

## **Allgemeine Begründung (gemäß § 28a Absatz 5 IfSG) zur Verordnung der Landesregierung zur Zwölften Änderung der Corona-LVO M-V vom 1. April 2021**

Die Änderungen der Corona-Landesverordnung Mecklenburg-Vorpommern (Corona-LVO M-V) 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. Sie 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 milde 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 Infektionsschutzgesetz (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 fortgeführten Maßnahmen wird auf die 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, 18. März 2021 und 27. 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 Mitteln. 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. Ein Schwerpunkt war hierbei der weitere und verstärkte Aufbau einer Infrastruktur für Schnelltests.<sup>1</sup> 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 ein stark zunehmender Anteil von SARS-CoV-2-Varianten mit Mutationen zu verzeichnen.

Seit dem 27. Dezember 2020 haben in Mecklenburg-Vorpommern 170.744 Personen die Erstimpfung (Grundschutz) erhalten (Stand 31. März 2021). Davon sind 75.589 Personen sind mit der Zweitimpfung bereits voll geimpft. Damit wird eine Impfquote der Landesbevölkerung bei erster Impfung von 10,62 % und bei zweiter Impfung von 4,70 % erzielt.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Vgl. 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 (dort unter I. 4).

<sup>2</sup> Landesamt für Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern (LAGuS M-V), Bericht über COVID-19-Impfungen in Mecklenburg-Vorpommern 1. April 2021 (beinhaltet die Zahlen vom 31. März 2021): <https://www.lagus.mvregierung.de/serviceassistent/download?id=1633850>

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 diese geben zu können, ist es unabdingbar, dass alle Bürger und Bürgerinnen im Land, die Corona-Schutzregeln weiterhin konsequent einhalten. Dabei ist es unerlässlich, dass Kontakte im Privaten wie auch im Berufsalltag weitestgehend reduziert, eine Mund-Nase-Bedeckung (medizinische Gesichtsmasken, zum Beispiel OP-Masken gemäß EN 14683, oder Atemschutzmasken, zum Beispiel FFP2-Masken) getragen und die Abstands- und Hygieneregeln eingehalten werden. Gerade die Atemschutz- und medizinischen Gesichtsmasken tragen bei richtiger und konsequenter Anwendung dazu bei, das Risiko einer Ansteckung mit dem Corona-Virus und seinen Varianten 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 und seinen Mutationen in der Bevölkerung festzustellen. Das Robert Koch-Institut (RKI) schätzt in seinem Lagebericht vom 1. April 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 134 Fälle je 100.000 Einwohner; bei Personen im Alter von 60 bis 79 Jahren lag der 7-Tage-Inzidenzwert bei 84 und bei den über 79-Jährigen bei 68 Fällen. Seit dem 10. März 2021 steigen die Fallzahlen erneut deutlich an. Der 7-Tage-R-Wert lag seit Anfang März 2021 meist über eins und liegt aktuell um 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, Schulen 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 sich die Infektionsketten und das Infektionsumfeld genau ermitteln lassen. Rund 9,6 Mio. Personen wurden in Deutschland bisher mindestens einmal (Impfquote 11,6 %) und etwa 4,3 Mio. zwei Mal (Impfquote 5,0 %) gegen COVID-19 geimpft.<sup>4</sup> Ältere Personen sind nach wie vor häufig von COVID-19 betroffen und leiden häufiger unter schweren Erkrankungsverläufen. Dadurch bewegt sich die Anzahl schwerer Fälle und Todesfälle nach wie vor auf konstant hohem Niveau.

---

<sup>3</sup> RKI, Täglicher Lagebericht zur Coronavirus-Krankheit-2019(COVID-19) vom 1. April 2021: [www.rki.de/covid-19-situationsbericht](http://www.rki.de/covid-19-situationsbericht)

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

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 inzwischen in Deutschland der vorherrschende COVID-19-Erreger ist.<sup>5</sup> Die Verhinderung des weiteren Eintrags und der weiteren Verbreitung dieser neuen Virusvarianten ist deshalb 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 2.754 am 12. März 2021 gesunken; ein deutlicher Abwärtstrend lässt sich jedoch nicht mehr erkennen. Die aktuelle Zahl der Fälle am 1. April 2021 beläuft sich auf 3.729.<sup>6</sup> Die Auslastung der verfügbaren Intensivbetten ist dabei weiterhin hoch und liegt bei 86 %. Lediglich 13 % Erwachsener-ITS-Betten werden als aktuell frei und betreibbar angegeben.<sup>7</sup>

