

## **Allgemeine Begründung (gemäß § 28a Absatz 5 IfSG) der Verordnung vom 16. Juni 2021 zur Neunten Änderung der Corona-Landesverordnung Mecklenburg-Vorpommern (Corona-LVO M-V)**

### 1. Vorbemerkungen

Die Änderungen der Corona-Landesverordnung Mecklenburg-Vorpommern (Corona-LVO M-V) dienen insbesondere der Ergänzung mehrerer mit den Änderungsverordnungen vom 28. Mai 2021, 1. Juni 2021 und 8. Juni 2021 erfolgten Lockerungen beziehungsweise Öffnungen und entwickeln insoweit den Perspektivplan der Landesregierung vom 27. Mai 2021 fort.<sup>1</sup>

Ziel der Corona-LVO M-V ist und bleibt dabei die bestmögliche Bekämpfung und Eindämmung des SARS-CoV-2-Virus und insbesondere der inzwischen bundesweit auftretenden neuartigen Virusvarianten. Zugleich wird mit den, über den Perspektivplan hinausgehenden, weiteren Öffnungen und Erleichterungen der erheblich verbesserten Infektionslage, die in Mecklenburg-Vorpommern mit niedrigen Inzidenzwerten einhergeht, angemessen Rechnung getragen.

Die Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems ist nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts ein überragend wichtiges Gemeingut. Sie dient dem von staatlicher Seite im Rahmen des Möglichen zu gewährleistenden Schutz von Leben und Gesundheit der Bevölkerung. Der Staat erfüllt damit seine Schutzpflicht aus Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 Grundgesetz (GG). Primäres Ziel des danach gebotenen staatlichen Handelns, also auch der im Verordnungswege getroffenen Maßnahmen, ist es, die Dynamik der Infektionen schnell und wirksam zu durchbrechen und damit zugleich gravierende zusätzliche Schäden beim Einzelnen und der Allgemeinheit zu vermeiden. Nur so kann der Gesundheitsschutz der Bevölkerung effektiv gesichert werden.

Entscheidendes und wirksames Mittel dafür ist die deutliche Reduzierung der Kontakte der Menschen untereinander. Damit einher geht die Beschränkung der Mobilität. Ferner kann durch die ergriffenen Maßnahmen 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.

Vor diesem Hintergrund werden die durch diese Verordnung geregelten Maßnahmen im Rahmen einer Gesamtbewertung aller relevanten Umstände als geeignet, erforderlich und angemessen erachtet. Andere mildere Mittel stehen entweder nicht zur Verfügung oder erweisen sich nicht als ausreichend, 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 Regelungen sind bis einschließlich 30. Juni 2021 befristet, um die Infektionszahlen weiter konstant niedrig zu halten und auf ein Minimum zu reduzieren. Dabei sieht §

---

<sup>1</sup> vgl. MV-Perspektivplan: weitere Öffnungsschritte bis Anfang August 2021 der Landesregierung MV, abrufbar unter: <https://www.regierung-mv.de/static/Regierungsportal/Portalredaktion/Inhalte/Corona/Dateien/20210527fin%20MV-Perspektivplan.pdf> (zuletzt aufgerufen am 16. Juni 2021).

28a Absatz 3 Satz 11 Infektionsschutzgesetz (IfSG) ausdrücklich vor, dass auch nach Unterschreitung eines in § 28a Absatz 3 Satz 5 und 6 IfSG genannten Schwellenwertes (35 bzw. 50) die in Bezug auf den jeweiligen Schwellenwert genannten Schutzmaßnahmen aufrechterhalten werden können, solange und soweit dies zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 erforderlich ist. Darüber hinaus bedarf es - auch bei Vorliegen von niedrigen Inzidenzwerten - zumindest besonderer Schutzmaßnahmen, die die Kontrolle des Infektionsgeschehens unterstützen (vgl. § 28a Absatz 3 Satz 7 IfSG). Zugleich gewährt diese Befristung einen Zeitraum, währenddessen verlässliche Entwicklungen beobachtet werden können und einer neuerlichen Bewertung zugänglich sind. Dies liegt im Interesse des Verordnungsgebers und sämtlichen Einwohnern in Mecklenburg-Vorpommern als Betroffene dieser Verordnung.

Hinsichtlich einer näheren Begründung der in der Corona-LVO M-V fortgeführten Maßnahmen wird auf die Begründung vom 22. April 2021 sowie auf die Begründungen der Änderungsverordnungen vom 29. April 2021, 4. Mai 2021, 12. Mai 2021, 18. Mai 2021, 21. Mai 2021, 27. Mai 2021, 1. Juni 2021 sowie 8. Juni 2021 ergänzend verwiesen.

