

Begründung zur Verordnung der Landesregierung zur Elften Änderung der Corona-LVO M-V und zur Neunten Änderung der 2. SARS-CoV-2-Quarantäne-VO vom 27. 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, die Entwicklung von antiviralen Medikamenten und Selbsttests sowie den Aufbau von Strukturen für Schnelltests 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 sowie angemessenen Maße nach und erhält damit insbesondere auch die Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems als überragend wichtiges Gemeingut und ermöglicht so die bestmögliche Krankenversorgung.

Die bisherigen Regelungen, die durch diese Verordnung keine Veränderungen erfahren, werden weiterhin als geeignet, erforderlich und angemessen erachtet, da andere mildere Mittel nicht vorhanden sind, um das mit der Verordnung verfolgte Ziel gleichermaßen effektiv zu erreichen. Gleiches gilt für die Verhältnismäßigkeit im engeren Sinne, da die Schwere der mit den Belastungen verbundenen Grundrechtseingriffe in einem vernünftigen Verhältnis zu den der Allgemeinheit erwachsenden Vorteilen steht; die Maßnahmen bleiben daher bis einschließlich 17. April 2021 bestehen. Dabei sieht § 28a Abs. 3 Satz 11 IfSG sogar ausdrücklich vor, dass selbst nach Unterschreitung eines in § 28a Abs. 3 Satz 5 und 6 IfSG genannten Schwellenwertes (35 bzw. 50) 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; diese Schwellenwerte werden derzeit jedoch massiv überschritten.

Hinsichtlich einer näheren Begründung der in der Corona-LVO M-V sowie der 2. SARS-CoV-2-Quarantäne-VO fortgeführten Maßnahmen wird auf die amtliche Begründung vom 28. November 2020 sowie auf die 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, 9. März 2021 und 18. März 2021 ergänzend 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- und 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 Tourismusbranche, 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 ermöglichen 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, unterstützt das Land Mecklenburg-Vorpommern mit eigenen finanziellen Hilfen. 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 Mecklenburg-Vorpommern 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. Hiermit können gerade bei diesen Unternehmen künftig Härten abgemildert werden, die im Zeitraum vom 1. März 2020 bis zum 30. Juni 2021 entstanden sind.

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 auch künftig sicher durch die Pandemie zu führen.

Am 26. und 27. März 2021 fand erneut ein MV-Gipfel statt, um vor dem Hintergrund des aktuellen Infektionsgeschehens den Perspektivplan für Mecklenburg-Vorpommern zu diskutieren, welche weiteren Schritte ab dem 29. März 2021 erfolgen sollen.¹ Auf Basis des Gipfels sowie weiterer vorangegangener Beratungen im Landtag und mit Experten hat die Landesregierung das weitere Vorgehen beraten. Die bisherigen umfassenden Maßnahmen haben bis Mitte Februar 2021 zu einem deutlichen Absinken der Ansteckungszahlen geführt. Anschließend stagnierte die landesweite 7-Tage-Inzidenz; mittlerweile steigt die 7-Tage-Inzidenz wieder deutlich an. Dabei ist seit Mitte März 2021 eine stark zunehmende Prävalenz von SARS-CoV-2-Varianten mit Mutationen zu verzeichnen.

Seit dem 27. Dezember 2020 haben in Mecklenburg-Vorpommern 160.837 Personen die Erstimpfung (Grundschutz) erhalten (Stand 28. März 2021). Davon sind 70.946 Personen sind mit der Zweitimpfung bereits voll geimpft. Damit wird eine Impfquote

¹ 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 26./27. März 2021.

der Landesbevölkerung bei erster Impfung von 10,00 % und bei zweiter Impfung von 4,41 % erzielt. ² .

