

# **Begründung zur Verordnung der Landesregierung zur Zehnten Änderung der Corona-LVO M-V und zur Achten Änderung der 2. SARS-CoV-2-Quarantäne-VO vom 18. März 2021**

## **I. Allgemeiner Teil**

Allgemeine Begründung (gemäß § 28a Absatz 5 IfSG) zur Verordnung der Landesregierung zur Zehnten Änderung der Corona-Landesverordnung Mecklenburg-Vorpommern und zur Achten Änderung der 2. SARS-CoV-2-Quarantäne-VO vom 18. März 2021

Die Änderungen der Corona-Landesverordnung Mecklenburg-Vorpommern (Corona-LVO M-V) und der Zweiten Verordnung der Landesregierung zu Quarantänemaßnahmen für Ein- und Rückreisende zur Bekämpfung des neuartigen Corona-Virus SARS-CoV-2 (2. SARS-CoV-2-Quarantäne-VO) in Mecklenburg-Vorpommern dienen der weiteren, effektiven Bekämpfung und Eindämmung der Corona-Pandemie. Mit den Änderungen erfolgt eine Anpassung der Regelungen an die sich weiter fortentwickelnde pandemische Infektionslage.

Ziel der Verordnung bleibt die bestmögliche Bekämpfung und Eindämmung des SARS-CoV-2-Virus und insbesondere der inzwischen bundesweit auftretenden neuartigen Virusvarianten. Wesentlicher Zweck der ergriffenen Maßnahmen ist dabei unverändert der Grundsatz, Kontakte möglichst zu vermeiden bzw. zu reduzieren und die Mobilität zu begrenzen, damit weitere Übertragungen der Krankheitserreger verhindert und Belastungsspitzen im Gesundheitswesen vermieden werden. Ferner kann hierdurch mehr Zeit für die Produktion und Verteilung von Impfstoffen, die Durchführung von Impfungen sowie die Entwicklung von antiviralen Medikamenten gewonnen werden. Die Landesregierung kommt hiermit ihrer staatlichen Schutzpflicht im Rahmen des Grundrechts auf Leben und körperliche Unversehrtheit aus Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes im erforderlichen und angemessenen Maße nach. Dadurch soll insbesondere auch die Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems, als überragend wichtiges Gemeingut, und eine bestmögliche Krankenversorgung abgesichert werden.

Die bisherigen Regelungen, die durch diese Verordnung keine Veränderungen erfahren, werden weiterhin als erforderlich und verhältnismäßig erachtet und bleiben bis einschließlich 31. März 2021 bestehen. § 28a Abs. 3 Satz 11 sieht ausdrücklich vor, dass sogar nach Unterschreitung eines in § 28a Abs. 3 Satz 5 und 6 IfSG genannten Schwellenwertes die in Bezug auf den jeweiligen Schwellenwert genannten Schutzmaßnahmen aufrechterhalten werden können, soweit und solange dies zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 erforderlich ist.

Hinsichtlich einer näheren Begründung der in der Corona-LVO M-V sowie der 2. SARS-CoV-2-Quarantäneverordnung fortgeführten Maßnahmen wird auf die amtliche Begründung vom 28. November 2020 sowie auf die amtlichen Begründungen der Änderungsverordnungen vom 15. Dezember 2020, 18. Dezember 2020, 8. Januar 2021, 20. Januar 2021, 22. Januar 2021, 5. Februar 2021, 12. Februar 2021, 24. Februar 2021, 6. März 2021 und 9. März 2021 verwiesen.