Die Landesregierung Mecklenburg-Vorpommern beobachtet die weitere Entwicklung anhaltend genau, bewertet sie und reagiert mit geeigneten, erforderlichen und angemessenen Maßnahmen. In Abhängigkeit von der weiteren Entwicklung der Infektionslage (insbesondere: Sieben-Tage-Inzidenz aller Einwohner sowie besonders schutzbedürftiger Bevölkerungsgruppen, Anteil intensivmedizinisch behandelter COVID-19-Fälle an der Gesamtheit der belegbaren ITS-Bettenkapazität, R-Wert, Kontaktnachverfolgung, Impfgeschehen und Testungen, Gefahr vor Verbreitung neuer Virusmutationen) 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 müssen.

Dabei werden zugleich soziale, gesellschaftliche und wirtschaftliche Auswirkungen in die Abwägungen einbezogen. 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 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 weder die Bundes- noch die Landeshilfsprogramme 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 bereits 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.

Da nunmehr die pandemiebedingten Einschränkungen im zweiten Quartal 2021 andauern, hat das Land das Programm in den vergangenen Wochen durch zusätzliche 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 I 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; Anträge auf eine Starthilfe für Beherbergungs- und Gastronomiebetriebe konnten bis zum 30. April 2021 gestellt werden. Bei der Marktpräsenzprämie, mit der das Land stationäre Einzelhändler bei Maßnahmen zur Erhöhung ihrer Marktpräsenz unterstützt, wurde der Kreis der Antragsteller erheblich erweitert und die Antragsfrist bis zum 31. Mai 2021 verlängert. Auch können Investitionen im verarbeitende Gewerbe bei kleinen, mittleren und großen Unternehmen befristet bis zum 31. Dezember 2021 erhöht gefördert werden. Damit können Betriebe 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 von den möglichen Unterstützungsleistungen keinen Gebrauch machen können, haben sich Bund und Länder des Weiteren 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 entstehen oder entstanden sind.

Neben den Programmen des Bundes und des Landes zur wirtschaftlichen Bewältigung der Folgen der Corona-Pandemie treten weitere Maßnahmen, wie die erweiterten Möglichkeiten zur Gewährung von Kurzarbeitergeld, der Aussetzung von Insolvenzverfahren sowie branchenspezifische Hilfsprogramme.

## 2. Zugrunde liegende Sachlage

## a) Global

Weltweit wurden verschiedene SARS-CoV-2-Varianten nachgewiesen, für die die Weltgesundheitsorganisation eine neue Bezeichnung eingeführt hat.<sup>2</sup> Hierzu zählen die besorgniserregenden Varianten (VOC) der Linien Alpha (B.1.1.7, erstmals nachgewiesen in Großbritannien), Beta (B.1.351, erstmals nachgewiesen in Südafrika), Gamma (P.1, erstmals nachgewiesen in Brasilien) und Delta (B.1.617.2, erstmals nachgewiesen im indischen Bundesstaat Maharashtra).

Für die Variante Alpha gibt es klinisch-diagnostische und epidemiologische Hinweise auf eine deutlich erhöhte Übertragbarkeit und schwerere Krankheitsverläufe. Ebenfalls wurde vom vermehrten Auftreten der SARS-CoV-2-Variante Beta 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 Alpha und Beta offenbar nicht wesentlich beeinträchtigt wird.

## b) Deutschland

In Deutschland ist eine anhaltend hohe Anzahl von Übertragungen des Coronavirus und seinen Mutationen in der Bevölkerung festzustellen.

Alle vier obengenannten Varianten wurden in Deutschland nachgewiesen, wobei die Variante Alpha zahlenanteilig hervorsteht und mittlerweile in Deutschland mit einem Anteil von etwa 90 % der Infektionen der vorherrschende COVID-19-Erreger ist.<sup>3</sup>

Die Sieben-Tage-Inzidenz nahm seit Mitte Februar 2021 stark zu. Ab Mitte April 2021 hat sich der Anstieg der Fallzahlen zunächst abgeschwächt und seit Anfang der Kalenderwoche 17 gehen die Zahlen kontinuierlich zurück.

Seit dem 1. Juni 2021 stuft das Robert Koch-Institut (RKI) aufgrund der anhaltend hohen Fallzahlen, trotz des enormen Rückgangs der Fallzahlen und Hospitalisierungen, die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland insgesamt als hoch ein.<sup>4</sup> Diese Einstufung basiert auch aufgrund der erhöhten Wahrscheinlichkeit einer Verbreitung bestimmter Virusvarianten sowie der noch nicht für die Herdenimmunität erforderlichen Impfquote. Dennoch wurde die Gefährdungslage erstmals nach Beginn der dritten Welle von sehr hoch auf hoch zurückgestuft.<sup>5</sup>

Am 16. Juni 2021 betrug die bundesweite Sieben-Tage-Inzidenz 13 Fälle je 100.000 Einwohner; bei Personen im Alter von 60 bis 79 Jahren lag der Inzidenzwert bei 5,

---

<sup>2</sup> WHO, <https://www.who.int/en/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants> (zuletzt aufgerufen am 16. Juni 2021).