Durch beständige Einschränkungen in den Wirtschaftsbereichen, sind insbesondere der Einzelhandel und der Tourismus in besonderer Weise betroffen. Familien sind durch die anhaltenden Herausforderungen von Home-Office und Home-Schooling erheblich belastet. Die Corona-Müdigkeit nimmt weiter beständig zu. Die Bürgerinnen und Bürger, Unternehmen und Beschäftigte wünschen sich eine Perspektive. Um Perspektiven geben zu können, ist es unabdingbar, dass alle Bürgerinnen und Bürger im Land, die Corona-Schutzregeln weiterhin konsequent einhalten. Dabei ist es unerlässlich, dass Kontakte im Privaten wie auch im Berufsalltag weitestgehend reduziert, medizinische Masken getragen und die Abstands- und Hygieneregeln eingehalten werden. Gerade die medizinischen Gesichts- und Atemschutzmasken tragen bei richtiger und konsequenter Anwendung dazu bei, das Risiko einer Ansteckung mit dem Corona-Virus und seinen Mutationen zu reduzieren 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 und deutlich zunehmende Anzahl von Übertragungen mit dem SARS-Cov-2 sowie seinen Mutationen in der Bevölkerung festzustellen. Das Robert Koch-Institut (RKI) schätzt in seinem Lagebericht vom 27. März 2021 die Gefährdung der Gesundheit für die Bevölkerung insgesamt als sehr hoch ein.³ Die bundesweite 7-Tage-Inzidenz betrug an diesem Tag 125 Fälle je 100.000 Einwohner; bei Personen im Alter von 60 bis 79 Jahren lag sie bei 78 und bei den über 79-Jährigen bei 65 Fällen. Seit dem 10. März 2021 steigen die Corona-Fallzahlen erneut deutlich an. Der 7-Tage-R-Wert lag seit Anfang März 2021 bis heute meist über eins. Die Infektionsrate steigt in allen Altersgruppen wieder an, besonders stark jedoch bei Kindern und Jugendlichen. Auch bei den über 80-jährigen hat sich der wochenlang abnehmende Trend nicht fortgesetzt. Bei einem Großteil der Fälle ist der Infektionsort unbekannt. COVID-19-bedingte Ausbrüche betreffen derzeit insbesondere private Haushalte, zunehmend auch KITAS und das berufliche Umfeld, wohingegen die Ausbrüche in Alten- und Pflegeheimen abgenommen haben. Zusätzlich findet in zahlreichen Kreisen eine diffuse Ausbreitung von SARS-CoV-2-Infektionen in der Bevölkerung statt, ohne dass Infektionsketten eindeutig nachvollziehbar sind. Das genaue Infektionsumfeld lässt sich häufig nicht ermitteln.⁴

² LAGuS M-V, Bericht über COVID-19-Impfungen in Mecklenburg-Vorpommern 29. März 2021 (beinhaltet die Zahlen vom 28. März 2021).

<https://www.lagus.mvregierung.de/serviceassistent/download?id=1633850>

³ Täglicher Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit-2019(COVID-19) vom 26.03.2021: www.rki.de/covid-19-situationsbericht

⁴ Täglicher Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit-2019(COVID-19) vom 27.03.2021: www.rki.de/covid-19-situationsbericht

Rund 8,4 Mio. Personen wurden mindestens einmal (Impfquote 10,1 %) und etwa 3,7 Mio. zwei Mal (Impfquote 4,4 %) gegen COVID-19 geimpft.⁵ Ältere Personen sind nach wie vor häufig von COVID-19 betroffen und erleiden oftmals schwere Erkrankungsverläufe. Dadurch hält sich die Anzahl schwerer Fälle und Todesfälle nach wie vor konstant 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 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 in Deutschland nachgewiesen, wobei hier die Variante B.1.1.7 hervorsticht, die aktuell bei mehr als 70 % der untersuchten positiven Proben in Deutschland gefunden wird.⁶ Die Verhinderung des weiteren Eintrags und der weiteren Verbreitung dieser neuen Virusvarianten ist dringend erforderlich, um nicht erneut in eine Situation zu geraten, in der die Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems besonders stark gefährdet ist. Die Anzahl der Fälle in intensivmedizinischer Behandlung ist nach dem Höchstwert von 5.762 zu Beginn des Jahres 2021 auf aktuell 3.334 gesunken; ein deutlicher Abwärtstrend lässt sich jedoch nicht mehr erkennen. Die Auslastung der verfügbaren Intensivbetten ist weiterhin hoch und liegt bei 84,5 %.

In Mecklenburg-Vorpommern liegt die 7-Tage-Inzidenz am 27. März 2021 mit 106,3 Fällen je 100.000 Einwohnern sowohl deutlich höher als bisher im Land als auch deutlich höher über dem Bundesdurchschnitt (124,9), wobei in den Landkreisen unverändert unterschiedliche Situationen bestehen. So reichen die 7-Tage-Inzidenzen in den Landkreisen und kreisfreien Städten Mecklenburg-Vorpommerns von rund 56 Fällen je 100.000 Einwohner in der Hansestadt Rostock über ca. 85 im Landkreis Vorpommern-Rügen bis hin zu rund 176 Fällen im Landkreis Ludwigslust-Parchim;⁷ die Landeshauptstadt Schwerin weist einen Inzidenzwert von ca. 75 auf. Insgesamt ist die Zahl der Neuinfektionen mit 271 Neuinfektionen am 27.03.2021 nach wie vor auf einem dramatisch hohen Niveau, das einen kontrollierten Umgang mit der Pandemie durch die Verfolgung von Infektionsketten weiterhin erschwert und die Gefahr eines weitergehenden 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 auch in Mecklenburg-Vorpommern ein weiteres Vordringen insbesondere der britischen Virus-Variante zu

⁵ RKI a.a.O.