In Mecklenburg-Vorpommern liegt die 7-Tage-Inzidenz am 1. April 2021 mit 92,8 Fällen je 100.000 Einwohner<sup>8</sup> sowohl deutlich höher als bisher im Land als auch deutlich höher über dem Bundesdurchschnitt (134,2), wobei in den Landkreisen unverändert unterschiedliche Situationen bestehen. So reichen die 7-Tage-Inzidenzen in den Landkreisen und kreisfreien Städten von 69,3 Fällen je 100.000 Einwohner in der Hansestadt Rostock sowie 69,4 Fällen im Landkreis Vorpommern-Rügen bis hin zu 130,3 Fällen im Landkreis Ludwigslust-Parchim;<sup>9</sup> die Landeshauptstadt Schwerin weist einen Inzidenzwert von 93,0 auf. Insgesamt ist die Zahl der Neuinfektionen mit 306 gemeldeter Fälle am 1. April 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. Auch die Auslastung der Krankenhäuser im Land steigt und liegt am 1. April 2021 auf den Intensivstationen bereits bei einem Anteil von 73 % der für COVID-19-Patienten vorgesehenen Betten.<sup>10</sup>

Trotz des guten Starts beim Impfen ist die Situation in verschiedenen Alten- und Pflegeheimen nach wie vor angespannt und die Auslastung der Krankenhäuser und

---

<sup>5</sup> RKI, a.a.O.

<sup>6</sup> RKI, Täglicher Lagebericht zur Coronavirus-Krankheit-2019(COVID-19) vom 1. April 2021: [www.rki.de/covid-19-situationsbericht](http://www.rki.de/covid-19-situationsbericht)

<sup>7</sup> RKI, Täglicher Lagebericht zur Coronavirus-Krankheit-2019(COVID-19) vom 12. März 2021: [www.rki.de/covid-19-situationsbericht](http://www.rki.de/covid-19-situationsbericht)

<sup>8</sup> LAGuS M-V, Täglicher Lagebericht zu SARS-CoV-2-Infektionen in Mecklenburg-Vorpommern vom 1. April 2021: <https://www.lagus.mvregierung.de/serviceassistent/download?id=1633850>

<sup>9</sup> LAGuS M-V a.a.O.

<sup>10</sup> Übersicht des LAGuS M-V zur Versorgungssituation von COVID-19-Patienten in den Krankenhäusern Mecklenburg-Vorpommerns vom 1. April 2021.

Intensivstationen weiterhin hoch. Daneben ist zu beachten, dass auch in Mecklenburg-Vorpommern 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

Das Virus ist nach aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen hoch infektiös.<sup>11</sup> 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 am Arbeitsplatz sollen erheblich ausgeweitet werden.

Die Handlungsgrundlage und die Aufforderung zu bundesweit abgestimmten Schutzmaßnahmen ergeben sich aus dem Infektionsschutzgesetz (IfSG). Hierbei konkretisieren insbesondere die §§ 28 und 28a IfSG die besonderen Schutzmaßnahmen, die zur Verhinderung der Verbreitung des SARS-CoV-2-Erregers ergriffen werden können.

---

<sup>11</sup> 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](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/DESH/Berichte-VOC-tab.html)

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 unterschiedlichen Infektionsgeschehen erlangen die Regelungen zu abgestufterm 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.

Die 7-Tage-Inzidenz des Landes lag am 1. April 2021 bei 92,8. 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. Dazu ist es erforderlich, diese Angebote und Leistungen auf andere Weise abzusichern. Dies kann - neben einer Kontaktnachverfolgung und der Impfung weiterer Bevölkerungsteile - in Form von umfangreichen Testungen erfolgen. Aufgrund der zunehmende Verfügbarkeit von Schnell- und Selbsttests in großen Mengen soll derartig eine Schließung der bislang wieder geöffneten Betriebe verhindert und zugleich das künftige Pandemiegeschehen positiv beeinflussen werden. Bisherige Öffnungsschritte müssen so derzeit trotz steigenden 7-Tage-Inzidenzen nicht zurückgenommen werden. 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. Die Landesregierung hat in diesem Zusammenhang in den letzten Wochen landesweit ein Angebot von mittlerweile mehr als 200 Schnelltestzentren und -möglichkeiten geschaffen; dieses Angebot wird stetig ausgebaut.