<sup>3</sup> Bericht zu Virusvarianten von SARS-CoV-2 in Deutschland vom 16. Juni 2021, Seite 3; abrufbar unter: [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) (zuletzt aufgerufen am 16. Juni 2021).

<sup>4</sup> RKI, Täglicher Lagebericht zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) vom 16. Juni 2021, Seite 1, abrufbar unter: [www.rki.de/covid-19-situationsbericht](http://www.rki.de/covid-19-situationsbericht) (zuletzt aufgerufen am 16. Juni 2021).

<sup>5</sup> so etwa noch RKI, Täglicher Lagebericht zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) vom 31. Mai 2021, Seite 1, abrufbar unter: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Situationsberichte/Mai\\_2021/2021-05-31-de.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Mai_2021/2021-05-31-de.pdf?__blob=publicationFile) (zuletzt abgerufen am 16. Juni 2021).

ebenso wie bei den über 79-Jährigen<sup>6</sup> Der Sieben-Tage-R-Wert lag am 8. Juni 2021 bei 0,71.<sup>7</sup> Bei einem Großteil der Fälle ist der Infektionsort weiterhin unbekannt. Die bundesweiten Fallzahlen werden durch zumeist diffuse Geschehen mit zahlreichen Häufungen, insbesondere in Haushalten, im beruflichen Umfeld sowie in Kitas und Horteinrichtungen, verursacht.<sup>8</sup>

In Deutschland wurden bis zum 16. Juni 2021 insgesamt 63.674.542 Impfungen verabreicht, mit denen 48,9 % der Bevölkerung mindestens eine der zwei notwendigen Impfungen gegen COVID-19 erhalten haben. 27,6 % sind bereits vollständig gegen COVID-19 geimpft.<sup>9</sup>

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. Seitdem war mit der 3. Welle wieder ein deutlicher Aufwärtstrend zu erkennen, der zwischenzeitlich jedoch aufgehalten werden konnte; aktuell ist die Anzahl an intensivpflichtigen Patienten anhaltend rückläufig und liegt am 16. Juni 2021 bei 1.134.<sup>10</sup>

Die Verhinderung des weiteren Eintrags und der weiteren Verbreitung des Virus und seiner Varianten ist deshalb weiterhin erforderlich, um nicht erneut in die Situation zu geraten, in der die Aufrechterhaltung und Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems im Übermaß gefährdet ist.

### c) Mecklenburg-Vorpommern

Die bisherigen umfassenden Maßnahmen hatten im Land Mecklenburg-Vorpommern bis Mitte Februar 2021 zunächst zu einer deutlichen Reduzierung der Infektionszahlen geführt. Anschließend stagnierte die landesweite Sieben-Tage-Inzidenz, bevor sie im weiteren Verlauf wieder deutlich anstieg und am 14. April 2021 mit 158,3 einen neuen Höchstwert für das Land Mecklenburg-Vorpommern erreichte;<sup>11</sup> dabei ist seit Mitte März 2021 bei den Infektionen ein stark zunehmender Anteil von SARS-CoV-2-Varianten mit Mutationen zu verzeichnen.<sup>12</sup> Seit dem Höhepunkt der Infektionszahlen Mitte April 2021 sank der Inzidenzwert über 138,0 (21. April 2021) und 102,1 (5. Mai 2021) am 6. Mai 2021 erstmals mit 97,2 wieder unter den Schwellenwert von 100.<sup>13</sup> Der Abwärtstrend setzte sich in der Folge fort und unterschritt am 19. Mai 2021 mit 47,1 erstmals seit längerer Zeit wieder den Schwellenwert von 50 je 100.000 Einwohner.<sup>14</sup> Seit dem 25. Mai 2021 bewegt sich die Sieben-Tage-Inzidenz unterhalb

---

<sup>6</sup> RKI, Täglicher Lagebericht zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) vom 15. Juni 2021, Seite 1, abrufbar unter: [www.rki.de/covid-19-situationsbericht](http://www.rki.de/covid-19-situationsbericht) (zuletzt aufgerufen am 16. Juni 2021).

<sup>7</sup> RKI, a.a.O., Seite 1.

<sup>8</sup> RKI, a.a.O., Seite 1.