⁶ RKI, a.a.O.

⁷ Landesamt für Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern (LAGuS M-V), Täglicher Lagebericht zu SARS-CoV-2-Infektionen in Mecklenburg-Vorpommern vom 28. März 2021.

⁸ Aktualisierter Bericht zu Virusvarianten von SARS-CoV-2 in Deutschland vom 24. März 2021; https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/DESH/Berichte-VOC-tab.html

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 Letalitätsrate 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.⁸ Die neuen Varianten von SARS-CoV-2 verbreiten sich besorgniserregend schnell und wirken sich auf die Situation im Land aus. Die Fallzahlen nehmen zu und es besteht grundsätzlich die Möglichkeit einer Verschlechterung der Lage. Die medizinische Behandlung ist derzeit beschränkt auf die Symptombehandlung und allgemeine Stärkung des Körpers. Die Sterberate insbesondere bei den so genannten vulnerablen Gruppen der Bevölkerung, vornehmlich ältere Menschen mit Vorerkrankungen, ist nach den 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 Ordnungsgebers 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. Eine weitere Möglichkeit, das Pandemiegeschehen positiver zu beeinflussen, besteht in der zunehmenden Verfügbarkeit von Schnell- und Selbsttests. Strategie des Landes ist es dabei, mehr Infektionen zu erkennen und Infektionsketten zu unterbrechen und zugleich die bisher unternommenen und künftigen Öffnungsschritte abzusichern. Zu diesem Zweck wurden in den vergangenen zwei Wochen landesweit mehr als 140 Schnelltestzentren und -angebote geschaffen. Testungen in Schulen und Kindertagesstätten sind bereits angelaufen; die Testmöglichkeiten mit Bezug zum Arbeitsplatz sollen erheblich ausgeweitet werden.

Handlungsgrundlage und Aufforderung zu bundesweit abgestimmten Schutzmaßnahmen ergeben sich aus dem Infektionsschutzgesetz (IfSG). § 28 und § 28a IfSG konkretisiert die besonderen Schutzmaßnahmen, die zur Verhinderung der Verbreitung der COVID-19 Erkrankung. Insbesondere werden in § 28a IfSG 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

⁸ Aktualisierter Bericht zu Virusvarianten von SARS-CoV-2 in Deutschland vom 24. März 2021; https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/DESH/Berichte-VOC-tab.html

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 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.

a) Landesweite Corona-Regeln

Die 7-Tage-Inzidenz des Landes hat in der 12. Kalenderwoche den Wert von 100 überschritten. Ein weiterer Anstieg des Inzidenzwertes ist zu erwarten. Aufgrund der steigenden Inzidenzwerte können derzeit keine zusätzlichen Öffnungsschritte vorgenommen werden. Dennoch sollen bereits vorgenommene Öffnungsschritte möglichst nicht wieder rückgängig gemacht werden. Andererseits besteht das Bestreben, bereits vorgenommene Öffnungsschritte möglichst nicht wieder rückgängig zu machen. Dazu ist es erforderlich, diese Angebote und Leistungen auf andere Weise abzusichern.

Als geeignete, erforderliche und angemessene Maßnahmen gehören insbesondere eine möglichst schnelle und vollständige Kontaktnachverfolgung. Um dies zu erreichen, hat die Landesregierung die landesweite Nutzung der sog. „LUCA-App“ ermöglicht, mit der die digitale Nachverfolgung von Kontakten infizierter Personen für die Bürgerinnen und Bürger sowie die Gesundheitsämter erleichtert wird. Um eine verstärkte und möglichst umfassende Anwendung dieser App weiter zu unterstützen, entfällt im Falle ihrer Nutzung die Verpflichtung der Gewerbetreibenden, Einrichtungen usw., eine Plausibilitätsprüfung der Kontaktdaten vorzunehmen (Anlagen 1-2, 7-10, 13, 21, 25, 28-29, 34-37, 39-40, 42 und 43).