Die Landesregierung Mecklenburg-Vorpommern wird nach wie vor die weitere Entwicklung genau beobachten, bewerten und auch mit geeigneten, erforderlichen und angemessenen Maßnahmen reagieren. In Abhängigkeit von der weiteren Entwicklung der Infektionslage (insbesondere: 7-Tage-Inzidenz aller Einwohner sowie besonders schutzbedürftiger Bevölkerungsgruppen, Anteil intensivmedizinisch behandelter COVID-19-Fälle an der Gesamtheit der betreibbaren ITS-Bettenkapazität, R-Wert, Kontaktnachverfolgung, Impfgeschehen, Testungen) wird fortlaufend geprüft, ob die derzeitigen Maßnahmen im Hinblick auf die infektionsschutzrechtlichen Anforderungen weiterhin als verhältnismäßig erachtet und mithin als gerechtfertigt angesehen werden oder eine Änderung erfahren können bzw. müssen.

Das gilt insbesondere im Hinblick auf die fortbestehenden Einschränkungen der Wirtschaft, die von Seiten des Bundes und des Landes in erheblichem Maße mit Unterstützungsmaßnahmen flankiert und dadurch nicht unerheblich abgemildert werden.

Seitens des Bundes wurden allein seit November 2020 über die verschiedenen Hilfsprogramme über 8 Milliarden Euro ausgezahlt. Mit der inzwischen gestarteten Neustarthilfe werden Soloselbstständige unterstützt, die wegen geringer betrieblicher Fixkosten nur eingeschränkt Überbrückungshilfen beantragen konnten. Mit der sogenannten Erweiterten November-/Dezemberhilfe 2020 und der Erhöhung der Abschlagszahlungen in der Überbrückungshilfe III auf bis zu 800.000 Euro kann auch großen Unternehmen mit einem höheren Finanzbedarf geholfen werden. Die geltende Umsatzhöchstgrenze bei der Überbrückungshilfe III von 750 Mio. Euro entfällt für von Schließungsanordnungen auf Grundlage eines Bund-Länder-Beschlusses betroffene Unternehmen des Einzelhandels, der Veranstaltungs- und Kulturbranche, der Hotellerie, der Gastronomie und der Pyrotechnikbranche sowie für Unternehmen des Großhandels und der Reisebranche, die für die Zwecke dieser Regelung als betroffene Branchen gelten. Die maximale Fördersumme pro Monat für verbundene Unternehmen wurde bereits auf 3 Mio. Euro erhöht. Mit dem hälftig finanzierten Härtefallfonds machen Bund und Länder ein zusätzliches Angebot, um in Fällen zu helfen, in denen die Hilfsprogramme bislang nicht greifen konnten.

Landesspezifische Problemstellungen der Wirtschaft in Mecklenburg-Vorpommern, die nicht oder nicht ausreichend von Bundesprogrammen erfasst werden, hat das Land Mecklenburg-Vorpommern von Beginn der Pandemie an mit eigenen Programmen ergänzt. So hat es gleich zu Beginn der Pandemie u.a. die Soforthilfe des Bundes auf Unternehmen mit elf bis 100 Beschäftigten ausgeweitet, mit der rückzahlbaren Corona-Liquiditätshilfe eine zusätzliche Finanzierungsmöglichkeit für laufende betriebliche Ausgaben geschaffen und mit der Ausbildungsförderung einen Beitrag zur Deckung der Auszubildendenvergütung geleistet.

Um die Unternehmen in der anhaltenden Krise weiter zu unterstützen und möglichst nachhaltig zu stabilisieren, hat das Land im Herbst 2020 mit dem Winter-Stabilisierungsprogramm für Wirtschaft und Arbeit in MV weitere ergänzende Maßnahmen ergriffen und damit sowohl branchenübergreifende Unterstützung für die Finanzierung der laufenden Ausgaben geleistet als auch besondere Unterstützung für einzelne Branchen und für bestimmte Beschäftigtengruppen gewährt.