<sup>9</sup> RKI, a.a.O., Seite 1.

<sup>10</sup> RKI, a.a.O., Seite 1.

<sup>11</sup> Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGuS M-V), Täglicher Lagebericht zu SARS-CoV-2-Infektionen in Mecklenburg-Vorpommern vom 14. April 2021 (zuletzt aufgerufen am 8. Juni 2021).

<sup>12</sup> RKI a.a.O., Seite 2.

<sup>13</sup> LAGuS M-V, Täglicher Lagebericht zu SARS-CoV-2-Infektionen in Mecklenburg-Vorpommern vom 6. Mai 2021 (zuletzt aufgerufen am 8. Juni 2021).

<sup>14</sup> LAGuS M-V, Täglicher Lagebericht zu SARS-CoV-2-Infektionen in Mecklenburg-Vorpommern vom 19. Mai 2021 (zuletzt aufgerufen am 8. Juni 2021).

eines Werts von 35, fiel am 4. Juni 2021<sup>15</sup> unter den Wert von 10 und lag am 16. Juni 2021 bei 4,0.<sup>16</sup> Die Situation in den Landkreisen und kreisfreien Städten hat sich dabei einander deutlich angenähert und erreichte seit dem 26. Mai 2021 weder in einem Landkreis noch in einer kreisfreien Stadt einen Inzidenzwert von 35 oder höher. Insgesamt befindet sich die Zahl der Neuinfektionen mit 9 gemeldeten Fällen am 16. Juni 2021 sowie 77 Fällen im Zeitraum vom 10. bis 16. Juni 2021 gleichwohl nach wie vor auf einem Niveau, das einen kontrollierten Umgang mit der Pandemie, insbesondere durch die Nachverfolgung von Infektionsketten, weiterhin erschwert und jederzeit die Gefahr eines Anstiegs der Neuinfektionen in sich birgt. Das exponentielle Wachstum der dritten Welle ist jedoch gebrochen.<sup>17</sup> Die Situation in den Krankenhäusern hat sich weiter entspannt und entspricht damit der Einschätzung, dass in der näheren Zukunft mit einer Trendwende zu rechnen sei.<sup>18</sup> Dabei wird davon ausgegangen, dass sich der Effekt der Impfungen stärker als bisher erwartet bemerkbar machen dürfte.<sup>19</sup>

Gleichwohl ist dabei weiterhin zu berücksichtigen, dass die in den Krankenhäusern tätigen Mitarbeiter bereits seit über einem Jahr aufgrund der besonders personalintensiven Versorgung von COVID-19-Patienten und der schon vor der Pandemie bestehenden äußerst angespannten Personalsituation nach wie vor erheblichen Belastungen ausgesetzt sind. Zu beachten ist daneben, dass sich auch immer mehr junge Menschen mit der im Land vorherrschenden SARS-CoV-2-Variante Alpha infizieren, die zu schweren Krankheitsverläufen führen kann, wodurch sich wiederum die Liegedauer der Patienten auf den Intensivstationen verlängert. Auch werden durch die Bevorratung von Behandlungskapazitäten für COVID-19-Patienten andere wichtige Operationen für unbestimmte Zeit verschoben, mit massiven nachteiligen Auswirkungen für die Betroffenen.

In Mecklenburg-Vorpommern haben seit dem 27. Dezember 2020 bis zum 16. Juni 2021 insgesamt 819.308 Personen die Erstimpfung (Grundschutz) erhalten. Davon sind 496.597 Personen mit der Zweitimpfung bereits vollständig geimpft. Hieraus ergibt sich eine Impfquote der Landesbevölkerung bei erster Impfung von 50,9 % und bei zweiter Impfung von 30,9 %.<sup>20</sup>

Durch beständige Einschränkungen in den Wirtschaftsbereichen sind insbesondere der Einzelhandel und der Tourismus und damit auch in sachlichem Zusammenhang stehende Branchen in besonderer Weise betroffen. Familien sind durch die anhaltenden Herausforderungen von Home-Office und Home-Schooling und damit verbundenen fehlenden sozialen Kontakten erheblich belastet. Die Corona-Müdigkeit nimmt weiterhin, trotz mehrerer Öffnungsschritte, beständig zu. Bürger, Beschäftigte

---

<sup>15</sup> LAGuS M-V, Täglicher Lagebericht zu SARS-CoV-2-Infektionen in Mecklenburg-Vorpommern vom 4. Juni 2021 (zuletzt aufgerufen am 16. Juni 2021).

<sup>16</sup> LAGuS M-V, Täglicher Lagebericht zu SARS-CoV-2-Infektionen in Mecklenburg-Vorpommern vom 16. Juni 2021.