Neben der Kontaktnachverfolgung werden künftig verstärkt COVID-19-Schnell- und Selbsttests eingesetzt, um vorgenommene Öffnungsschritte nicht zurücknehmen zu müssen und so erfolgreich die Pandemie zu bekämpfen; sodass die Vorlage eines tagesaktuellen negativen COVID-19-Schnell- oder Selbsttests künftig vermehrt Voraussetzung ist, um Leistungen und Angebote in Anspruch nehmen zu können:

- Ab dem 31. März 2021 ist für die Nutzung aller körpernahen Dienstleistungen (einschl. Friseure) ein tagesaktuelles negatives COVID-19-Schnell- oder Selbsttest-Ergebnis erforderlich.
- Ab dem 6. April 2021 werden auch beim Terminshopping, in Museen und weiteren geöffneten Kultureinrichtungen, derzeit zugelassenen Veranstaltungen und Beherbergungen zu nicht touristischen Zwecken sowie in Fahrschulen tagesaktuelle negative COVID-19-Schnell- oder Selbsttest-Ergebnisse benötigt.

Ausnahmen gelten für Gottesdienste, Trauungen, Beerdigungen und die Nutzung des öffentlichen Personennahverkehrs. Ebenfalls ausgenommen ist der Einzelhandel, der derzeit ohne Terminvereinbarung geöffnet ist, also der Einzelhandel mit dem überwiegenden Sortiment für Lebensmittel, Wochenmärkte, Direktvermarkter von Lebensmitteln, Abhol- und Lieferdienste, Getränkemarkte, Reformhäuser, Babyfachmärkte, Apotheken, Sanitätshäuser, Drogerien, Optiker, Hörgeräteakustiker, Tankstellen, Zeitungsverkauf, Tierbedarfsmärkte, Futtermittelmärkte, Blumenläden, Großhandel, Gartenbaucenter sowie Buchhandlungen.

- In der Hansestadt Rostock gelten diese Schnell- und Selbsttestanforderungen erst ab 10.04.2021, da das Infektionsgeschehen dort vor Ort im Vergleich zu den anderen Landkreisen und der anderen kreisfreien Stadt wesentlich positiver bewertet wird.

Die Kontaktbeschränkungen werden nicht verschärft. Landesweit gilt weiterhin einheitlich, dass private Zusammenkünfte in der Öffentlichkeit und in geschlossenen Räumen im Kreise der Angehörigen des eigenen Hausstandes und eines weiteren Hausstandes, maximal jedoch mit fünf Personen zulässig sind; dabei gelten Ehegatten, eingetragene Lebenspartner und Lebensgefährten, die nicht gemeinsam in einem Haushalt leben, als ein Hausstand. Dazugehörige Kinder bis 14 Jahre werden nicht mitgerechnet.

Das Tragen medizinischer Masken wird auch im privaten PKW zur Pflicht, soweit die Mitfahrerinnen und Mitfahrer nicht dem Hausstand der Fahrerin bzw. des Fahrers angehören. Ausgenommen sind die Fahrerin bzw. der Fahrer selbst.

b) Anpassung regionaler Regelungen

Auch in Landkreisen und kreisfreien Städten mit einer 7-Tage-Inzidenz von mehr als 100 sollen die bestehenden Öffnungen mit weitgehenden Testerfordernissen erhalten bleiben; auch hier gelten die landesweiten Regelungen. Dieser Schritt muss dabei durch andere Maßnahmen abgesichert werden. Daher gelten in diesen Landkreisen und kreisfreien Städten - wenn die Inzidenz nach Einschätzung der örtlichen Behörden auf ein diffuses, nicht auf lokale Ausbrüche begrenztes Infektionsgeschehen zurückzuführen ist - Ausgangsbeschränkungen von 21.00 Uhr bis 06.00 Uhr.

Bei einer Inzidenz von über 150 Infektionen pro 100.000 Einwohnern müssen in den betroffenen Landkreisen und kreisfreien Städten weitergehende Maßnahmen ergriffen werden: Körpernahe Dienstleistungen, Fahrschulen und ähnliche Einrichtungen, Zoos, Tierparks und botanische Gärten, Museen, Galerien, kulturelle Ausstellungen, Bibliotheken und Archive sowie Berufsmessen müssen schließen, Sportmöglichkeiten werden beschränkt. Der Lebensmitteleinzelhandel und ähnliche Einzelhandelsbasisbereiche, die die Grundlage für die Lebensmittel- und Grundversorgung darstellen, das Terminshopping sowie beispielsweise Friseure und Kosmetikstudios können weiter geöffnet bleiben. Wenn die Infektionslage es erfordert, können die Landkreise und kreisfreien Städte jedoch weitergehende Schließungen anordnen.