Nachdem die pandemiebedingten Einschränkungen im ersten Quartal 2021 andauern, hat das Land das Programm in den vergangenen Wochen mit zusätzlichen Hilfen für

den Einzelhandel und das Gastgewerbe sowie für die Qualifizierung von Auszubildenden inhaltlich ergänzt und mit der Verlängerung wesentlicher Bestandteile eine zeitliche Perspektive bis zur Jahresmitte geschaffen. Bis zum 30. Juni 2021 wurden die Liquiditätshilfen in Form von Darlehen (rückzahlbare Corona-Liquiditätshilfe II und rückzahlbare Corona-Liquiditätshilfe II speziell für den stationären Einzelhandel), die Zuschüsse zu Sonderzahlungen an Kurzarbeiter (Neustart-Prämie), die Hilfen für den Neustart von Livespielstätten und das Investitionsprogramm zur Modernisierung von Beherbergungsbetrieben verlängert. Im Übrigen wurde die Antragsfrist für die Starthilfe für Beherbergungs- und Gastronomiebetriebe bis zum 31. März 2021 verlängert. Damit können Unternehmen mit Corona-bedingten Einnahmeausfällen in den kommenden Monaten neben den Bundeshilfen auch weiter auf die ergänzende Unterstützung des Landes zurückgreifen.

Um auch solchen Unternehmen Hilfsleistungen anbieten zu können, die trotz der umfangreichen Angebote durch das Raster der Unterstützungsleistungen fallen, haben sich Bund und Länder daneben darauf verständigt, einen Härtefallfonds einzurichten.

Die Landesregierung hält im Hinblick auf die verschärfte Lage durch die hochansteckenden Virus-Varianten auch weiterhin besondere Anstrengungen und vorausschauendes Handeln für erforderlich, um Mecklenburg-Vorpommern weiter so gut wie möglich durch die Pandemie zu führen.

Am 5. und 6. März 2021 fand erneut ein MV-Gipfel statt, um vor dem Hintergrund des aktuellen Infektionsgeschehens den Perspektivplan für Mecklenburg-Vorpommern zu diskutieren, welche weiteren Öffnungsschritte vom 8. März 2021 an möglich sind<sup>1</sup>. Auf Basis des Gipfels sowie weiterer vorangegangener Beratungen im Landtag und mit Experten hat die Landesregierung die Öffnungsschritte beraten. Die bisherigen umfassenden Maßnahmen haben bis Mitte Februar 2021 zu einem deutlichen Absinken der Ansteckungszahlen geführt. Seitdem stagniert die landesweite 7-Tage-Inzidenz jedoch, bzw. sie steigt wieder an, statt weiter zurückzugehen. Ein immer größerer Anteil der Infizierten steckt sich mit einer mutierten Variante des Corona-Virus an. Die Auslastung der Krankenhäuser und insbesondere der Intensivbetten-Belegung geht gleichwohl leicht zurück, was auch auf den Start der Impfkampagne in Mecklenburg-Vorpommern und die fast abgeschlossene Durchimpfung in den Alten- und Pflegeheimen zurückzuführen sein dürfte. Seit dem 27. Dezember 2020 haben in Mecklenburg-Vorpommern 126.935 Personen die Erstimpfung (Grundschutz) erhalten (Stand 18. März 2021). 61.419 Personen sind mit der Zweitimpfung bereits voll geimpft. Damit wird eine Impfquote der Landesbevölkerung bei erster Impfung von 7,89 % und bei zweiter Impfung von 3,82 % erzielt. <sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> s. Gemeinsame Erklärung der Landesregierung, der Landrätin und Landräte und Oberbürgermeister, des Städte- und Gemeindetages, des Landkreistages, des DGB-Nord, der Vereinigung der Unternehmensverbände, der Handwerks- und Industrie- und Handelskammern und der Liga der Wohlfahrtsverbände Mecklenburg-Vorpommern vom 5./6. März 2021.

<sup>2</sup> LAGuS M-V, Bericht über COVID-19-Impfungen in Mecklenburg-Vorpommern vom 19. März 2021 (beinhaltet die Zahlen vom 18. März 2021). <https://www.lagus.mv-regierung.de/serviceassistent/download?id=1633850>

Gleichwohl ist zu beobachten, dass deutschlandweit eine hohe Anzahl an Übertragungen in der Bevölkerung zu beobachten ist.