<sup>17</sup> vgl. Prof. Dr. Lars Kaderali, Institut für Bioinformatik, Universitätsmedizin Greifswald, Mathematische Modellierung der Covid-19 Fallzahlen in MV und DE (Modellierung Kaderali), Stand: 27. April 2021, Seite 1.

<sup>18</sup> Modellierung Kaderali, Stand: 27. April 2021, Seite 1.

<sup>19</sup> vgl. RKI, Täglicher Lagebericht zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) vom 4. Mai 2021, Seite 3, abrufbar unter: [www.rki.de/covid-19-situationsbericht](http://www.rki.de/covid-19-situationsbericht) (zuletzt aufgerufen am 16. Juni 2021).

<sup>20</sup> LAGuS M-V, Bericht über COVID-19-Impfungen in Mecklenburg-Vorpommern vom 17. Juni 2021 (beinhaltet die Zahlen bis einschließlich 16. Juni 2021; <https://www.lagus.mv-regierung.de/Gesundheit/InfektionsschutzPraevention/Daten-Corona-Pandemie>, zuletzt aufgerufen am 17. Juni 2021).

und Unternehmer wünschen sich eine dauerhafte Perspektive, um aus der Corona-Situation heraus zu kommen. Um diese geben zu können, ist es unabdingbar, dass alle im Land die Corona-Schutzregeln weiterhin konsequent einhalten. Dabei ist es unerlässlich, dass Kontakte im Privaten wie auch im Berufsalltag und dem öffentlichen Leben reduziert, im Innenbereich ein Mund-Nase-Schutz (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 Coronavirus und seinen Mutationen zu reduzieren und damit auch einer Infektion mit einem gegebenenfalls schweren Krankheitsverlauf entgegenzutreten.

Die Landesregierung hält im Hinblick auf die gegenwärtige Lage durch die hochansteckenden Virus-Varianten weiterhin Anstrengungen und vorausschauendes Handeln für erforderlich, um Mecklenburg-Vorpommern auch künftig sicher durch die Pandemie zu führen.

Auf dem MV-Gipfel am 11. Mai 2021 wurde vor dem Hintergrund des seinerzeit aktuellen Infektionsgeschehens erneut über die aktuelle Lage und weitere Vorgehensweise im Land Mecklenburg-Vorpommern diskutiert. Der mit der Corona-LVO M-V vom 16. April 2021 eingeschlagene Weg zu einem harten Lockdown zeigte deutlich positive Wirkungen (Absinken des Inzidenzwerts von über 150 auf unter 35, gewisse Entspannung der Situation in den Krankenhäusern, deutlicher Impffortschritt). Aufbauend auf diesen positiven Entwicklungen wurde ein erster Perspektivplan für das Land Mecklenburg-Vorpommern erarbeitet,<sup>21</sup> anhand dessen erste Öffnungsschritte ab dem 17. Mai 2021 erfolgten und damit der landesweite Lockdown endete. Die Landesregierung hat diesen Plan zwischenzeitlich weiterentwickelt und am 27. Mai 2021 mit der kommunalen Ebene zusammen erörtert.

Der Orientierungsrahmen des Perspektivplans vom 27. Mai 2021 sieht wie folgt aus<sup>22</sup>:

- Die Impfquote steigt auf ca. 70% Erstimpfungen und ca. 50% Zweitimpfungen bis Anfang August 2021.
- Exponentielle Zuwächse bei den Infektionszahlen werden verhindert.
- Zur Absicherung der Öffnungsschritte stehen eine flächendeckende Testinfrastruktur und Teststrategien zur Verfügung.
- Bei auftretenden Infektionen werden Kontakte durch die Landkreise und kreisfreien Städte zügig und umfassend nachverfolgt; Impfstoff wird zügig verabreicht.
- Für Landkreise und kreisfreie Städte mit einer Inzidenz von über 100 gilt weiter die „Bundesnotbremse“ nach dem Infektionsschutzgesetz.
- Bei einer landesweiten Sieben-Tage-Inzidenz von unter 10 an sieben aufeinanderfolgenden Tagen werden weitere Öffnungsschritte landesweit vorgezogen.

---

<sup>21</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 11. Mai 2021.

<sup>22</sup> vgl. FN 1.

- Einzelne Landkreise und kreisfreie Städte mit einer Sieben-Tage-Inzidenz von unter 35 an vierzehn aufeinander folgenden Tagen können im Einvernehmen mit dem Gesundheitsministerium Öffnungsmaßnahmen vorziehen. Landkreise und kreisfreie Städte mit einer Sieben-Tage-Inzidenz von unter 10 am 27. Mai 2021 dürfen den Öffnungsschritt vom 1. Juni auf den 28. Mai 2021 vorziehen.