In Landkreisen und kreisfreien Städten mit einer Inzidenz von unter 50, in denen weitergehende Öffnungsmöglichkeiten wie z.B. für den Einzelhandel ohne

Terminvereinbarung bestehen, bleiben diese Möglichkeiten erhalten. Hier gelten ab 10. April 2021 die landesweit geregelten Testerfordernisse.

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

Mit der Streichung der § 1 Absatz 1a, § 2 Absätze 1a, 8a, 9a, 21a und 29a, § 8 Absatz 8 Satz 4 sowie § 12 Absatz 6 unter gleichzeitiger Neufassung des § 13 wird das Ziel verfolgt, dass bereits vorgenommene Öffnungsschritte bei Erreichen eines bestimmten Infektionsgeschehens nicht mehr durch subdelegierte Rechtsverordnung durch das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit für das gesamte Land rückgängig gemacht werden, sondern dass fortan regionalisiert durch die einzelnen Landkreise und kreisfreien Städte entsprechende Schließungsmaßnahmen und Beschränkungen im Rahme der Feststellung der in § 13 genannten Infektionslage anzuordnen sind. Die landesweit einzuhaltenden Regelungen sollen als Ausdruck des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes bei einem Inzidenzwert von 100 oder mehr nicht automatisch und wenn nur regionalisiert auf den Stand der Corona-LVO M-V in ihrer Fassung vom 24. Februar 2021 zurückfallen. Somit bleiben derzeit die Lockerungen für private Zusammenkünfte, den Einkauf nach Terminvereinbarung, kulturelle Ausstellungen, Museen, Gedenkstätten und ähnliche Einrichtungen, Bibliotheken und Archive, Individualsport und Veranstaltungen, die der beruflichen Orientierung dienen, erhalten.

In einem privaten Fahrzeug haben Mitfahrer eine medizinische Gesichtsmaske zu tragen, sofern sie nicht dem Hausstand des Fahrzeugführers angehören (§ 1 Absatz 2 Satz 4). Bedingt durch räumliche Enge und eine sehr hohe Konzentration von Aerosolen können im Innenraum eines Fahrzeugs besonders schnell und intensiv virushaltige Partikel übertragen werden, die von infizierten Personen vor allem beim Husten und Niesen sowie beim Atmen, Sprechen oder Singen freigesetzt werden.

§ 1 Absatz 3 Satz 2 enthält einen Appell an alle Bürgerinnen und Bürger, während der Osterferien und der weitgehend arbeitsfreien Osterfeiertage auf dienstliche Reisen und private Besuche von Verwandten, Freunden und Bekannten möglichst zu verzichten, um einer weiteren Verbreitung der Infektion entgegenzuwirken.

§ 1 Absatz 3 Satz 4 stellt ausdrücklich klar, dass eine mit einem Schwellenwert verbundene Regelung nicht bereits immer dann umzusetzen ist, wenn dieser Schwellenwert erreicht ist. Vielmehr ist zusätzlich erforderlich, in jedem Fall eine Gesamtbewertung der Infektions- und epidemiologischen Lage vorzunehmen, in die weitere Faktoren hineinspielen (z.B. Anteil intensivmedizinisch behandelter COVID-19-Fälle an der Gesamtheit der betreibbaren ITS-Bettenkapazität, R-Wert, Kontaktnachverfolgung, Impfgeschehen, Testungen, 7-Tage-Inzidenz besonders schutzbedürftiger Bevölkerungsgruppen).

Die zunehmende Verfügbarkeit von Schnell- und Selbsttests in großen Mengen stellt im Land einen weiteren Baustein dar, der es künftig ermöglichen soll, das Pandemiegeschehen positiv zu beeinflussen. Diese Tests können mit Präzession festzustellen, ob jemand bereits im Zeitpunkt der Testung und vor Inanspruchnahme einer Leistung das SARS-CoV-2 Virus in sich trägt. Hierdurch werden die direkten oder möglichen Kontaktpersonen vor einer Ansteckung geschützt. Die Aussagekraft der Testergebnisse sinkt jedoch fortlaufend deutlich ab, da weder eine Neuinfektion mit