Andererseits ist die Lage in vielen Wirtschaftsbereichen, insbesondere in den Bereichen des Einzelhandels und des Tourismus, zunehmend kritisch. Familien sind durch die anhaltenden Herausforderungen von Home-Office und Home-Schooling besonders stark belastet. Die Corona-Müdigkeit nimmt beständig zu. Die Bürgerinnen und Bürger, Unternehmen und Beschäftigte wünschen sich eine Perspektive. Auch hierfür ist es unabdingbar, dass alle im Land, trotz mancher Ermüdungserscheinung, die Corona-Schutzregeln weiterhin konsequent einhalten. Wesentlich ist weiterhin, dass Kontakte im Privaten wie auch im Berufsalltag weitestgehend reduziert, möglichst medizinische Masken getragen und die Abstands- und Hygieneregeln eingehalten werden. Gerade die medizinischen Gesichtsmasken tragen bei richtiger und konsequenter Anwendung dazu bei, das Risiko einer Ansteckung mit dem Corona-Virus und mithin einer Infektion mit einem gegebenenfalls schweren Krankheitsverlauf zu verringern.

Neben dem MV-Gipfel werden sich die Beteiligten der Landesregierung im Rahmen der bestehenden Projekt- beziehungsweise Arbeitsgruppen und Task Forces mit den kommunalen Partnern, den jeweiligen Interessenverbänden sowie den Berufskammern und anderen einzubindenden Beteiligten weiter eng abstimmen.

## 1. Zugrunde liegende Sachlage

In Deutschland ist nach wie vor eine hohe Anzahl von Übertragungen in der Bevölkerung festzustellen. Das Robert Koch-Institut (RKI) schätzt in seinem Lagebericht vom 18. März 2021 die Gefährdung der Gesundheit für die Bevölkerung insgesamt als sehr hoch ein<sup>3</sup>. Die bundesweite 7-Tage-Inzidenz betrug an diesem Tag 90 Fälle je 100.000 Einwohner; bei Personen im Alter von 60 bis 79 Jahren lag sie bei 55 und bei den über 79-Jährigen bei 56 Fällen. Es ist zu beobachten, dass sich etwa seit dem 10. März 2021 der Anstieg der Fallzahlen beschleunigt. Neben dem Inzidenzwert und den Fallzahlen nimmt auch die Reproduktionszahl zu und erreicht einen Wert von 1,12. Ursache für die hohen Fallzahlen sind zumeist diffuse Geschehen mit zahlreichen Häufungen insbesondere in privaten Haushalten, zunehmend auch in Kitas und im beruflichen Umfeld. Zusätzlich findet in zahlreichen Kreisen eine diffuse Ausbreitung von SARS-CoV-2-Infektionen in der Bevölkerung statt, ohne dass Infektionsketten eindeutig nachvollziehbar sind. Rund 7,0 Mio. Personen wurden mindestens einmal (Impfquote 8,4 %) und etwa 3,1 Mio. zwei Mal (Impfquote 3,7 %) gegen COVID-19 geimpft. <sup>4</sup> Ältere Personen sind nach wie vor häufig von COVID-19 betroffen. Da sie auch häufiger schwere Erkrankungsverläufe erleiden, bewegt sich die Anzahl schwerer Fälle und Todesfälle nach wie vor auf hohem Niveau.