Die Grundregeln des Perspektivplans lauten:<sup>23</sup>

- Die AHA-L-Regeln gelten grundsätzlich weiter für alle.
- Für alle Öffnungsschritte gelten spezifische Hygiene- und Schutzkonzepte.
- „3-G-Regel“: Öffnungsschritte können grundsätzlich nur von Geimpften, Genesenen oder Getesteten in Anspruch genommen werden. Ausnahmen können im Freien gelten.
- Bei vollständig Geimpften und Genesenen entfallen die Testerfordernisse.
- Schnell- oder begleitete Selbsttests sind 24 Stunden gültig und werden übergreifend anerkannt.
- Grundsätze für Veranstaltungen:
  - (1) Innenbereich:
    - a) Mit Sitzplatz: Sitzschema/Abstand (z.B. Schachbrett), Maske auch am Platz, Test, ggf. Personengrenze
    - b) Ohne Sitzplatz: Kapazitätsgrenze 1 Person/10qm, Maske, Abstand 1,5 m, Test, ggf. Personengrenze
  - (2) Außenbereich:
    - a) Mit Sitzplatz: Sitzschema/Abstand (z.B. Schachbrett), Maske, wenn nicht am Platz, ggf. Test, ggf. Personengrenze
    - b) Ohne Sitzplatz: Maske, Abstand 1,5 m, ggf. Test, ggf. Personengrenze.

Das Land strebt darüber hinaus eine Abstimmung mit den übrigen Bundesländern über Großveranstaltungen wie z.B. Volksfeste im Laufe des Monats Juni 2021 an. Dies gilt auch für Tanzveranstaltungen u.a. in Diskotheken und Clubs sowie für Sportveranstaltungen mit einer größeren Anzahl von Zuschauenden. Gleiches gilt für den Bereich der Prostitution und des Prostitutionsgewerbes. Sollte die Abstimmung hierzu nicht gelingen, wird das Land im Laufe des Junis 2021 zu diesen Fragen Entscheidungen treffen.

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

Einigkeit herrscht darüber, den Erfolg der bisherigen Beschränkungen nicht durch zu weitgehende und unkontrollierbare Lockerungsmaßnahmen zu gefährden. Ob infolge von Maßnahmen entweder der Verschärfung oder der Lockerung ein Rückgang oder eine Erhöhung der Infektionszahlen eintritt, lässt sich erst mit einer zeitlichen Verzögerung von etwa zwei Wochen beurteilen und verlangt anschließend eine entsprechende Überprüfung, wie dem neuen Infektionsgeschehen effektiv umgegangen werden kann. Hierbei wird die sich weiter entwickelnde Situation infektionsschutzrechtlich konsequent beobachtet und auf die Änderungen in Form von

---

<sup>23</sup> s. FN 1, Seiten 1 und 2.

sinkenden oder steigenden Infektionszahlen sowie neuen medizinischen Erkenntnissen und Entwicklungen entsprechend reagiert.

## 2. Änderung der Corona-LVO M-V

Das Virus ist hoch infektiös. Die neuen Varianten von SARS-CoV-2 verbreiten sich besorgniserregend schnell und wirken sich auf die Situation im Land aus. Die Fallzahlen nehmen jedoch mittlerweile, ausgehend von einem sehr hohen Niveau, deutlich ab. Die medizinische Behandlung ist derzeit dennoch 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 nach gegenwärtigem Wissensstand gleichwohl immer noch die gebotene Methode, die Verbreitung des Virus zu verlangsamen oder gar zu hemmen.

Durch die verbliebenen Schließungen sowie Beschränkungen kann eine Minimierung der Infektionsmöglichkeiten und -risiken auch künftig 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, aber auch erforderliche, Maß reduziert werden muss, um die Bedürfnisse der Bevölkerung sicherzustellen. Im Hinblick auf die bestehenden Infektionszahlen in Mecklenburg-Vorpommern und die durch die hochansteckenden Virus-Varianten geprägte Lage können die ergriffenen Kontaktbeschränkungen weiter gelockert werden, wobei immer zu beachten ist, dass die Vermeidung körperlicher Nähe zwischen Menschen und ihrer Zusammenkunft - neben der Einhaltung bestimmter Hygieneregeln - die gebotene und erforderliche Methode ist, eine Übertragung des Coronavirus zu verhindern. Eine weitere Möglichkeit, das Pandemiegeschehen besser zu kontrollieren, besteht in der zunehmenden Verfügbarkeit und Durchführung von Schnell- und Selbsttests. Strategie des Landes ist es dabei, mehr Infektionen frühzeitig zu erkennen und Infektionsketten zu unterbrechen und so zugleich die bisher unternommenen und künftigen Öffnungsschritte abzusichern. Zu diesem Zweck wurden in den vergangenen Wochen landesweit etwa 500 Schnelltestzentren und -angebote geschaffen. Schnell- und Selbsttests können mit Präzision 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, noch eine nach dem Test erfolgte Infektion erkannt wird. Insofern können Ergebnisse von Schnell- und Selbsttests vor allem tagesaktuell zusätzliche Sicherheit bei Kontakten geben und in ihrer Folge infizierte Personen frühzeitig häuslich abgesondert und die jeweiligen Kontakte besser nachvollzogen werden. Regelmäßige Testungen können dabei unterstützen, auch Infektionen ohne Krankheitssymptome zu erkennen.