Schnell- und Selbsttests können mit Präzession feststellen, ob jemand bereits im Zeitpunkt der Testung und vor Inanspruchnahme einer Leistung die SARS-CoV-2 Viren in sich trägt. So können die direkten oder möglichen Kontaktpersonen vor einer Ansteckung geschützt werden. Die Aussagekraft der Testergebnisse sinkt jedoch fortlaufend deutlich ab, da weder eine Neuinfektion mit noch geringer Viruslast erkannt wird noch eine nach dem Test erfolgte Infektion erkannt wird. Insofern können Schnell- und Selbsttests vor allem tagesaktuell zusätzliche Sicherheit bei Kontakten geben, infizierte Personen frühzeitig häuslich absondern und die jeweiligen Kontakte besser nachvollzogen werden. Regelmäßige Testungen können dabei unterstützen, auch Infektionen ohne 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 bzw. eingedämmt; daneben eröffnet sich die Gelegenheit, Öffnungsschritte bei höheren 7-Tage-Inzidenzen zu ermöglichen oder zumindest nicht zurückzunehmen. Bereits in der Elften Änderungsverordnung der Corona-LVO M-V vom 27. März 2021 hat die Landesregierung daher für mehrere Lebensbereiche verpflichtende Tests angeordnet, für die aus epidemiologischen Gründen keine Ausnahmen geregelt wurden (Einkauf nach Terminvereinbarung in geschlossenen Verkaufsstellen des Einzelhandels; Angebote im Bereich Heilmittel / Körperpflege; Besuch kultureller Einrichtungen; vereinsbasierter Trainingsbetrieb im Kinder- und Jugendsport im Freien; Fahr- und Flugschulen; Veranstaltungen zur beruflichen Orientierung; Beherbergung; Veranstaltungen). Auch in Schulen und Kindergärten sind daneben flächendeckende Testungen angelaufen. Die Unternehmen im Land sind gebeten worden, ihren Beitrag zu einem möglichst umfassenden Testangebot zu leisten. Daneben soll es jeder Bürgerin und jedem Bürger möglich sein, mindestens einmal wöchentlich einen Schnell- oder Selbsttest zu machen. Von einer entsprechende Anwendung im Rahmen einer Öffnungsmaßnahme im Hotel- und Gaststättenbereich wird derzeit noch aus epidemiologischen Gründen Abstand genommen, da hier insbesondere von einer wesentlich höhere Mobilität der Bevölkerung aus und von außerhalb des Landes Mecklenburg-Vorpommern und mithin einer wesentlich höheren Kontaktdichte auszugehen wäre.

Vor diesem Hintergrund befasst sich die vorliegende Novelle schwerpunktmäßig mit dem Umgang von Schnell- und Selbsttests mit Bezug zu den in der Corona-LVO M-V geregelten Bereichen und normiert die Anforderungen an die Tests, um das Verfahren einheitlich und für die Betroffenen praktikabel zu gestalten. Dabei wird die Zielsetzung verfolgt, eine erneute komplette Schließung von Betrieben, Einrichtungen und Veranstaltungen zu vermeiden.

- a) § 1a Absatz 2 Satz 1 definiert den Schnelltest als einen durch geschultes Personal vorgenommenen PoC-Antigentest; dieser Test wird z.B. in, durch den öffentlichen Gesundheitsdienst beauftragten, Schnelltestzentren oder -teststellen vorgenommen (§1a Absatz 2 Satz 2). Der oder dem Getesteten ist anschließend ein Nachweis über das Testergebnis auszuhändigen oder mittels einer IT-gestützten Anwendung zur Verfügung zu stellen (§ 1a Absatz 2 Satz 3). Für den schriftlichen Nachweis ist das neue Formular „Umgang mit Schnell- und Selbsttests - Testzertifikat/Dokumentation“ zu verwenden (§ 1a Absatz 6 Satz 1 i.V.m. Anlage T zu § 1a). Die Angaben, die der Nachweis enthalten muss, sind abschließend aufgezählt:
- Ort und Name der Teststelle,
  - Datum und Uhrzeit des Abstrichs,
  - Name und Anschrift der oder des Getesteten,
  - Testergebnis und
  - Art und Name des Tests (zugelassen durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte).
- b) Auch der Arbeitgeber oder Dienstherr kann einen Schnell- oder Selbsttest (Antigen-Test zur Eigenanwendung durch den Laien) veranlassen oder ermöglichen (§ 1a Absatz 3 Satz 1); ein Anspruch des Beschäftigten hierauf besteht nicht. Wird jedoch ein Schnell- oder Selbsttest angeboten, hat der Beschäftigte auf seinen Wunsch hin einen wahrheitsgemäßen Nachweis über das Testergebnis (mittels des o.g. Formulars oder IT-gestützter Anwendung) zu erhalten.