noch geringer Viruslast noch eine nach dem Test erfolgte Infektion erkannt wird. Zudem kann sich aus den Anwendungshinweisen des jeweiligen Tests eine festgelegte maximale Gültigkeitsdauer des dargestellten Testergebnisses ergeben. Insofern können Schnell- und Selbsttests vor allem tagesaktuell zusätzliche Sicherheit bei Kontakten geben, infizierte Personen frühzeitiger häuslich absondern und die jeweiligen Kontakte besser nachvollzogen werden. Regelmäßige Testungen können dabei unterstützen, auch Infektionen ohne etwaige Krankheitssymptome zu erkennen. Der Effekt ist dabei umso größer, je mehr Bereiche in die Testungen einbezogen werden. Hierdurch wird die weitere stetige Ausbreitung des SARS-CoV-2 Virus, insbesondere der Mutationen, unterbunden beziehungsweise eingedämmt; daneben eröffnet sich die Gelegenheit, Öffnungsschritte bei höheren 7-Tage-Inzidenzen zu ermöglichen oder zumindest nicht zurückzunehmen.

Vor diesem Hintergrund ist für folgende Lebensbereiche die Vorlage eines tagesaktuellen negativen Schnell- oder Selbsttest-Ergebnisses geregelt worden:

- Einkauf nach Terminvereinbarung in geschlossenen Verkaufsstellen des Einzelhandels (§ 2 Absatz 1 Satz 4, 1. Halbsatz i.V.m. Anlage 1); zugleich erfolgte hier eine nähere Definition des Begriffs „tagesaktuell“ dahingehend, dass der Test vor höchstens 24 Stunden vorgenommen worden und bei seiner Vorlage noch aussagekräftig bzgl. der Infektionsfreiheit sein muss (§ 2 Absatz 1 Satz 4, 2. Halbsatz),
- Angebote im Bereich der Heilmittel und der Körperpflege (§ 2 Absatz 3 Satz 2 i.V.m. Anlage 3), bei denen die unabdingbare körperliche Nähe bei Inanspruchnahme dieser Dienstleistungen ein besonderes Risiko einer Infektion mit sich bringt und nunmehr minimiert wird),
- Besuch von kulturellen Ausstellungen, Museen, Gedenkstätten und ähnlichen Einrichtungen (§ 2 Absatz 8 Satz 2 i.V.m. Anlage 8),
- Vereinsbasierter Trainingsbetrieb im Kinder- und Jugendsport im Freien (Anlage 21),
- Fahrschulen, Flugschulen, Technische Prüfstellen für Fahrzeugprüfungen, Fahrerlaubniswesen (§ 2 Absatz 25 Satz 2 i.V.m. Anlage 25),
- Besuch von Veranstaltungen zur beruflichen Orientierung (§ 2 Absatz 29 Satz 3 i.V.m. Anlage 29),
- Beherbergung (§ 4 Satz 4 i.V.m. Anlage 34),
- Veranstaltungen, die der Aufrechterhaltung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung oder der Daseinsfür- und -vorsorge zu dienen bestimmt sind pp. (Anlage 37) und
- Veranstaltungen und Versammlungen von Vereinen, Verbänden, Parteien und Wohnungseigentümergeinschaften (§ 8 Absatz 5 Satz 3 i.V.m. Anlage 40).

Die Pflicht zur Vorlage der negativen Test-Ergebnisse besteht im Grundsatz erst ab dem 6. April 2021 (§ 10 Satz 3), damit jeder Betroffene sich darauf einstellen und ggf. mit Selbsttests versorgen und das Land die Schnelltestkapazitäten bis dahin weiter ausbauen kann. Für die Betriebe des Heilmittelbereichs sowie die Dienstleistungen im Bereich der Körperpflege besteht das Erfordernis eines negativen Testergebnisses aufgrund des dort regelmäßig engen körperlichen Kontakts bereits ab dem 31. März 2021. Abweichend hiervon gelten die Testerfordernisse aufgrund der bisherigen, im Landesvergleich relativ niedrigen, Inzidenzwerte, in der Hansestadt Rostock erst ab dem 10. April 2021 (§ 10 Satz 4).