Es wird in Schulen und Kindertageseinrichtungen sowie am Arbeitsplatz bereits eine Vielzahl von Testungen durchgeführt; die Testmöglichkeiten am Arbeitsplatz wurden erheblich ausgeweitet.

Neben den Testungen rücken auch immer mehr die Impfungen in den Mittelpunkt der Betrachtungen zum Infektionsgeschehen. Nach einem äußerst langsamen Beginn der Impfkampagne ist mittlerweile eine auch statistisch deutlich wahrnehmbare Beschleunigung des Impftempos zu verzeichnen. Bundesweit sind bis zum 16. Juni 2021 rund 62,26 Mio. Impfungen verabreicht worden; daneben gelten derzeit 3.590.900 Personen in Deutschland am 16. Juni 2021 als genesen.<sup>24</sup> Eine Impfung oder das Überwinden einer Corona-Erkrankung schaffen jedoch keinesfalls eine hundertprozentige Sicherheit in Bezug auf eine Ansteckungsgefahr durch diese Personengruppen und es verbleibt ein gewisses Restrisiko der Infektiosität; es muss davon ausgegangen werden, dass Menschen nach entsprechender Exposition trotz Impfung symptomatisch oder asymptomatisch infiziert werden können und dabei SARS-CoV-2 ausscheiden. Dies wird durch eine PCR-Testung nachgewiesen.<sup>25</sup>

Einhergehend mit der gut angelaufenen Impfkampagne, stellt sich die Frage, ob und in welcher Art und Weise gleichwohl eine Aufhebung von Grundrechtseinschränkungen vorgenommen werden kann. Hierbei sind insbesondere Folgewirkungen bei den noch nicht individuell geschützten Personen zu beachten. Diese könnten sich daraus ergeben, dass verschiedene Einrichtungen für vollständig geimpfte und genesene Personen wieder geöffnet werden würden, was einerseits Vorbildwirkungen für die übrige Bevölkerung hätte, andererseits aber zu einer epidemiologisch unerwünschten größeren Belegung des öffentlichen Raums führe, die wiederum mit einer erhöhten Infektionsgefahr einherginge.

Es verbleibt daher die Aufgabe, weiterhin die Erforderlichkeit der Maßgaben der Corona-LVO M-V laufend zu überprüfen und im Bedarfsfall umgehend zu reagieren. Dies entspricht dem fortlaufenden Grundsatz, die SARS-CoV-2-Viren einzudämmen. Insofern bedarf es einer kontrollierten und gestaffelten Öffnung und Lockerung der bisher geltenden Schließungen und Beschränkungen, soweit es das Infektionsgeschehen zulässt. Ein sofortiges vollständiges Öffnen sämtlicher Einrichtungen, Stätten und sonstigen Betrieben sowie Dienstleistungen oder ähnlichem würde zu einem erneuten raschen Anstieg der Infektionszahlen führen, den es zu vermeiden gilt.

Unter Berücksichtigung dieser Aspekte erfährt die Corona-LVO M-V mit der vorliegenden Änderungsverordnung folgende wesentliche Änderungen:

### Beherbergung

Für Gäste entfällt während ihres Aufenthalts die Pflicht, mindestens alle drei Tage über ein negatives Ergebnis einer gemäß § 1a durchgeführten Testung auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zu verfügen (vgl. § 4 Satz 1); sie müssen daher lediglich bei der Anreise über eine durchgeführte Testung verfügen; gleichwohl wird empfohlen, mindestens alle drei Tage einen Test durchzuführen.

Ebenso können Beherbergungsgäste - die bei ihrer Anreise über ein negatives Testergebnis verfügen - Dienstleistungen, Wellnessangebote, insbesondere

---

<sup>24</sup> RKI, Täglicher Lagebericht zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) vom 16. Juni 2021, Seite 1, abrufbar unter: [www.rki.de/covid-19-situationsbericht](http://www.rki.de/covid-19-situationsbericht) (zuletzt aufgerufen am 16. Juni 2021).

