug genommen auf die aktuelle Empfehlung der Bundesregierung „Infektionsschutzgerechtes Lüften“. Die Empfehlung der Bundesregierung schafft Handlungssicherheit bei der Gestaltung des Arbeits- und Bevölkerungsschutzes. Entsprechend § 4 Nummer 1 des Arbeitsschutzgesetzes ist es das Ziel, durch fachgerechtes Lüften von Gebäudeinnerräumen Gesundheitsgefährdungen durch SARS-CoV-2-Infektionen möglichst zu vermeiden beziehungsweise gering zu halten. Die aktuelle Empfehlung (Stand: 16. September 2020) ist abrufbar unter: <https://www.bmas.de/Shared-Docs/Downloads/DE/Thema-Arbeitsschutz/infektionsschutzgerechtes-lueften.html>).

Zudem wird klargestellt, dass eine ausreichende Lüftung vorliegt, soweit raumbezogene arbeitsmedizinische Vorgaben umgesetzt werden. Damit ist der Fall erfasst, dass der arbeitsmedizinische Dienst, zum Beispiel das Zentrum für Gesunde Arbeit der Freien Hansestadt Bremen, nach einer Raumbegehung konkrete Empfehlungen, um Gesundheitsgefährdungen durch SARS-CoV-2-Infektionen möglichst zu vermeiden beziehungsweise gering zu halten, ausgesprochen hat.

Nummer 3 betrifft den gemeinsamen Aufenthalt über 30 Minuten in einem Raum mit einer infizierten Person innerhalb einer Kohorte nach § 15 Absatz 3. Mit der Nummer 3 wird klargestellt, dass es sich auch bei Personen innerhalb einer Kohorte in Tageseinrichtungen nach § 15 um Kontaktpersonen nach § 19 Absatz 2 handelt.

Satz 2 enthält die Klarstellung, dass sich Kontaktpersonen zeitweise auch in einem zur Wohnung gehörenden Garten, einer Terrasse oder einen Balkon aufhalten dürfen.

Satz 3 berücksichtigt die genannten aktuellen Empfehlungen des RKI zur Quarantäne für Haushaltsmitglieder. Nach derzeitigem Wissen beträgt die Inkubationszeit durchschnittlich zehn Tage. Daher müssen alle Personen, die einen engen Kontakt im Sinn der Empfehlungen des Robert Koch-Instituts mit einer mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten Person hatten oder sich mit einer infizierten Person für einen längeren Zeitraum, unabhängig vom Abstand, in einer relativ beengten Raumsituation mit schlechter Lüftung befunden haben, abgesondert werden. Da nicht nur bereits Erkrankte beziehungsweise Personen mit charakteristischen Symptomen, sondern auch infizierte Personen, die noch keine Krankheitszeichen zeigen, das Virus übertragen können, ist eine häusliche Isolation in jedem Fall erforderlich. Nur so können die Weitergabe von SARS-CoV-2 an Dritte wirksam verhindert und Infektionsketten unterbrochen werden. Von besonderer Bedeutung ist dabei, dass die Betroffenen sich räumlich und zeitlich konsequent sowohl von Personen des eigenen Haushalts als auch weiteren Personen getrennt halten. Nur so kann ein Kontakt von Dritten mit potentiell infektiösen Sekreten und Körperflüssigkeiten ausgeschlossen werden.

Zu Absatz 2a

Absatz 2a regelt, dass Kontaktpersonen, die bereits über einen vollständigen Impfschutz verfügen oder genesen sind im Sinne der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung, der Absonderungspflicht nicht unterliegen, weil von einer sehr viel geringeren Ansteckungsgefahr auszugehen ist, selbst wenn sie das Virus in sich tragen. Aufgrund der derzeit noch bestehenden Unsicherheit hinsichtlich der Viruslast gilt dies nicht im Kontakt zu sogenannten vulnerablen Gruppen. Außerdem enthält die Vorschrift eine Ausnahmeregelung für medizinisches Personal, soweit dieses eine geeignete, persönliche Schutzausrüstung getragen hat. Die Regelung beruht auf den genannten aktuellen Empfehlungen des RKI zur Kontaktpersonen-Nachverfolgung (dort Nummer 2.1 Tabelle 3).

Zu Absatz 2b

Absatz 2b Satz 1 regelt entsprechend der Empfehlungen des Robert Koch-Instituts, dass eine Absonderung bereits nach fünf beziehungsweise sieben Tagen enden kann, wenn die Kontaktperson einen Test auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 mit negativem Ergebnis vornimmt oder vornehmen lässt. Dabei gilt, dass das Testverfahren umso sensitiver sein muss, je mehr die Quarantänezeit verkürzt wird.