Weltweit wurden verschiedene Virusvarianten nachgewiesen. Seit Mitte Dezember 2020 wird aus dem Vereinigten Königreich über die zunehmende Verbreitung einer neuen Virusvariante (B.1.1.7) berichtet, für die es klinisch-diagnostische und

---

<sup>3</sup> Täglicher Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit-2019(COVID-19) vom 18.03.2021: [www.rki.de/covid-19-situationsbericht](http://www.rki.de/covid-19-situationsbericht)

<sup>4</sup> RKI a.a.O.

epidemiologische Hinweise auf eine deutlich erhöhte Übertragbarkeit und schwerere Krankheitsverläufe gibt. Ebenfalls wurde vom vermehrten Auftreten einer SARS-CoV-2-Variante in Südafrika (B.1.351) berichtet, die andere Varianten verdrängt hat, sodass eine erhöhte Übertragbarkeit denkbar ist. Erste Laboruntersuchungen deuten darauf hin, dass die Wirksamkeit der zugelassenen mRNA-Impfstoffe durch die Varianten B.1.1.7 und B.1.351 offenbar nicht wesentlich beeinträchtigt wird. Weiterhin zirkuliert im brasilianischen Staat Amazonas eine SARS-CoV-2-Variante, die von der Linie B.1.1.28 abstammt. Alle drei Varianten wurden bereits in Deutschland nachgewiesen. Eine unkontrollierte Ausbreitung muss zwingend vermieden werden. Die Verhinderung des weiteren Eintrags und der weiteren Verbreitung dieser neuen Virusvarianten ist erforderlich, um nicht erneut in eine Situation zu geraten, in der die Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems an ihre Grenzen kommt. Die Anzahl der Fälle in intensivmedizinischer Behandlung ist nach dem Höchstwert von 5.762 zu Beginn des Jahres 2021 auf aktuell 2.895 Fälle zurückgegangen, ihr Abwärtstrend ist jedoch gestoppt. Die Auslastung der verfügbaren Intensivbetten bleibt weiterhin hoch.

In Mecklenburg-Vorpommern lag die 7-Tage-Inzidenz am 18. März 2021 mit rd. 64 Fällen je 100.000 Einwohner deutlich unter dem Bundesdurchschnitt von 90, wobei sich regional nach wie vor deutliche Unterschiede zeigen. So reichen die 7-Tage-Inzidenzen in den Landkreisen und kreisfreien Städten Mecklenburg-Vorpommerns von rund 23 Fällen je 100.000 Einwohner in der Hansestadt Rostock über ca. 45 im Landkreis Vorpommern-Rügen bis hin zu rund 90 Fällen im Landkreis Ludwigslust-Parchim<sup>5</sup>; die Landeshauptstadt Schwerin weist einen Inzidenzwert von ca. 85 auf. Insgesamt betrachtet verharrt die Zahl der Neuinfektionen nach wie vor auf einem hohen Niveau, das einen kontrollierten Umgang mit der Pandemie durch die Verfolgung von Infektionsketten weiterhin erschwert und die Gefahr eines erneuten Anstiegs der Neuinfektionen in sich birgt.

Trotz des guten Starts beim Impfen ist die Situation in verschiedenen Alten- und Pflegeheimen nach wie vor angespannt und die Auslastung der Krankenhäuser und Intensivstationen weiterhin hoch. Daneben ist zu beachten, dass landesweit ein weiteres Vordringen insbesondere der britischen Virus-Variante zu verzeichnen ist, die eine sehr viel höhere Infektiosität besitzt, als das ursprüngliche SARS-CoV-2-Virus und bei der es Hinweise auf schwerere Krankheitsverläufe und eine erhöhte Letalitätssrate gibt.

## 2. Änderung der Corona-LVO M-V und der 2. SARS-CoV-2 Quarantäne-VO

Das Virus ist nach aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen hoch infektiös.<sup>6</sup> Die neuen Varianten von SARS-CoV-2 verbreiten sich besorgniserregend schnell und es ist noch unklar, wie sich deren Zirkulation auf die Situation im Land auswirken wird. Es besteht grundsätzlich die Möglichkeit einer erneuten schnellen Zunahme der Fallzahlen und der Verschlechterung der Lage. Die medizinische Behandlung ist derzeit beschränkt auf die Symptombehandlung und allgemeine Stärkung des Körpers. Die Sterberate insbesondere bei den sogenannten vulnerablen Gruppen der Bevölkerung, vornehmlich ältere Menschen mit Vorerkrankungen, ist nach den

---

<sup>5</sup> Landesamt für Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern (LAGuS M-V), Täglicher Lagebericht zu SARS-CoV-2-Infektionen in Mecklenburg-Vorpommern vom 18. März 2021.