<sup>25</sup> Epidemiologisches Bulletin der Ständigen Impfkommission, 6. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung, 10. Juni 2021, Seite 7; abrufbar unter: [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/16\\_21.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/16_21.pdf?__blob=publicationFile) (zuletzt aufgerufen am 16. Juni 2021).

körpernahe Dienstleistungen, und gastronomische Angebote der Beherbergungsstätten in deren Innenbereich in Anspruch nehmen (Anlage 34 Abschnitt I Nummer 16); bisher war hierfür ein tagesaktuelles negatives Testergebnis erforderlich. Eine Testung im regelmäßigen Abstand ist aufgrund der guten Infektionslage nicht mehr zwingend notwendig. Da, anders als Personen, die täglich ihre örtliche Umgebung wechseln, Gäste in Beherbergungsstätten für eine gewisse Dauer täglich zu dieser zurückkommen und dadurch die Kontaktnachverfolgung im Falle einer Infektion gesichert ist.

#### Theater, Konzerthäuser, Opern und ähnliche Einrichtungen sowie Veranstaltungen mit bis zu 2.500 Personen im Außenbereich

Das Abnehmen der Mund-Nase-Bedeckung im Außenbereich ist zulässig, sobald der Besucher seinen Sitz- oder Stehplatz eingenommen hat und der Mindestabstand von 1,5 Meter zwischen den eingenommenen Sitz- oder Stehplätzen eingehalten wird (Anlage 7 Abschnitt I Nummer 1 Satz 5, Anlage 44 Abschnitt I Nummer 2b Satz 3). Dies ist aufgrund der geringen Viruslast epidemiologisch vertretbar. Aufgrund der fehlenden Bewegung auf dem Sitzplatz kommt es zu keiner Berührung mit anderen Personen in der Umgebung. Es liegt durch die Sitzplatzpflicht eine kontrollierte Situation vor, sodass vom Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung Abstand genommen werden kann.

#### Heilmittelbetriebe, Friseure, Massagepraxen, Kosmetik-, Nagel-, Sonnen-, Tattoostudios und ähnliche Betriebe

Für Kunden entfällt die Pflicht zum Tragen einer Atemschutzmaske (FFP2-Maske oder vergleichbar); ausreichend ist gemäß Anlage 3 Nummer 4 Satz 1 nunmehr auch eine medizinische Gesichtsmaske (zum Beispiel OP-Masken gemäß EN 14683).

#### Einkaufszentren, Einzelhandel, Einrichtungen, Dienstleistungs- und Handwerksbetriebe, Arzt- und sonstige Praxen

Die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nase-Bedeckung auf den betreffenden Parkplätzen entfällt für Besucher, Kunden und Patienten (vgl. Anlage 1 Abschnitt I Nummer 5 Satz 2, Anlage 2 Nummer 6 Satz 2, Anlage 4 Nummer 4 Satz 2). Es hat sich herausgestellt, dass auf den Parkplätzen im Außenbereich eine kontrollierte Situation vorherrscht und sich ankommende sowie wegführende Personen auf dem Gelände kaum begegnen. Das Einhalten des Mindestabstandes ist hier auch bei einem hohen Kundenaufkommen möglich.

#### Autokinos

Hier entfällt die Beschränkung, dass sich in den Autos Personen nur allein, in Begleitung von im selben Haushalt lebenden Personen oder in Begleitung von Personen eines weiteren Haushaltes aufhalten dürfen (Streichung der bisherigen Nummer 3 in Anlage 6). Dies entspricht auch dem Wegfall der Kontaktbeschränkungen in dem allgemein geltenden § 1 der Corona-LVO.

#### Anbieter und Beschäftigte mit Kunden- oder Besucherkontakt

Für viele Anbieter und Beschäftigte bestand bereits die Option, auf das Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske oder Atemschutzmaske zu verzichten, sofern sie durch eine geeignete Schutzvorrichtung geschützt werden. Diese Möglichkeit besteht nunmehr für nahezu alle Anbieter und Beschäftigte mit Kunden- oder Besucherkontakt (s. etwa Anlage 3 Nummer 4 Satz 4, Anlage 5 Abschnitt III Nummer 2 Satz 2, Anlage 7 Abschnitt IV Nummer 3 Satz 2).

Darüber hinaus sollen zukünftig weitere Öffnungsschritte bis Anfang August 2021 in die Corona-Landesverordnung M-V laut Perspektivplan vom 27. Mai 2021 aufgenommen werden. Dies ist abhängig von der Entwicklung der Landesinzidenz, der Impfquote und der Krankenhausauslastung (gesamt, IST, Beatmung und ECMO).