Auch in Landkreisen und kreisfreien Städten mit einer 7-Tage-Inzidenz von mehr als 100 sollen die bestehenden Öffnungen mit weitgehenden Testerfordernissen erhalten bleiben und die landesweiten Regelungen gelten. Diese Zielsetzung muss jedoch durch andere Maßnahmen abgesichert werden. Daher gelten in diesen Landkreisen und kreisfreien Städten - wenn die Inzidenz nach Einschätzung der örtlichen Behörden auf ein diffuses, nicht auf lokale Ausbrüche begrenztes Infektionsgeschehen zurückzuführen ist - u.U. auch räumlich begrenzte Ausgangsbeschränkungen von 21.00 Uhr bis 06.00 Uhr, sofern kein triftiger Grund vorliegt (§ 13 Absatz 2 Satz 1). Dies trägt dazu bei, insbesondere die hohe Zahl der Ansteckungen im privaten Bereich zu verringern. Triftige Gründe sind z.B. Wege zur Arbeit, Arztbesuche oder notwendige Versorgungsgänge für den täglichen Bedarf und die Grundversorgung (§ 13 Absatz 2 Satz 2). Der Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Ausgangsbeschränkungen wird durch die betreffenden Landkreise und kreisfreien Städte bekanntgegeben. Sie haben daneben - aufgrund einer Gesamtbewertung der Infektionslage - weitergehende Maßnahmen zu ergreifen und können durch Allgemeinverfügung insbesondere verschärfte Kontaktbeschränkungen, weitergehende Verpflichtungen zum Tragen einer Mund-Nase-Bedeckung und weitergehende Verpflichtungen zur Durchführung von Schnell- und Selbsttests erlassen (§ 13 Absatz 3 Satz 1). Die Regelungen sollen solange in Kraft bleiben, bis der Inzidenzwert von 100 für mindestens zehn aufeinanderfolgende Tage unterschritten wird (§ 13 Absatz 2 Satz 5, § 13 Absatz 3 Satz 3).

Bei einer Inzidenz von 150 und mehr, die an drei aufeinanderfolgenden Tagen überschritten wird und auf ein diffuses, nicht auf lokale Ausbrüche begrenztes Infektionsgeschehen zurückzuführen ist, haben die Landkreise und kreisfreien Städte weitergehende Maßnahmen zu treffen (§ 13 Absätze 4 und 5). Sie können durch Allgemeinverfügung z.B.

- den Bewegungsradius jeder Person einschränken,
- den Zugang zu Ausflugszielen beschränken,
- die Einreise in den Landkreis, die kreisfreie Stadt oder einen näher zu bestimmenden räumlichen Bereich beschränken,
- die Ausreise untersagen, um das Aufsuchen von Einrichtungen, Dienstleistungsbetrieben oder Verkaufsstellen zu verhindern, die in ihren eigenen Landkreisen oder kreisfreien Städten geschlossen sind (§ 13 Absatz 4 Satz 2),
- die Schließung aller Verkaufsstellen des Einzelhandels (mit Ausnahme des Einzelhandels i.S.v. § 2 Absatz 1 Satz 2) anordnen (ein Verkauf mittels Abholung oder Lieferdiensten soll auch für geschlossenen Verkaufsstellen gestattet sein) und
- Kosmetik- und Nagelstudios, nicht medizinisch, therapeutisch oder pflegerisch notwendige Fußpflege und Barbieri für den Publikumsverkehr schließen.

Nach § 13 Absatz 6 gilt daneben bei einer Inzidenz von über 150 Folgendes:

- Massagepraxen, Sonnenstudios, Tattoostudios und ähnliche Betriebe sind für den Publikumsverkehr geschlossen; dies gilt auch für die mobile Erbringung dieser Dienstleistungen im Reisegewerbe und beim Kunden;
- Fahrschulen, Flugschulen sowie ähnliche Einrichtungen werden für den Publikumsverkehr geschlossen mit Ausnahme der Technischen Prüfstelle für Fahrzeugprüfungen;

- Zoos, Tier- und Vogelparks und botanische Gärten sind für den Publikumsverkehr ebenso geschlossen wie kulturellen Ausstellungen, Museen und Gedenkstätten und ähnliche Einrichtungen sowie Bibliotheken und Archive;
- Individualsport darf nur allein, zu zweit oder mit dem eigenen Hausstand auf und in allen öffentlichen und privaten Sportanlagen betrieben werden;
- Veranstaltungen, die der beruflichen Orientierung dienen, sind untersagt.

Hiermit erfolgt im Falle einer Inzidenz von über 150 ein Rückfall auf die Regelungen der Corona-LVO in ihrer Fassung vom 24. Februar 2021 (Siebente Änderungsverordnung). Weitere beschränkende Maßnahmen obliegen der Entscheidungsprärogative der Landkreise und kreisfreien Städte.