<sup>6</sup> Aktualisierter Bericht zu Virusvarianten von SARS-CoV-2 in Deutschland vom 17. März 2021; [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/DESH/Berichte-VOC-tab.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/DESH/Berichte-VOC-tab.html)

bisherigen Erkenntnissen hoch. Die Vermeidung körperlicher Nähe zwischen Menschen und die Einhaltung strenger Hygieneregeln ist daher nach gegenwärtigem Wissensstand die gebotene Methode, die Verbreitung des Virus zu verlangsamen oder gar zu hemmen.

Durch die weiterhin bestehenden Schließungen kann eine Minimierung der Infektionsmöglichkeiten und -risiken herbeigeführt werden. Das Zusammentreffen von Menschen bei Einkäufen begründet insoweit immer eine abstrakte Gefahr der Erhöhung des Infektionsgeschehens, was nach dem Willen des Verordnungsgebers auf das notwendige Maß reduziert werden muss, um die wichtigsten Bedürfnisse der Bevölkerung sicherzustellen. Im Hinblick auf die weiterhin hohen Infektionszahlen in Mecklenburg-Vorpommern und die durch die hochansteckenden Virus-Varianten verschärfte Lage müssen die Kontaktbeschränkungen daher zum großen Teil beibehalten werden, denn die Vermeidung körperlicher Nähe zwischen Menschen und ihrer Zusammenkunft ist neben der Einhaltung bestimmter Hygieneregeln die gebotene Methode, eine Übertragung des Corona-Virus zu verhindern. Dies zeigt auch der bisherige Erfolg der aktuellen Lockdown-Maßnahmen.

§§ 28 und 28a Infektionsschutzgesetz (IfSG) dienen als Handlungsmaßstab und beinhalten zugleich die Aufforderung an die Bundesländer, sich bundesweit abzustimmen. Auch werden die besonderen Schutzmaßnahmen, die zur Verhinderung der Verbreitung des SARS-CoV-2-Erregers ergriffen werden können, konkretisiert. Bei einer bundesweiten Überschreitung des Schwellenwertes von 50 Neuinfektionen je 100.000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen sind bundesweit abgestimmte, umfassende, auf eine effektive Eindämmung des Infektionsgeschehens abzielende Schutzmaßnahmen anzustreben, § 28a Absatz 3 Satz 8 IfSG. Entsprechendes regelt § 28a Absatz 3 Satz 9 IfSG für eine landesweite Überschreitung des genannten Schwellenwertes hinsichtlich landesweit abgestimmter Maßnahmen.

Aufgrund der aktuellen Situation mit regional ganz unterschiedlichen Infektionsgeschehen erlangen die Regelungen zu abgestuftem Handeln besondere Bedeutung: Soweit Infektionsgeschehen innerhalb eines Landes nicht regional gleichgelagert sind, sollen die Schutzmaßnahmen unter Berücksichtigung des jeweiligen Infektionsgeschehens regional bezogen auf die Ebene der Landkreise, Bezirke oder kreisfreien Städte an den Schwellenwerten ausgerichtet werden, § 28a Absatz 3 Satz 2 IfSG. Dabei sind die erhöhten tatbestandlichen Anforderungen des § 28a Absatz 2 IfSG an die dort beschriebenen oder von der Eingriffsintensität gleich zu bewertenden Maßnahmen zu beachten. Diese müssen - an den Schwellenwerten ausgerichtet - in den Begründungen der insbesondere auf § 28 Absatz 1 IfSG beruhenden Allgemeinverfügungen der Landkreise und kreisfreien Städte entsprechend Berücksichtigung finden.