- c) Gleiches gilt, sofern außerschulische Bildungseinrichtungen bei Teilnehmern unter Begleitung die Durchführung eines Schnell- oder Selbsttest veranlassen oder ermöglichen (§ 1a Absatz 4 Satz 1).
- d) Personen, die eine, nach dieser Verordnung, testpflichtige Leistung in Anspruch nehmen oder an einer hiervon abhängigen Veranstaltung teilnehmen möchten, aber nicht über ein negatives tagesaktuelles Testergebnis nach den Buchstaben a bis c verfügen, können jeweils unter Begleitung in einem dafür vorgesehenen Bereich einen Selbsttest durchführen; der Selbsttest kann dabei selbst mitgebracht oder zur Verfügung gestellt werden (§ 1a Absatz 5 Sätze 1 und 2). Damit im Falle eines positiven Testergebnisses eine Kontaktnachverfolgung nicht vereitelt werden kann, sind die Kontaktdaten der zu testenden Person vor der Testung zu erfassen (§ 1a Absatz 5 Satz 3). Ein negatives Testergebnis kann nur dann ausgehändigt werden, wenn das Vier-Augen-Prinzip eingehalten wurde. Die Bestätigung über ein negatives Testergebnis berechtigt nur zur Wahrnehmung der Leistung bzw. der hiervon abhängigen Veranstaltung; darüber hinaus kann die Bestätigung nicht für andere testpflichtige Leistungen, Angebote, Veranstaltung. verwendet werden. Durch den Testveranlassenden (Unternehmen, Betrieb, Einrichtung) ist eine Dokumentation der durchgeführten Testung entsprechend dem o.g. Formular vorzunehmen.
- e) Die Ausstellenden haben die Durchführung der Testungen zu dokumentieren, die entsprechenden Unterlagen oder Dateien für mindestens vier Wochen aufzubewahren und der zuständigen Gesundheitsbehörde auf Verlangen herauszugeben (§ 1a Absatz 6 Satz 2). Personenbezogene Daten dürfen zu keinem anderen Zweck weiterverarbeitet werden. Durch einen Aushang kann die Informationspflicht nach Artikel 13 der Datenschutzgrundverordnung erfüllt werden. Die Bescheinigungen bzw. Bestätigungen sind so zu führen und zu verwahren, dass die personenbezogenen Daten für Dritte nicht zugänglich sind; sofern keine Anforderung der Gesundheitsbehörde erfolgt, müssen die Unterlagen nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist unverzüglich vernichtet werden. Diejenigen Personen, die die Bescheinigungen beziehungsweise Bestätigungen ausfüllen, sind verpflichtet, vollständige und wahrheitsgemäße Angaben zu den Daten zu machen. Der zur Datenerhebung Verpflichtete hat zu prüfen, ob die angegebenen Daten vollständig sind und ob diese offenkundig falsche Angaben enthalten (Plausibilitätsprüfung). Personen, die die Erhebung ihrer Kontaktdaten zum Zwecke der Eintragung in die Bescheinigung bzw. Bestätigung verweigern oder unvollständige oder falsche Angaben machen, sind von der Tätigkeit bzw. der Inanspruchnahme der Leistung auszuschließen (§ 1a Absatz 6 Sätze 3 bis 9).
- f) § 1a Absatz 7 Satz 1 bestimmt, dass die Testerfordernisse nach der Corona-LVO M-V erfüllt sind, wenn bei dem betreffenden Angebot oder der Einrichtung der Nachweis über ein negatives Testergebnis vorgelegt wird, der den Anforderungen des § 1a genügt. § 1a Absatz 7 Satz 2 definiert ein Testergebnis als tagesaktuell, wenn die zugrunde liegende Abstrichentnahme nicht länger als 24 Stunden zurückliegt.
- g) Ergänzend zu den neuen Regelungen in § 1a bzgl. des Umgangs mit Schnell- und Selbsttests wurden sprachliche Anpassungen in § 2 Absatz 1 Satz 4, § 2

Absatz 3 Satz 2, § 2 Absatz 8 Satz 2, § 2 Absatz 25 Satz 2, § 2 Absatz 29 Satz 3, § 4 Absatz 4 und § 8 Absatz 5 Satz 3 vorgenommen.

Weitere Änderungen der vorliegenden Änderungsverordnung:

Baumärkte sind in den Kreis derjenigen Verkaufsstellen des Einzelhandels aufgenommen worden, die ausnahmsweise für den allgemeinen Kundenverkehr geöffnet sind (§ 2 Absatz 1 Satz 2), sog. Sockelbereich. Hierfür sprach eine Parallele zu den Gartenbaucentern, die ihre Verkaufsstellen aufgrund der Siebten Änderung der Corona-LVO M-V vom 24. Februar 2021 bereits ab dem 1. März 2021 wieder für den Kundenverkehr öffnen durften.