Auch die Regelungen, die auf § 13 Absätze 4 bis 6 beruhen, sollen solange in Kraft bleiben, bis der maßgebende Inzidenzwert (hier: 150) für mindestens zehn aufeinanderfolgende Tage unterschritten wird (§ 13 Absatz 4 Satz 4, § 13 Absatz 5 Satz 8, § 13 Absatz 6 Satz 3).

Die Vorschriften für die Maßnahmen zur regionalen Lockerung (§ 13a) sehen in Absatz 1 Sätze 4 ff. nunmehr vor, dass die Hygiene- und Sicherheitskonzepte geeignete verpflichtende Testerfordernisse vorzusehen und Vorkehrungen dergestalt zu enthalten haben, dass ein Corona-Tourismus verhindert wird (§ 13 a Absatz 1 Satz 4); den Verantwortlichen ist hierbei eine Kontrollpflicht aufzuerlegen. Ergänzend hierzu ist Einwohnerinnen und Einwohnern aus anderen Landkreisen und kreisfreien Städten das Aufsuchen und die Inanspruchnahme der Angebote bei Regelung von Ausnahmen zu untersagen (§ 13a Absatz 1 Satz 5).

Ist eine Maßnahme zur regionalen Lockerung vor dem 29. März 2021 angeordnet worden, so endet diese spätestens am 5. April 2021 (§ 13a Absatz 1a). Grund hierfür ist, dass die Laufzeit der Maßnahmen i.d.R. zwei bis drei Wochen nicht überschreiten und ab dem 6. April 2021 für ihre Durchführung die Maßgaben dieser Änderungsverordnung gelten sollen.

Vor dem Hintergrund verbesserter Test- und Kontaktnachverfolgungsmöglichkeiten besitzen Landkreise und kreisfreie Städte über die nach § 13a möglichen Lockerungsmaßnahmen hinaus die Gelegenheit für ein Modellprojekt im Testlauf (§ 13b). Modellprojekte zielen auf die Entwicklung neuer Strategien der Bekämpfung der Pandemie im Rahmen von Hygiene- und Sicherheitskonzepten ab und sollen insbesondere der Erprobung von Testzentren dienen (§ 13b Absatz 2 Satz 2).

Bedingungen dabei sind u.a. ein Auswahlverfahren, ein mit der Gesundheitsbehörde abgestimmtes Sicherheits- und Hygienekonzept der Projektträger, geeignete verpflichtende Testerfordernisse als Zugangskriterium, eine Dokumentation der Kontaktnachverfolgung sowie das Einvernehmen des Ministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit. Zweckmäßig ist es, die Modellprojekte ggf. örtlich und zeitlich zu begrenzen und für den Fall eines Misserfolgs klare Abbruchkriterien zu benennen. Es hat eine wissenschaftliche Begleitung sowie nach ihrem Abschluss eine Auswertung unter Beteiligung des Ministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit zu erfolgen (§ 13b Absatz 1 Satz 3, § 13 Absatz 2 Satz 4), damit aus den gesammelten Erfahrungen und Erkenntnissen eine Perspektive für das ganze Land entwickelt werden kann.

Die bislang in § 12 Absätzen 6 und 7 enthaltenen Ermächtigungen des Ministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit wurden aufgehoben:

- § 12 Absatz 6 ist aufgrund der mit dieser Verordnung vorgenommenen Streichung von § 1 Absatz 1a, § 2 Absätze 1a, 8a, 9a, 21a und 29a sowie § 8 Absatz 8 Satz 4 obsolet geworden.
- § 12 Absatz 7 öffnete einen Spielraum für zusätzliche Öffnungsschritte bzgl. Theater, Konzert- und Opernhäuser, Kinos, Außengastronomie sowie kontaktfreien Sport im Innenbereich und Kontaktsport im Außenbereich. Angesichts der gegenwärtigen epidemiologischen Situation und der Tendenz mit weiter steigenden Inzidenzwerten und Hospitalisierungen sind weitere Öffnungsschritte jedoch derzeit nicht angezeigt.

Die 2. SARS-CoV-2-Quarantäne-VO ist in § 2 Absatz 3 dahingehend geändert worden, dass Bundeswehrsoldaten sowie NATO-Streitkräfte bei Einhaltung angemessener Schutz- und Hygienekonzepte von der Absonderungspflicht nach § 1 Absatz 1 Satz 1 nicht erfasst werden. Hiermit werden diese Soldaten, die bereits ohnehin einem strengen Testregime unterliegen, von der Quarantäne bei einer Einreise aus Risikogebieten befreit, wenn ein maximal vor 48 Stunden vorgenommener Test (mit negativem Ergebnis) mitgeführt wird.