Lockerungen müssen vor dem Hintergrund der Virusmutanten nach wie vor vorsichtig und schrittweise erfolgen, um die erfolgreiche Eindämmung des Infektionsgeschehens nicht durch ein erneutes exponentielles Wachstum der Fallzahlen zu gefährden. Zu weitgehende oder zu schnelle Öffnungen könnten erneute umfassende Einschränkungen des öffentlichen Lebens notwendig machen, wenn sich das Infektionsgeschehen wieder beschleunigt. Mögliche Öffnungsschritte müssen sich vorrangig am landesweiten und regionalen Infektionsgeschehen orientieren. Es muss

insbesondere Vorsorge dahingehend getroffen werden, dass auf landesweit oder regional erhöhte, aber auch niedrigere, Inzidenzen reagiert werden kann, indem diese Bereiche von Lockerungen ausgenommen bzw. eröffnet werden. Zugleich besteht nach wie vor die Anforderlichkeit, den Vireneintrag in andere Regionen des Landes, in denen bereits eine Eindämmung des Infektionsgeschehens gelungen ist, zu verhindern.

Die aktuelle Verordnung und die mit dieser Verordnung vorgenommenen Lockerungen gehen von einer derzeitigen landesweiten Infektionslage mit einer 7-Tage-Inzidenz zwischen 50 und 100 Fällen je 100.000 Einwohner aus.

Im Einzelnen werden mit der vorliegenden Verordnung folgende Änderungen der bisherigen Rechtslage vorgenommen:

Etwaige Maßnahmen zur regionalen Lockerung der Landkreise oder kreisfreien Städte sind nach § 13a Absätzen 2 und 3 bei einer Inzidenz von 50 oder höher von ihnen wieder aufzuheben. Nunmehr wird die Automatik - Aufhebung bei Überschreitung des Inzidenzwerts - zugunsten der Landkreise oder kreisfreien Städte dadurch eingeschränkt, dass dieser Mechanismus nur greift, wenn der Anstieg des Inzidenzwerts auf ein diffuses, nicht auf lokale Ausbrüche begrenztes Infektionsgeschehen zurückzuführen ist. Diese Regelung ist Ausdruck des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit, indem das Rückgängigmachen nur erfolgen soll, wenn das Geschehen nicht mehr lokal kontrolliert und damit epidemiologisch nicht mehr vertretbar ist.

Zugleich wird mit dieser Änderung ein Gleichklang mit § 13 Absätzen 2 und 3 erreicht, bei denen eine Verschärfung der Schutzmaßnahmen bereits in der Vergangenheit daran gekoppelt war, dass die Neuinfektionen auf einem diffusen Infektionsgeschehen beruht haben.

Die Corona-LVO M-V ist daneben um einen neugeschaffenen § 13b erweitert worden, der, angepasst an das lokale Infektionsgeschehen, eine pilotweise Öffnung ermöglicht bei gleichzeitiger Sicherheit durch Gegenmaßnahmen im Falle wieder ansteigender Fallzahlen. Die Vorschrift ermöglicht den Landkreisen und kreisfreien Städten die Durchführung von Projekten, sofern der Inzidenzwert an mindestens 14 aufeinanderfolgenden Tagen unter dem Wert von 35 liegt. Sie dürfen dann, im Benehmen mit dem Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit, für Einzelfälle zeitlich begrenzte Lockerungen in den durch die Corona-LVO M-V geregelten Bereichen zulassen; ein Projekt, das sich auf Schulen oder Kindertagesstätten bezieht, ist daher z.B. grundsätzlich nicht von dieser Norm erfasst, da für sie die spezielleren Regelungen der 2. Schul-Corona-Verordnung bzw. der Corona-Kindertagesförderungsverordnung M-V gelten.