Satz 2 bis 6 enthält eine Möglichkeit der vorzeitigen Beendigung der Absonderung für Kita-Kinder beim Vorliegen eines negativen Testergebnisses. Auch für diese Kontaktpersonen haben sich die Rahmenbedingungen, großer Impffortschritt, geringere Hospitalisierungsrate, technische Belüftungsmöglichkeiten der Einrichtungen, in den Einrichtungen vorhandene Hygienekonzept, geändert, jedoch ist die Ausgangslage noch eine andere als in Schulen, da es in den Tageseinrichtungen keine generelle Testpflicht und damit keine regelmäßigen Testungen gibt. Daher ist für die Kontaktpersonen in den KiTa-Kohorten, abweichend von den Regelungen für Schulkohorten, weiterhin grundsätzlich eine Quarantäne vorgesehen. Es soll jedoch die Möglichkeit der Freitestung frühestens nach fünf Tagen bestehen. Dies entspricht auch dem Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz vom 6. September 2021, der nun im Interesse der sehr jungen Kinder und deren Familien in Bremen im Landesrecht umgesetzt werden soll. Für die Freitestung soll ein Antigen-Selbsttest ausreichen, dessen ordnungsgemäße Durchführung und dessen negatives Ergebnis die Erziehungsberechtigten gegenüber der KiTa schriftlich bestätigen müssen. Der Grund hierfür liegt zum einen darin, dass die betroffenen Kinder noch sehr jung sind und eine Testung durch eine fremde Person für sie emotional sehr belastend ist. Zum anderen werden die Eltern künftig große Schwierigkeiten haben, geeignete Testzentren in Wohnortnähe aufzusuchen.

Zu Absatz 3

Absatz 3 bestimmt die maßgeblichen Zeiträume, innerhalb derer

- ein enger Kontakt im Sinne von § 19 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 oder
- ein gemeinsamer Aufenthalt in einer relativ beengten Raumsituation im Sinne von § 19 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 oder
- ein gemeinsamer Aufenthalt in derselben Kohorte im Sinne von § 19 Absatz 2 Satz 1 Nummer 3 oder Nummer 4

die dort vorgesehene Absonderungspflicht auslöst. Die Regelung unterscheidet je nachdem, ob die infizierte Person asymptomatisch ist (Nummer 1), bereits Symptome entwickelt hat (Nummer 2) oder ein positives Ergebnis eines PCR-Pooltests vorliegt (Nummer 3 oder 4). Maßgebliche Symptome sind Fieber, neu aufgetretener Husten, Schnupfen, Geruchs- oder Geschmacksverlust oder Atemnot.

Die Regelung in Absatz 3 beruht auf den genannten aktuellen Empfehlungen des RKI zur Kontaktpersonen-Nachverfolgung (dort Nummer 1.5 „Bemessung der infektiösen Periode des Quellfalls“).

Zu Absatz 4

Absatz 4 stellt klar, dass die Befugnis des zuständigen Gesundheitsamtes 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 Kontaktpersonen oder infizierte Personen den Regelungen zur Absonderung nach § 19 Absatz 1 Satz 1 oder § 19 Absatz 2 Satz 1 unterfallen. In diesem Fall sind die Personensorgeberechtigten verantwortlich.

Zu § 20 – Beobachtungen und Pflichten während der Absonderung in häuslicher Quarantäne

Zu Absatz 1

Absatz 1 gibt im Wesentlichen die rechtlichen Vorgaben aus § 29 IfSG wieder. Die Untersuchungen durch das Gesundheitsamt können insbesondere äußerliche Untersuchungen und Röntgenuntersuchungen, Abstriche von Haut und Schleimhäuten sowie die Blutentnahmen umfassen. Das erforderliche Untersuchungsmaterial ist auf Verlangen bereitzustellen. Die Betroffenen können auch durch das Gesundheitsamt vorgeladen werden. Ferner sind sie verpflichtet, den sich als solche ausweisenden Beauftragten des Gesundheitsamtes zum Zwecke der Befragung oder der Untersuchung den Zutritt zu ihrer Wohnung zu gestatten und ihnen auf Verlangen über alle ihren Gesundheitszustand betreffenden Umstände Auskunft zu geben.