Baumärkte sind i.d.R. größere Örtlichkeiten mit weitreichenden Lüftungsmöglichkeiten, denen zudem in vielen Fällen ein Gartenbaubereich angegliedert ist. Insbesondere die Türbereiche zu diesen außenliegenden Gartenbaubereichen, die jahreszeitlich bedingt verstärkt aufgesucht werden, sorgen für eine ständige zusätzliche Durchlüftung der gesamten Verkaufsstelle, wodurch einem Infektionsrisiko deutlich entgegengewirkt wird. Auch hat die Erfahrung gezeigt, dass im Bereich des themenbezogenen Einzelhandels verantwortlich mit den Öffnungen und den Möglichkeiten des Einkaufs umgegangen wird. Dies legt es nahe, Bereiche zu lockern, deren Trennung in fachlicher Hinsicht eine besondere Hürde darstellt. So durften seit dem 1. März 2021 Blumentöpfe und Erde ohne Einhaltung weiterer Maßgaben verkauft werden; eine erforderliche Verschraubung oder Baustoffe hingegen mussten mit einem Termin oder durch eine Bestellung dazu kombiniert werden. Die fortschreitende Jahreszeit zeigt zudem, dass eine strikte Trennung des Sortiments nicht durchgängig möglich ist. Insbesondere saisonbezogene Dekorationsartikel können beiden Bereichen zugeordnet werden. Insbesondere ist der Bedarf der Kunden, ihre eigene Häuslichkeit durch Renovierungs- und Sanierungsarbeiten zu erhalten im Frühjahr wesentlich. Auch besteht der Bedarf der Kunden die eigene Umgebung saisonal zu gestalten und sich mit Dingen zu umgeben, die jenseits der Pandemie eine Wohlfühlatmosphäre schaffen, beträchtlich und keinem bestimmten Bereich des Sortiments zuzuordnen. Die Schnittmenge zeigt sich auch im Bereich der Baustoffe und dem Bedürfnis zur Gestaltung von Anlagen.

Aufgrund dieser Erwägungen ist die Öffnung der Baumärkte ein folgerichtiger Schritt, mit dem sie den Gartenbaucentern gleichgestellt werden.

Der Begriff des „Hausstands“, wie er in § 1 Absatz 1 Satz 1 sowie § 8 Absatz 8 Satz 1 gebraucht wird, hat eine Klarstellung dergestalt erhalten, dass auch Personen, für die ein Sorge- oder Umgangsrecht besteht, von ihm umfasst sind. Leben z.B. die Eltern getrennt und ist das Sorge- oder Umgangsrecht geteilt, werden Kinder dem Hausstand beider Elternteile zugerechnet; sie dürfen somit ihren Vater oder ihre Mutter jederzeit besuchen.

In § 13 Absatz 2 Satz 1, der Regelungen zum Verlassen der Unterkunft bei einer 7-Tage-Inzidenz von mehr als 100 enthält, wurden die Wörter „unter Umständen auch räumlich begrenzt“ zu Klarstellungszwecken gestrichen.

§ 13 Absatz 2 Satz 5 ermöglicht es den zuständigen Behörden aus Gründen der Verhältnismäßigkeit darüber hinaus nunmehr, ihre durch Allgemeinverfügung zu treffende Feststellung, dass der Inzidenzwert von 100 überschritten ist, auf Teile des Landkreises oder der kreisfreien Stadt zu beschränken. Damit die hiervon betroffenen

Bürger wissen, welche Konsequenzen damit verbunden sind (Ausgangsbeschränkungen), haben die Allgemeinverfügungen die Rechtsfolgen unter Bezugnahme auf § 13 Absatz 2 zu benennen (§ 13 Absatz 2 Satz 6). Derselbe Gedanke gilt für Allgemeinverfügungen, die aufgrund von § 13 Absatz 6 bei einer 7-Tage-Inzidenz von mehr als 150 ergehen: Auch hier müssen die Landkreise oder kreisfreien Städte die eintretenden Rechtsfolgen (des § 13 Absatz 6) benennen.

Aus redaktionellen Gründen wurden in den Anlagen 21 (zu § 2 Absatz 21) und 37 (zu § 8 Absatz 2) die Testerfordernisse gestrichen, die versehentlich Eingang in die Elfte Änderungsverordnung (vom 27. März 2021) gefunden hatten.

Schließlich erfolgte die Anpassung des Katalogs der Ordnungswidrigkeiten in § 11 Absatz 2 Satz 1 aufgrund der mit Änderungsverordnung vom 27. März 2021 vorgenommenen Änderungen in § 13 Absatz 2 Satz 1 und § 13 Absatz 6 Satz 1.