Aus den Pilotprojekten werden Erfahrungen erwartet, aus denen auch Erkenntnisse und Schlussfolgerungen für weitere Lockerungsmaßnahmen auf regionaler Ebene oder Landesseite gezogen werden können. Zu diesem Zweck ist daher zwingend ein Monitoring vorzunehmen. Bei den Projekten kommt den Sicherheits- und Hygienekonzepten eine ganz entscheidende Bedeutung zu, die deshalb den zuständigen Gesundheitsbehörden zur Prüfung vorzulegen sind. Die Konzepte müssen dabei verpflichtende Schnell- oder Selbsttests und eine verpflichtende Dokumentation zur Kontaktnachverfolgung enthalten sowie geeignete Vorkehrungen dafür treffen, dass die Partizipation an dem Projekt durch Personen aus anderen

Landkreisen oder kreisfreien Städten verhindert wird. Für Testläufe aus dem Bereich der Sportveranstaltungen im Berufs- und Leistungssport mit Zuschauenden ist die Anlage 22 für diese Zwecke um konkrete Auflagen ergänzt worden.

Sofern der Inzidenzwert an drei aufeinanderfolgenden Tagen 35 oder mehr beträgt und dies auf ein diffuses, nicht auf lokale Ausbrüche begrenztes Infektionsgeschehen zurückzuführen ist, sind die Pilotprojekte wieder zu beenden.

Mit der Achten Änderung der 2. SARS-CoV-2-Quarantäne-VO wurde zunächst die Überschrift der Verordnung und von § 1 erweitert und näher dahingehend deklaratorisch konkretisiert, dass sie auch für mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierte oder krankheitsverdächtige Personen gelten.

In § 1 wurde Absatz 5 inhaltlich neu gegliedert und eine Unterscheidung zwischen positiv Getesteten dahingehend vorgenommen, ob das positive Testergebnis auf einer molekularbiologischen Testung (PCR-Test) oder einer Antigen-Testung beruht (Schnell- oder Selbsttest):

Bei einem positiven PCR-Test besteht u.a. die Pflicht, sich unverzüglich abzusondern und zehn Tage in einer die Absonderung ermöglichenden Unterkunft aufzuhalten. Demgegenüber muss im Falle eines positiven Antigen-Tests zunächst unverzüglich ein PCR-Test veranlasst werden, dem eine Absonderung bis zum Ergebnis dieses Tests folgt; bestätigt der PCR-Test die Infektion, verlängert sich die Absonderung bis zum zehnten Tag nach Vorliegen der Antigen-Testung.

In jedem Fall (unabhängig davon, ob zuerst ein PCR- oder Antigen-Test vorgenommen wurde) verlängert sich der Zeitraum der Absonderung auf 14 Tage, falls der PCR-Test ergibt, dass eine Virus-Variante vorliegt. Diese Verschärfung ist geboten und erforderlich, da die Virus-Varianten im Vergleich mit dem ursprüngliche SARS-CoV-2-Virus über eine erhöhte Infektiosität verfügen und mit schwereren Krankheitsverläufen sowie einer erhöhten Sterberate zu rechnen ist.

Schließlich ist infolge der Neustrukturierung des § 1 Absatz 5 der Katalog der Ordnungswidrigkeit in § 4 erweitert worden.

Die Änderungen der 2. SARS-CoV-2-Quarantäne-VO sind am Tag nach Verkündung dieser Verordnung und damit am 20. März 2021 in Kraft getreten.

Das Inkrafttreten der Zehnten Corona-LVO M-V ist dagegen mit Rückwirkung versehen und auf den 19. März 2021 bestimmt worden. Dies erfolgte vor dem Hintergrund, dass mit den Änderungen ausschließlich Erleichterungen bzw. Lockerungen geschaffen wurden, von denen schnellstmöglich Gebrauch gemacht werden soll; ein Vertrauen des Bürgers in den Fortbestand ihm günstiger Rechtsvorschriften bestand erst gar nicht. Eine etwaige Rückwirkung bzw. nachträgliche Verschärfung und damit Belastung Dritter ist nicht denkbar und steht einem rückwirkenden Inkrafttreten demzufolge nicht entgegen.