Zu Absatz 2

Mit Absatz 2 wird bezweckt, die Risiken einer Ansteckung von anderen Personen, insbesondere derer, die sich im selben Haushalt aufhalten, zu minimieren. Die Vorgaben müssen nur eingehalten werden, soweit dies möglich ist und die Voraussetzungen hierfür vorliegen. Die Regelung greift zum Beispiel nicht, wenn in dem betreffenden Haushalt kein Fieberthermometer vorhanden ist und auch aufgrund der Quarantäne nicht beschafft werden kann oder der Dokumentationspflicht etwa aufgrund des Alters, des Geisteszustands oder im Falle von Analphabetismus nicht nachgekommen werden kann.

Zu Absatz 3

Absatz 3 sieht vor, dass auch im Falle der Minderjährigkeit der betroffenen Personen die in Absatz 2 genannten Pflichten eingehalten werden sollen. Die Pflicht der Sorgeberechtigten besteht jedoch nur, soweit die Beachtung der Hygieneregeln nach Absatz 2 dem Kind oder dem oder der Jugendlichen möglich und zumutbar ist.

Damit wird dem Recht der Eltern (Artikel 6 Absatz 2 Grundgesetz) und dem Recht jedes Kindes auf Entwicklung und Entfaltung seiner Persönlichkeit (Artikel 15 Absatz 1 Satz 1 der Verfassung der Freien Hansestadt Bremen) Rechnung getragen.

Zu § 21 - Ausnahmen

Zu Absatz 1

Absatz 1 sieht eine Ausnahmeregelung vor, um im Einzelfall Arztbesuche und die Reaktion auf medizinische Notlagen zu ermöglichen.

Zu Absatz 2

Absatz 2 sieht eine Möglichkeit zur Erteilung weiterer Ausnahmen im Einzelfall in begründeten Härtefällen oder zur Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit der in der Anlage genannten Bereiche vor.

Zu Teil 5 - Schlussvorschriften

Zu § 22 – Örtliche Maßnahmen und ergänzende Anordnungen

§ 22 Satz 1 sieht vor, dass die Stadtgemeinde Bremen und die Stadtgemeinde Bremerhaven weitergehende örtliche Regelungen treffen können, wenn dies im Interesse des Gesundheitsschutzes jeweils für das Gebiet der Gemeinden erforderlich ist. Dieser Fall kann insbesondere dann gegeben sein, wenn die Warnstufe 2 oder 3 erreicht ist. Dabei sind die in § 28a Absatz 3 Satz 4 und 5 aufgeführten Indikatoren zu berücksichtigen.

Zu § 23 - 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 § 24 – Einschränkung von Grundrechten

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

Zu § 25 – Inkrafttreten, Außerkrafttreten, Evaluation

Zu Absatz 1

Die Vorschrift regelt das In- und Außerkrafttreten.

Zu Absatz 2

Die Rechtsverordnung wird zeitlich befristet. Damit wird das Erfordernis nach § 28a Absatz 5 IfSG erfüllt. Danach sind Rechtsverordnungen, die nach § 32 in Verbindung mit § 28 Absatz 1 und § 28a Absatz 1 IfSG erlassen werden, zeitlich zu befristen. Die Geltungsdauer beträgt grundsätzlich vier Wochen, kann aber auch verlängert werden.

Zu Absatz 3

Absatz 3 sieht vor, dass fortlaufend evaluiert wird, ob die Voraussetzungen zur Aufrechterhaltung dieser Grundrechtsbeschränkungen weiter Bestand haben. Hierbei soll insbesondere die Durchimpfungsquote der Bevölkerung im Land Bremen berücksichtigt werden. Die Regelung stellt einen prozeduralen Mechanismus zur Sicherstellung der Verhältnismäßigkeit der mit der Verordnung einhergehenden Eingriffe in Grundrechte dar und bezweckt, dass diese nur soweit und solange aufrechterhalten werden, wie sie für die Bekämpfung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 geeignet und erforderlich sind.

Zu Absatz 4

Die Vorschrift trifft eine Auffangregelung für die Übergangszeit ab Inkrafttreten der 29. Coronaverordnung. Solange der Senat der Stadtgemeinde Bremen oder der Magistrat der Stadtgemeinde Bremerhaven die Feststellung der Warnstufe nach § 1 Absatz 3 nicht getroffen hat, gilt in der jeweiligen Stadtgemeinde bis zur erstmaligen Feststellung die Warnstufe 1.

Zur Anlage

Die Anlage regelt den Personenkreis, der von den Regelungen zur Absonderung in häusliche Quarantäne nach § 21 Absatz 2 ausgenommen werden kann.

Bremen, den 28. September 2021

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz