

Begründung zur sechsten Änderungsverordnung vom 17. Dezember 2021 zur Verordnung der Landesregierung über infektionsschützende Maßnahmen gegen die Ausbreitung des Virus SARS-CoV-2 (Corona-Verordnung – CoronaVO) vom 15. September 2021

A. Allgemeiner Teil

Mit der sechsten Verordnung zur Änderung der elften Verordnung der Landesregierung über infektionsschützende Maßnahmen gegen die Ausbreitung des Virus SARS-CoV-2 (Corona-Verordnung – CoronaVO) setzt die Landesregierung die Beschlüsse aus der Videoschaltkonferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 2. Dezember 2021 ([BKMPK-Beschluss vom 2. Dezember 2021](#)) nunmehr auch im Hinblick auf die privaten Kontaktbeschränkungen sowie den anstehenden Silvester- und Neujahrstag um und regelt darüber hinaus für die Alarmstufe II eine Untersagung von Messen und Ausstellungen im Sinne der Gewerbeordnung (GewO).

Neben redaktionellen Anpassungen und Klarstellungen wird mit der Änderungsverordnung zudem auch die Laufzeit der CoronaVO bis zum 17. Januar 2022 verlängert.

1. Aktuelle Lage des Infektionsgeschehens

Es besteht weiterhin eine sehr kritische pandemische Situation, die sowohl bei den Neuinfektionen als auch bei den Hospitalisierungen hauptsächlich von nicht-immunisierten Personen bestimmt wird. Die für das Eingreifen der Schutzmaßnahmen der CoronaVO unter anderem maßgebliche Auslastung der Intensivstationen befindet sich weiterhin auf einem derart hohen Niveau, dass sich die stationäre Gesundheitsversorgung auch bei Aussetzung des Regelbetriebs und bei Verlegung von Patientinnen und Patienten in andere Krankenhäuser am Rande des Kollaps befindet (https://www.baden-wuerttemberg.de/211216_COVID_Lagebericht.pdf).

Das Robert Koch-Institut (RKI) schätzt die Gefährdung für die Gesundheit der nicht oder nur einmal geimpften Bevölkerung in Deutschland insgesamt immer noch als sehr hoch ein. Für vollständig Geimpfte wird die Gefährdung hingegen noch als moderat angesehen. (https://www.rki.de/Coronavirus/Wochenbericht_2021-12-09).

Es ist nach derzeitigen wissenschaftlichen Erkenntnissen unstrittig, dass nicht-immunisierte Personen Treiber des Infektionsgeschehens sind und zudem die

Kapazitäten der Krankenhäuser und Intensivstationen stark belasten. Auch jüngere Personen sind immer mehr betroffen. Durchschnittlich ist eine von zehn hospitalisierten Personen unter 30 Jahre alt. Zudem ist an acht bis neun von zehn Ansteckungen mit dem SARS-CoV-2-Virus mindestens eine nicht-immunisierte Person beteiligt (<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.11.24.21266831v1>). Es ist deshalb infektiologisch weiterhin notwendig und erforderlich, insbesondere physische Kontakte von und mit nicht-immunisierten Personen dort zu unterbinden, wo Infektionsgefahren besonders hoch sind, und ihnen auch im privaten Bereich strengere Kontaktbeschränkungen aufzuerlegen.

Hinzu kommt aktuell der Umstand, dass sich die zunächst in Südafrika identifizierte besorgniserregende Variante B.1.1.529 (Omikron-Variante) in Deutschland und auch in Baden-Württemberg mit hoher Geschwindigkeit ausbreitet. Die Omikron-Variante des SARS-CoV-2-Virus weist eine hohe Zahl an Mutationen gegenüber dem ursprünglichen SARS-CoV-2-Virus auf, weshalb sie nach Angaben der Expertinnen und Experten das Potenzial hat, der Immunantwort des Körpers zu entgehen. Erste Untersuchungen deuten darauf hin, dass Personen, die von einer COVID-19-Erkrankung mit einer früheren Virusvariante genesen sind, nicht mehr bzw. kaum noch gegen eine Neuinfektion mit der Omikron-Variante geschützt sind. Auch ist nach den bislang vorliegenden Ergebnissen davon auszugehen, dass die Wirksamkeit der derzeit zugelassenen COVID-19-Impfstoffe gegenüber der Omikron-Variante deutlich schwächer ausfällt (Breakthrough infections with SARS-CoV-2 Omicron variant despite booster dose of mRNA vaccine, abrufbar unter https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3981711; Growth, population distribution and immune escape of Omicron in England abrufbar unter: <https://www.imperial.ac.uk/mrc-global-infectious-disease-analysis/covid-19/report-49-Omicron/>; Effectiveness of COVID-19 vaccines against the Omicron (B.1.1.529) variant of concern; <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.12.14.21267615v1>).

Zudem verdichtet sich nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen, dass das Ansteckungsrisiko im Falle einer Ausbreitung der Omikron-Variante und damit die Übertragungsgeschwindigkeit deutlich größer ist als bei der Delta-Variante. Die Übertragbarkeit des Virus wird als sehr hoch eingeschätzt. In Südafrika und Großbritannien und Dänemark haben sich die Fallzahlen – bezogen auf eine Infektion mit der Omikron-Variante – jeweils im Abstand von weniger als drei Tagen verdoppelt. Wissenschaftler gehen deshalb davon aus, dass sich Omikron weiter ausbreiten und möglicherweise schon Mitte Januar in Deutschland zur dominierenden Variante des SARS-CoV-2-Virus werden kann mit der Folge, dass auch hier deutlich mehr

Patientinnen und Patienten, die an COVID-19 erkranken (u.a. auch Kinder und Jugendliche), hospitalisiert werden könnten. Ob eine Infektion mit der Omikron-Variante zu schwereren oder leichteren Krankheitsverläufen als die bisher kursierenden Varianten führt, lässt sich bislang allerdings noch nicht belastbar abschätzen (<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/129848/Omikron-Hochgradig-uebertragbar-Folgen-noch-schwer-einzuschaetzen>). Die deutlichen Wachstumsvorteile von Omikron weisen aber darauf hin, dass ein möglicher Vorteil durch geringere Schwere der Erkrankung durch die hohen Fallzahlen kompensiert wird. Aus diesem Grund hat die WHO am 29. November 2021 das globale Risiko der Omikron-Variante vorsorglich als sehr hoch eingestuft (<https://www.euro.who.int/de/health-topics/health-emergencies/pages/news/news/2021/11/new-covid-19-variant-of-concern-named-omicron>).

Das European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) bewertet daher das Gesamtrisiko für die öffentliche Gesundheit im Zusammenhang mit dem weiteren Auftreten und der weiteren Verbreitung des SARS-CoV-2 Omikron als sehr hoch (Latest risk assessment: further emergence and potential impact of the SARS-CoV-2 Omicron variant of concern in the context of ongoing transmission of the Delta variant of concern in the EU/EEA, 15 December 2021; abrufbar unter: <https://www.ecdc.europa.eu/en/current-risk-assessment-novel-coronavirus-situation>).

Das Auftreten neuer, bisher unbekannter Virusvarianten in einer äußerst angespannten Lage erfordert in jedem Fall eine besondere Vorsicht und erhöht die Dringlichkeit, die vierte Infektionswelle schnell und effizient einzudämmen. Die Landesregierung wird die Ausbreitung und die Erkenntnisse zur Immunflucht (Immunescape) und zur Krankheitsschwere der neuen Omikron-Variante deshalb weiter beobachten und die Maßnahmen gegebenenfalls anpassen.

2. Schutzmaßnahmen der sechsten Änderungsverordnung

a. Private Kontaktbeschränkungen

Nachdem die Bundesregierung mit der ersten Verordnung zur Änderung der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung vom 11. Dezember 2021 wie bereits im BKMPK-Beschluss angekündigt, den Ländern die Möglichkeit zum Erlass von privaten Kontaktbeschränkungen auch für immunisierte Personen eröffnet hat, setzt die Landesregierung die Ziffern 8 und 11 des BKMPK-Beschlusses nunmehr grundsätzlich um (<http://www.bgbl.de/Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung.pdf>).

Private Zusammenkünfte im öffentlichen oder privaten Raum, an denen nicht-immunisierte Personen teilnehmen, werden daher in der Alarmstufe II auf den eigenen Haushalt sowie höchstens eine Person eines weiteren Haushaltes beschränkt. Bei privaten Feiern und Zusammenkünften gilt zudem in der Alarmstufe II unter ausschließlich immunisierten Personen eine Teilnehmergrenze von 50 Personen in Innenräumen und 200 Personen im Außenbereich.

Da die Sieben-Tage-Inzidenz an Neuinfektionen je 100 000 Einwohner derzeit in Baden-Württemberg landesweit den vom BKMPK-Beschluss in Ziffer 11 als Mindeststandard vorgegebenen Wert von 350 überschreitet, werden auch die Kontaktbeschränkungen für ausschließlich immunisierte Personen landesweit getroffen, da eine regionale Differenzierung aufgrund der Gesamtlage nicht mehr erfolgversprechend wäre und damit keinen nennenswerten Nutzen hätte. Auch wenn die Infektionszahlen derzeit nicht mehr exponentiell steigen und die Inzidenzwerte sich stabilisieren und ggf. den Wert von 350 unterschreiten werden, befindet sich das landesweite Infektionsgeschehen und die Auslastung der Krankenhäuser weiterhin auf einem derart hohen Plateau, das auch Kontaktbeschränkungen gegenüber immunisierten Personen auf absehbare Zeit unabdingbar sind um eine pandemische Trendwende zu erreichen. Andere, insbesondere mildere Mittel zur Aufrechterhaltung des Gesundheitsschutzes stehen derzeit leider nicht mehr zur Verfügung.

Um darüber hinaus an Silvester und in der Neujahrsnacht infektionsträchtige private Zusammenkünfte an belebten Orten zu vermeiden, werden Zusammenkünfte von Gruppen mit mehr als zehn Personen an bestimmten Örtlichkeiten, die von den zuständigen Behörden unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten und des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes zu bestimmen sind, untersagt (siehe Begründung zu § 17b).

Bereits in der Vergangenheit hat sich gezeigt, dass Mobilitäts- und Kontaktbeschränkungen im privaten Bereich das effektivste Mittel zur Eindämmung der Infektionsdynamik sind (Inferring the effectiveness of government interventions against COVID-19, abrufbar unter <https://www.science.org/doi/10.1126/science.abd9338> sowie Understanding the effectiveness of government interventions in Europe's second wave of COVID-19, abrufbar unter <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.03.25.21254330v1>).

Auch dem RKI zufolge sollten alle nicht notwendigen Kontakte reduziert werden. Sofern Kontakte nicht gemieden werden können, sollten Masken getragen, Mindestabstände eingehalten und die Hygiene beachtet werden, was bei privaten

Zusammenkünften bei praxisnaher Betrachtung nicht vollständig umsetzbar ist, sodass diese weitgehend eingeschränkt werden müssen. Diese Empfehlungen gelten nicht zuletzt vor dem Hintergrund der Omikron-Variante auch für immunisierte Personen (https://www.rki.de/Coronavirus/Wochenbericht_2021-12-09). Erste wissenschaftliche Erkenntnisse zur Omikron-Variante aus dem Vereinigten Königreich belegen außerdem, dass die Attack-Rate in privaten Bereichen (Haushalten) und die Wahrscheinlichkeit sich als enger Kontakt zu infizieren für Omikron 2-3 mal so groß ist wie für die Delta-Variante (UK Health Security Agency, SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation in England Technical briefing 31, 10. December 2021, abrufbar unter: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1040076/Technical_Briefing_31.pdf).

Das RKI hat gesellige Zusammenkünfte im Inneren zudem bereits zu Beginn der Pandemie als einen der Treiber des Infektionsgeschehens angesehen.

Um das Infektionsgeschehen einzudämmen und die vierte Infektionswelle zu brechen und somit auch der Überlastung des Gesundheitssystems entgegenwirken zu können, wird auch von der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina aus epidemiologischer Sicht empfohlen, eine starke Kontaktreduzierung zu regeln; dies auch vor dem Hintergrund, dass nicht nur bei nicht-immunisierten Personen, die in einen Großteil der Neuinfektionen involviert sind, sondern nach neueren Erkenntnissen auch bei Geimpften der Impfschutz vor Infektion nach einigen Monaten abnimmt. Aufgrund der nachlassenden Immunität und der insgesamt dramatischen Lage müssen einige Maßnahmen daher auch vorübergehend für immunisierte Personen ergriffen werden. Auch der Wissenschaft zufolge sind generelle Kontaktbeschränkungen daher einer der Schlüssel, um wieder Herr der Lage über das Infektionsgeschehen zu werden (vgl. [10. Ad-hoc-Stellungnahme der Leopoldina](#)).

b. Untersagung von Messen und Ausstellungen

Mit dem Gesetz zur Stärkung der Impfprävention gegen COVID-19 und zur Änderung weiterer Vorschriften im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie hat der Bundesgesetzgeber den Ländern in § 28a Absatz 8 Nummer 6 in Verbindung mit § 28a Absatz 1 IfSG die Möglichkeit eingeräumt, Messen nach § 64 GewO und Ausstellungen nach § 65 GewO zu untersagen. ([http://www.bgbl.de/Gesetz_zur Staerkung_der Impfpraevention_gegen COVID-19 und zur Aenderung weiterer Vorschriften im Zusammenhang mit der COVID 19-Pandemie.pdf](http://www.bgbl.de/Gesetz_zur_Staerkung_der_Impfpraevention_gegen_COVID-19_und_zur_Aenderung_weiterer_Vorschriften_im_Zusammenhang_mit_der_COVID_19-Pandemie.pdf)). Den nach § 28a Absatz 8 Satz 1 IfSG hierzu erforderlichen Beschluss über die Feststellung der konkreten Gefahr der

epidemischen Ausbreitung von COVID-19 in Baden-Württemberg und damit der Anwendbarkeit der Absätze 1 bis 6 des § 28a IfSG hat der Landtag von Baden-Württemberg am 24. November 2021 mit einer Gültigkeitsdauer von drei Monaten gefasst (https://www.landtag-bw.de/Landtagsbeschluss_COVID-19.html).

Die Landesregierung folgt hiermit den Entscheidungen der ebenfalls sehr stark und vergleichbar von der vierten Infektionswelle betroffenen Bundesländer Sachsen sowie Thüringen und untersagt in der Alarmstufe II Messen und Ausstellungen.

Der in der Regel über mehrere Stunden stattfindende Aufenthalt auf dem Gelände einer Messe oder Ausstellung und an den sich dort befindenden Ständen und Angeboten führt in der Regel zu einer dicht gedrängten und ständigen Durchmischung einer Vielzahl sich unbekannter Personen aus überregionalen und internationalen Gebieten und ist damit mit einer erhöhten Infektionsgefahr verbunden. So zieht etwa die CMT-Urlaubsmesse in Stuttgart in der Regel über 300 000 Besuchende und Ausstellende aus aller Welt an. Infektionen können in dieser Situation nicht mehr zuverlässig nachverfolgt und Infektionsketten damit nicht mehr unterbrochen werden, sodass Messen und Ausstellungen das erhebliche Risiko mit sich bringen, zu unkontrollierbaren „Superspreading-Events“ zu werden. Aus Sicht der Landesregierung ist es in dieser sehr kritischen pandemischen Situation der Alarmstufe II vor dem Hintergrund des Gesundheitsschutzes der Bevölkerung infektiologisch nicht mehr vertretbar, Veranstaltungen dieser Art und Größe zu gestatten. Im Hinblick auf die weitere verfassungsrechtliche Rechtfertigung der Untersagung dieser Veranstaltungen wird auf die Begründung zu § 14 Absatz 1a verwiesen.

3. Abwägungsentscheidung und fortlaufende Evaluation

Vor diesem Hintergrund sieht es die Landesregierung nach umfassender Abwägung des grundsätzlich vorrangigen Gesundheitsschutzes der Bevölkerung mit den hierzu eingeschränkten Grundrechten zur Bekämpfung der Pandemie als unerlässlich an, das bestehende Schutzmaßnahmenpaket aufrechtzuerhalten und in den oben genannten Punkten sogar zu verschärfen, um zumindest die stationäre Notfallversorgung aufrechterhalten zu können.

Die Landesregierung wird die von ihr getroffenen Maßnahmen entsprechend den Vorgaben der Rechtsprechung weiterhin in kürzesten Zeitabständen auf ihre Notwendigkeit hin überprüfen und entsprechend der jeweiligen Infektions- und Gefahrenlage unter Berücksichtigung des Gesundheitsschutzes der Bevölkerung und der verfassungsrechtlichen Grundrechtspositionen einer und eines jeden Einzelnen gegebenenfalls anpassen, ergänzen oder aufheben.

B. Besonderer Teil - Einzelbegründung

Teil 1 – Allgemeine Regelungen

Zu § 4 (Immunisierte Personen)

Zu Absatz 1a

Verschiedene Studien zeigen zwischenzeitlich, dass die Schutzwirkung der COVID-19-Impfung mit der Zeit zurückgeht. Damit steigt das Risiko, sich trotz einer COVID-19-Impfung mit SARS-CoV-2 zu infizieren. Auch bei genesenen Personen wurde beobachtet, dass das Risiko einer Reinfektion mit der Zeit ansteigt ([14. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung der STIKO](#)).

Dies bedeutet, dass nach einem gewissen Zeitraum eine Erneuerung der Immunität im Rahmen einer Auffrischungsimpfung (sog. Boosterimpfung) notwendig wird, um schwerwiegende Verläufe einer COVID-19-Erkrankung zu verhindern (vgl. [Effectiveness of a third dose of the BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccine for preventing severe outcomes in Israel: an observational study - The Lancet](#)).

Die STIKO bewertet in der o.g. Aktualisierung der Impfempfehlung die aktuelle Studienlage dahingehend, dass immungesunde Personen durch die COVID-19-Impfstoffe vor schweren Erkrankungsverläufen für mindestens sechs Monate anhaltend gut geschützt sind. Im höheren Alter und bei Personen mit Immundefizienz sieht man etwas frühzeitiger einen deutlich nachlassenden Impfschutz vor schweren Erkrankungsverläufen. Die Auffrischungsimpfung kann daher das Risiko einer Infektion bzw. Reinfektion wiederum reduzieren. Damit sinkt auch das Risiko, andere Personen mit dem Virus anstecken zu können. Die STIKO weist daher daraufhin, dass eine Auffrischungsimpfung das Risiko einer SARS-CoV-2-Übertragung auf andere Personen ebenfalls deutlich reduzieren kann ([14. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung der STIKO](#)).

In Absatz 1a wird daher in den Nummern 1 bis 3 geregelt, welche Personengruppen im Rahmen der 2G-plus-Regelung aufgrund einer ausreichend vorhandenen Immunisierung von der Pflicht zur Vorlage eines negativen Testnachweises für den Zutritt zu den in Teil 2 genannten Einrichtungen oder Angeboten ausgenommen sind.

- Geimpfte Personen mit abgeschlossener Grundimmunisierung oder Genesene mit einer nachfolgenden Impfung, wenn seit der letzten erforderlichen

Einzelimpfung mindestens 14 Tage und nicht mehr als 6 Monate vergangen sind (vgl. Absatz 2 Nummer 1),

- Genesene Personen auf der Grundlage des Nachweises einer SARS-CoV-2-Infektion durch Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik), die ab dem 28. Tag des Labornachweises wirksam ist, und maximal sechs Monate zurückliegt (vgl. Absatz 2 Nummer 1) sowie
- Geimpfte oder genesene Personen im vorgenannten Sinne, die eine sog. Booster-Impfung, das heißt eine Auffrischungsimpfung erhalten haben, unmittelbar ab dem Zeitpunkt der Auffrischungsimpfung.

In Nummer 4 werden von der Ausnahmeregelung des Absatzes 1a auch diejenigen Personengruppen erfasst, für die keine Empfehlung der STIKO hinsichtlich einer Auffrischungsimpfung besteht. Aktuell gibt es derzeit für Personen unter 18 Jahren und entsprechend der Erst- und Zweitimpfung auch für Schwangere im ersten Schwangerschaftsdrittel keine Impfeempfehlung der STIKO. Der in diesem Zusammenhang maßgebliche Schwangerschaftszeitraum ist durch Vorlage des Mutterpasses oder einer ärztlichen Bescheinigung glaubhaft zu machen.

Zu Absatz 2

Zu Nummer 1

Redaktionelle Anpassung.

Zu § 6a (Verfahren zur Nachweisüberprüfung; Digitale Prüfverfahren)

Die Vorschrift regelt die Verfahren zur Nachweisprüfung und schreibt das digitale Prüfverfahren für Impfnachweise normativ vor. Mit der Regelung werden die in Ziffern 13 und 15 des BKMPK-Beschlusses vom 2. Dezember 2021 geforderten strengen Kontrollen aller Regeln, insbesondere des Impfstatus, sichergestellt. Baden-Württemberg ist als besonders stark von der Infektionslage betroffenes Land verstärkt verpflichtet, alle Mittel auszuschöpfen, die die Einhaltung der Corona-Infektionsschutzmaßnahmen, wie z.B. 3G- oder 2G-Zutrittsregelungen, sicherstellen. Dies erscheint nicht zuletzt aus dem Grund geboten, dass sich in Baden-Württemberg auch einige nennenswerte Fälle der Verwendung oder Verbreitung von gefälschten Impfpässen ergeben haben, die ein strenges Entgegensteuern mit den vorhandenen

Mitteln erfordern (Exemplarische Quellenauswahl: SWR v. 17.11.2021: <https://www.swr.de/swraktuell/baden-wuerttemberg/ermittlungen-wegen-gefaelschter-impfpaesse-100.html>;; SWR v. 9.12.2021: <https://www.swr.de/swraktuell/baden-wuerttemberg/karlsruhe/gefaelschte-impfpaesse-in-karlsruhe-100.html>; ZVW (dpa) vom 9.12.2021: Karlsruhe: https://www.zvw.de/baden-wuerttemberg/karlsruhe-polizei-stellt-mann-mit-50-gef%C3%A4lschten-impfp%C3%A4ssen_arid-438309; Allgäuer Zeitung v. 10.12.2021: Memmingen: https://www.allgaeuer-zeitung.de/allgaeu/memmingen-gef%C3%A4lschte-impfp%C3%A4sse-verkauft-polizei-nimmt-reichsb%C3%BCrger-fest_arid-354775)

Die erfolgten Änderungen der Vorschrift dienen daher vor allem zur Klarstellung und der Berücksichtigung technischer Umstände. Ebenfalls wurden die Belange des Datenschutzes berücksichtigt.

Zu Absatz 1

Test-, Impf- oder Genesenennachweise dürfen von der oder dem Verantwortlichen ausschließlich zu dem nach dieser Verordnung vorgesehenen Zweck des Abgleichs der Angaben auf dem Nachweis mit denen des Ausweisdokuments verarbeitet werden, um eine missbräuchliche Nutzung von Nachweisen zu verhindern. Als amtliche Ausweise im Sinne der Vorschrift gelten alle Ausweisdokumente, die zum Nachweis der Identität einer Person geeignet und von einer Behörde oder sonstigen Stelle, die Aufgaben der Verwaltung wahrnimmt (z.B. eine Hochschule) ausgestellt worden ist. Neben dem Personalausweis oder Reisepass sind damit auch Führerscheine, Hochschul- oder Schülerscheine zulässig. Entscheidend ist, dass die Angaben zur Person (Name, Vorname und Geburtsdatum) mit den Angaben auf dem entsprechenden Test-, Impf- oder Genesenennachweis übereinstimmen. Weitere personenbezogene Daten aus den Ausweisdokumenten, wie z.B. der Wohnort, dürfen auf Grundlage des § 6a nicht verarbeitet werden. Die Vorschrift begründet weder eine Befugnis der zur Überprüfung der Nachweise Verpflichtenden zur Anfertigung von Kopien der vorgelegten Ausweisdokumente, noch hat die nachweispflichtige Person das Kopieren bzw. die Speicherung solcher Kopien zu dulden.

Aus Gründen des Datenschutzes hat die oder der zur Überprüfung Verpflichtete sicherzustellen, dass eine Kenntnisnahme der Daten durch Unbefugte ausgeschlossen ist, z.B. durch geeigneten Sichtschutz oder Einhaltung eines Diskretionsabstands. Aus Gründen der Datensparsamkeit ist eine Vorlage des Ausweisdokuments bei mehrfachem Wiederbetreten derselben Veranstaltung nicht erforderlich, wenn beim ersten Zutritt bereits ein Abgleich mit den Daten im Nachweisdokument stattgefunden hat. So kann die Kenntlichmachung einer bei oder

vor dem ersten Zutritt überprüften Person in geeigneter Weise (z.B. mit Bändchen) erfolgen.

Im Falle persönlicher Bekanntschaft der nach den Regelungen des Teils 2 nachweispflichtigen Person mit der oder dem zur Überprüfung Verpflichteten oder mit der entsprechend eingesetzten Kontrollperson kann von einem Abgleich des Ausweisdokuments ebenfalls abgesehen werden, da dies zur Feststellung der Identität nicht mehr erforderlich ist.

Zu Absatz 2

In Satz 1 wird klargestellt, dass der Test- oder Genesenennachweis in deutscher, englischer, französischer, italienischer oder spanischer Sprache in verkörperter oder digitaler Form vorzulegen ist (vgl. § 2 SchAusnahmV). Neben einem von einem Leistungserbringer im Sinne des § 6a der Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Testverordnung - TestV) ausgestellten Testnachweis in Papierform (verkörperter Form) ist auch die Vorlage von digitalen Nachweisen in entsprechenden Anwendungen, z.B. Apps oder E-Mails zulässig. Nicht möglich ist aufgrund der fehlenden Manipulationssicherheit dagegen die Vorlage eines Bildschirmfotos (Screenshot) mit den darauf befindlichen Angaben. Digital zur Verfügung gestellte Nachweise dürfen aber ausgedruckt in Papierform vorgelegt werden.

Impfnachweise sind nunmehr in Form des auf dem Gebiet der EU standardisierten EU-Impfnachweises (EU-COVID-19-Zertifikat) vorzulegen, der durch die oder den zur Überprüfung der Nachweise Verpflichteten mittels digitaler Anwendungen zwecks Verifizierung ausgelesen werden kann. Dieser wurde im Rahmen der Impfungen zusammen mit dem Eintrag in den Impfpass der WHO ausgegeben oder nachträglich versandt. Eine nachträgliche Digitalisierung kann zudem durch Apotheken vorgenommen werden. Es ist allerdings auch zulässig, den digitalen Impfpass in verkörperter Form, z.B. als Ausdruck bzw. die sog. Immunkarte vorzulegen, sofern diese den oben genannten QR-Code aufweisen.

Zu Absatz 3

Absatz 3 beschreibt die Rechtspflicht von Betreiberinnen und Betreibern bzw. Veranstalterinnen und Veranstaltern hinsichtlich der in Teil 2 genannten Einrichtungen, Veranstaltungen und Angebote zur Nutzung elektronischer Anwendungen bei der Verifizierung der nach Absatz 2 vorzulegenden digitalen Impfnachweise. Dies erfolgt durch das Auslesen der in den auf dem EU-COVID-19-Zertifikaten per QR-Code

hinterlegten Informationen zum Impfstatus der überprüften Person. Das Auslesen hat mit Anwendungen zu erfolgen, die die Gültigkeit der Informationen des vorgelegten Nachweises durch die Überprüfung der Echtheit der Signatur des Zertifikatausstellers verifizieren können. Dabei darf die Verarbeitung der in dem Nachweis nach Absatz 2 Satz 2 enthaltenen personenbezogenen Daten nur lokal in dem von der prüfenden Person verwendeten Endgerät und nur soweit und solange erfolgen, wie es zur Durchführung einer Sichtkontrolle des von der Anwendung angezeigten Prüfergebnisses erforderlich ist. Damit ist insbesondere eine Speicherung und Weiterverarbeitung der ausgelesenen Information nicht erlaubt. Hierfür kann vornehmlich die kostenfrei verfügbare CovPassCheck-App des Robert Koch-Instituts verwendet werden, da diese alle datenschutz- und informationssicherheitsrechtlichen Vorgaben einhält.

Die Verifikation des Impfnachweises bezieht sich lediglich auf das Vorliegen einer gültigen Immunisierung. Soweit im Rahmen der 2G-plus-Regelungen Personen mit einer Auffrischungsimpfung von dem zusätzlichen Testerfordernis befreit sind, ist dieser Umstand nicht zwingend mit elektronischen Anwendungen zu verifizieren. Das Vorliegen einer Auffrischungsimpfung kann vielmehr anderweitig z.B. durch Vorzeigen der Anzahl und des Datums der vorliegenden Impfcertifikate glaubhaft gemacht werden.

Zu Absatz 4

Mit Absatz 4 wird sichergestellt, dass auch Personen, die zwar vollständig im Sinne des § 4 Absatz 2 Nummer 1 dieser Verordnung geimpft sind, aber außerhalb der Europäischen Union (EU) wohnen und nicht Bürgerin oder Bürger der EU sind, mit dem verkörperten Impfnachweis ihres Heimatlandes Zutritt zu den in Teil 2 genannten Einrichtungen oder Angeboten im Rahmen der verfügbaren und zulässigen Kapazitäten erhalten. Hierzu wird bestimmt, dass diese Personen keinen Impfnachweis in digital auslesbarer Form vorzulegen haben.

Hintergrund der Regelung ist, dass es in den Mitgliedstaaten der EU ein digital auslesbares COVID-Zertifikat gibt, welches nach Satz 1 zur Nachweisführung gemäß § 6 dieser Verordnung erforderlich ist und welches alle -Bürgerinnen und Bürger der EU und ihre Familien sowie Drittstaatsangehörige, die sich rechtmäßig in der EU aufhalten oder hier wohnen und das Recht haben, in andere Mitgliedstaaten zu reisen, nach vollständiger Impfung erhalten können. Es haben sich zudem 18 Nicht-EU-Länder (und Regionen) dem digitalen COVID-Zertifikatsystem der EU angeschlossen,

sodass COVID-Zertifikate, die in diesen 18 Ländern (und Regionen) ausgestellt wurden, nach denselben Bedingungen anerkannt werden, wie es beim COVID-Zertifikat der EU der Fall ist. Diese 18 Länder akzeptieren ihrerseits das digitale COVID-Zertifikat der EU (https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/safe-covid-19-vaccines-europeans/eu-digital-covid-certificate_de#anerkennung-von-covid-zertifikaten-aus-drittlaendern-nicht-eu-laendern).

Bürgerinnen und Bürger, die aber aus anderen Drittländern stammen und in Deutschland etwa auf Geschäftsreise sind und eine vollständige Impfung mit einem der vom Paul-Ehrlich-Institut anerkannten Impfstoffen erhalten (www.pei.de/impfstoffe/covid-19) haben, wäre der Zutritt zu zahlreichen Einrichtungen und Angeboten ohne die Regelung in Absatz 4 versagt.

Zu § 8 (Datenverarbeitung)

Die Änderungen sind im Wesentlichen klarstellender Natur und folgen der technischen Funktionsweise der für die Kontaktnachverfolgung zulässigen Apps.

Zu Absatz 4

Absatz 4 wurde umformuliert und beschreibt die Fallgruppe, dass der zur Datenverarbeitung Verpflichtete die Anwesenheitsdokumentation mittels der eingesetzten Anwendung (z.B. der luca-App) selbst vornimmt. Konkret bedeutet dies in diesem Fall, dass die Erhebung und Speicherung von Daten in einer Ende-zu-Ende-verschlüsselten Form nach dem Stand der Technik zu erfolgen hat, die für den zur Datenverarbeitung Verpflichteten nicht lesbar ist. Allerdings muss sichergestellt sein, dass das zuständige Gesundheitsamt die Daten im Falle einer Freigabe durch den zur Datenverarbeitung Verpflichteten in einer für das Gesundheitsamt lesbaren Form erhält.

Zu Absatz 5

Absatz 5 beschreibt den Fall, dass zur Kontaktverfolgung Anwendungen zum Einsatz kommen, bei denen der zur Datenverarbeitung Verpflichtete die Datenverarbeitung nicht selbst vornimmt. Vielmehr wird hier durch die Funktionalität der Anwendung der Nutzer auf einen Risikokontakt hingewiesen und aufgefordert, entsprechend tätig zu werden. Dies wird beispielsweise durch die Corona-Warn-App des Bundes sichergestellt. Die Pflicht des zur Datenverarbeitung Verpflichteten beschränkt sich in diesem Fall lediglich auf die Überprüfung, dass die Personen diese ordnungsgemäß

verwenden, insbesondere also ihre Anwesenheit in der jeweiligen Einrichtung zum jeweiligen Zeitpunkt bestätigen („Einchecken“).

Zu Absatz 6

Absatz 6 entspricht inhaltlich dem vormaligen Absatz 4 Satz 4. Klarstellend wurde geregelt, dass in allen Fällen der Kontaktdatenerfassung durch den Betreiber bzw. Anbieter eine analoge Kontaktdatenerfassung ermöglicht werden muss.

Zu § 9 (Private Zusammenkünfte und private Veranstaltungen)

Zu Absatz 1

Zu Satz 1

Aufgrund einer strukturellen Umstellung des § 9 wird in Satz 1 klargestellt, dass sich die Regelung in Absatz 1 lediglich auf nicht-immunisierte Personen bezieht.

Zu Nummer 3

Folgeanpassung aufgrund der Überführung der Alarmstufe II in Absatz 2.

Zu Satz 2

Redaktionelle Klarstellung.

Zu Absatz 2

Zu Satz 1

In der Alarmstufe II sind entsprechend Ziffer 8 des Beschlusses der BKMPK private Zusammenkünfte und private Veranstaltungen, an denen auch nur eine nicht-immunisierte Person teilnimmt, generell nur noch mit den Angehörigen des eigenen Haushalts und einer Person eines weiteren Haushalts zulässig. Treffen von privaten Personen sind daher in dieser Konstellation – abgesehen von der Ausnahme in Absatz 3 – lediglich noch mit zwei Haushalten zulässig, wobei einer der beiden Haushalte auf eine Person begrenzt ist. Die Regelung führt zu Einschränkungen der möglichen privaten familiären und sonstigen persönlichen Kontakte nicht-immunisierter Personen und trägt der im Allgemeinen Teil dargestellten Tatsache Rechnung, dass nicht-

immunisierte Personen die Treiber des derzeitigen Pandemiegeschehens sind. Es ist daher aus Sicht der Landesregierung vor dem Hintergrund der aktuellen Situation infektiologisch nicht mehr vertretbar, dass sich größere Personengruppen mit nicht-immunisierten Teilnehmenden zusammenfinden. Mit einer steigenden Anzahl von Teilnehmern erhöht sich die Wahrscheinlichkeit einer Übertragung des Coronavirus bereits vor Ort. Dies gilt insbesondere bei privaten Zusammenkünften, bei denen keine weiteren Schutzmaßnahmen wie das Tragen einer Maske oder einer Testung erfolgt und zusätzlich häufig auch ein körperliches Näheverhältnis besteht und Abstandsregeln nicht eingehalten werden. Dies belegt auch ein Modellrechner des Max-Planck-Instituts (<https://www.mpic.de/4747361/risk-calculator>). Weiterhin ist zu berücksichtigen, dass jede weitere potentiell infizierte Person weitere Sozialkontakte hat und somit zur Weiterverbreitung des Coronavirus beitragen kann, wodurch sich die Infektionen zwangsläufig potenzieren. Dies hat auch der VGH BW Anfang des Jahres in mehreren Entscheidungen so bestätigt und eine entsprechende Regelung zu den Kontaktbeschränkungen für voraussichtlich rechtmäßig erklärt (u.a. Beschluss vom 21.01.2021, Az.: 1 S 68/21). Die damalige Regelung zu den Kontaktbeschränkungen war zudem weitaus strenger, da sie die gesamte Bevölkerung betraf und für Minderjährige der jeweiligen Haushalte eine Ausnahme lediglich bis einschließlich 14 Jahren vorsah. Das aktuelle Infektionsgeschehen und die Situation in den Krankenhäusern sind zudem wesentlich kritischer als damals, sodass die Landesregierung die nunmehr normierte Regelung zu den Kontaktbeschränkungen auch unter Einbeziehung der Rechtsprechung des VGH BW als in jeder Hinsicht erforderlich und angemessen ansieht.

Darüber hinaus entsteht durch diese Regelung keine Situation der sozialen Isolation. Die Teilhabe am sozialen Leben in der Gemeinschaft wird weder vollständig unmöglich gemacht noch angesichts der Infektionslage unzumutbar erschwert. In der Regelung ist insbesondere vorgesehen, dass Kinder und Jugendliche bis einschließlich 17 Jahren gemäß Absatz 1 Satz 2 nicht mitzählen. Auch bleibt es den Personen in dem jeweiligen Haushalt unbenommen ihren Alltag zu gestalten. Die Betroffenen aus einem Hausstand sind weiterhin nicht gehindert, sich mit jeder beliebigen Person individuell privat zu treffen. Wer einen dringenden Grund hat, eine größere Anzahl an haushaltsfremden Personen physisch zu treffen, kann diese jedenfalls nacheinander treffen. Zudem gibt es eine Härtefallregelung in Absatz 4, so dass sich auch mehrere Personen treffen können, soweit dies erforderlich ist.

Darüber hinaus hat die Landesregierung insbesondere auch die Belange alleinstehender Personen dadurch berücksichtigt, dass Treffen mit einem weiteren Haushalt möglich sind, um so eine soziale Isolation auszuschließen.

Die Rechtmäßigkeit wesentlich strengerer Kontaktregelungen im Rahmen der Bundesnotbremse (es wurden lediglich die Kinder der jeweiligen Haushalte bis einschließlich 13 Jahre nicht mitgezählt) wurde auch bei einem im Frühjahr 2021 wesentlich geringeren Infektionsgeschehen und vor Auftreten der besorgniserregenden Omikron-Variante jüngst vom Bundesverfassungsgericht (Beschluss vom 19.11.2021, u.a. Az: 1 BvR 781/21) bestätigt.

Wie bereits dargelegt, ist es aus Sicht der Landesregierung infektologisch nicht mehr vertretbar, dass immunisierte Personen an Zusammenkünften von nicht-immunisierte Personen in unbeschränkter Anzahl teilnehmen können. Immunisierte Personen werden mit dieser Regelung nur mittelbar beschränkt, was aber aufgrund der oben dargestellten pandemischen Situation zum Schutz des Gesundheitssystems infektologisch zumindest vorübergehend erforderlich und daher auch verfassungsrechtlich gerechtfertigt ist und auch vom RKI dringend empfohlen wird. Kontakte müssen generell drastisch reduziert werden, um wieder die Kontrolle über das Infektionsgeschehen zurückzuerlangen. Es wird auch insoweit umfassend auf die Begründung in Ziffer 2a im Allgemeinen Teil verwiesen

Regelungen, die den direkten zwischenmenschlichen Kontakt noch drastischer einschränken, wären zwar denknotwendig geeigneter, um Infektionsketten zu unterbrechen bzw. eine Übertragung des Coronavirus zu verhindern. Dies würde jedoch einen wesentlich stärkeren Eingriff in die Freiheitsrechte der Bevölkerung darstellen. Die Landesregierung erachtet eine Beschränkung nach der Anzahl der Personen und der Anzahl der betroffenen Haushalte in Bezug auf nicht immunisierte Personen zum Schutz von Leben und Gesundheit der Bevölkerung vor dem Hintergrund der aktuell dramatischen Infektionslage daher als erforderlich, aber auch noch als angemessen. Die Kontaktbeschränkungen sind auch gerade deshalb als verhältnismäßig anzusehen, da dem Einzelnen das Recht zu entscheiden, „mit wem“ man sich trifft, durch die Maßnahmen nicht genommen wird.

Die Landesregierung geht zwar aufgrund der sehr hohen Belastung des Gesundheitssystems in Baden-Württemberg im Hinblick auf die Personenanzahl des weiteren Haushalts über den BKMPK-Beschluss hinaus und beschränkt diese auf lediglich eine weitere Person. Die BKMPK-Beschlüsse enthalten jedoch nach Ziffer 15 lediglich bundesweit einheitliche Mindeststandards. Die besonders betroffenen Bundesländer können danach weiterhin über diese Mindeststandards hinaus mit landesrechtlichen Regelungen Schutzmaßnahmen ergreifen. Hiervon macht die Landesregierung mit der vorliegenden Regelung Gebrauch, da die derzeitige

pandemische Situation in Baden-Württemberg als besonders kritisch eingestuft wird. Aufgrund der kurzen Laufzeit der Verordnung sowie vor dem Hintergrund der Omikron-Variante ist aus Sicht der Landesregierung aktuell allerhöchste Vorsicht geboten. Es ist grundsätzlich jeder Kontakt von und mit nicht-immunisierten Personen zu vermeiden, sodass vorliegend lediglich aus Gründen der Verhältnismäßigkeit eine weitere Person zugelassen wird.

Zu Satz 2

Entsprechend Ziffer 8 des Beschlusses der BKMPK sind in der Alarmstufe II private Zusammenkünfte und private Veranstaltungen von ausschließlich immunisierten Personen sowie Personen, die sich aus medizinischen Gründen nicht impfen lassen können oder für die keine Impfeempfehlung der Ständigen Impfkommision besteht, mit höchstens 50 Personen in geschlossenen Räumen und mit höchstens 200 Personen unter freiem Himmel zulässig, soweit dies nicht nach § 17b Absatz 3 an Silvester und Neujahr untersagt ist. Auch hier gilt entsprechend Satz 1, dass in der aktuellen Situation insgesamt Kontakte beschränkt werden müssen, da jede Infektion und jede Hospitalisierung eine zu viel ist. Es müssen daher auch die Kontakte von immunisierten Personen zumindest vorübergehend eingeschränkt werden. Die Boosterung lässt zwar die Impfeffektivität in Bezug auf Omikron wieder ansteigen, es liegen jedoch noch keine Informationen darüber vor, wie lange die Schutzwirkung anhält und inwieweit Schutz vor schweren Infektionen besteht. Es ist daher davon auszugehen, dass in der Bevölkerung neben den Ungeimpften auch ein Teil der Geimpften (mit länger als drei Monate zurückliegender letzter Impfung) und möglicherweise auch Geboosterte eine verminderte Immunität aufweisen. Eine höhere Übertragbarkeit der Omikron-Variante im Vergleich zu den bislang kursierenden Varianten zeichnet sich auf der Grundlage der Entwicklung insbesondere in Großbritannien und Dänemark deutlich ab. Insofern kommt der Kontaktreduktion auch für Immunisierte eine erhöhte Bedeutung zu. Es wird insoweit ebenfalls vollumfänglich auf die Ausführungen in Ziffer 2 des Allgemeinen Teils verwiesen.

Zu Satz 3

Mit Satz 3 wird aus Gründen der Verhältnismäßigkeit und unter Berücksichtigung der besonderen Belange von Kindern und Jugendlichen geregelt, dass Personen bis einschließlich 17 Jahren sowohl bei privaten Zusammenkünften und privaten Veranstaltungen unabhängig von ihrem Impfstatus in unbeschränkter Anzahl hinzukommen dürfen.

In diesem Zusammenhang wird mit Blick auf § 5 Absatz 1 und 3 dieser Verordnung - wie bereits in den vorangegangenen Begründungen im Rahmen der elften CoronaVO und erstmalig am 15. September 2021 angekündigt - nochmals darauf hingewiesen, dass für nicht immunisierte Personen von 12 bis einschließlich 17 Jahren bereits seit dem 16. August 2021 eine Impfpflicht der Ständigen Impfkommission besteht und die Ausnahmeregelungen für diesen Personenkreis nicht auf Dauer bestehen können (https://www.rki.de/DE/Content/STIKO/PM_2021-08-16.html). Es wird daher auch für diesen Personenkreis erneut dringend empfohlen, eines der zahlreichen Impfangebote wahrzunehmen. Nur durch eine ausreichende Impfquote kann die pandemische Trendwende gelingen.

Die Aufhebung der Ausnahmeregelung für 12- bis 17-jährige wird selbstverständlich nochmals kurzfristig vorab angekündigt werden. Die Neuregelung wird zudem die besonderen Belange und Interessen von Kindern und Jugendlichen berücksichtigen.

Zu Absatz 3

Die Regelung, dass Paare, die nicht zusammenleben, als ein Haushalt gelten, wird aus Absatz 2 überführt.

Zu Absatz 4

Redaktionelle Folgeänderungen.

Zu § 10 (Veranstaltungen)

In diesem Zusammenhang wird klargestellt, dass Fasnachtssitzungen mit Vereinsveranstaltungen i.S.d. Absatzes 1 vergleichbar sind. Dies lässt sich insbesondere für Veranstaltungen in Innenräumen mit festen Sitzplätzen annehmen, bei denen ein klar abgrenzbarer Personenkreis teilnimmt. In Abgrenzung dazu ist insbesondere der Straßenkarneval, d.h. Umzüge und vergleichbare freizugängliche in der Öffentlichkeit stattfindende Veranstaltungen, als Stadt- und Volksfest i.S.d. § 11 einzustufen und damit in der Alarmstufe II untersagt. Weiterhin als Veranstaltungen im Sinne von Absatz 1 sind z. B. von einem Sportverein organisierte Silvesterläufe aufzufassen, die regelmäßig außerhalb von Sportstätten abgehalten werden. Diese werden nicht von den Beschränkungen des § 14 Absatz 1 Satz 4 Halbsatz 2 i.V. m. § 9 erfasst.

Zu Absatz 1

Zu Satz 1

Kongresse werden aufgrund ihrer Vergleichbarkeit mit den Veranstaltungen in Satz 1 aus § 14 Absatz 1 Satz 1 überführt.

Zu § 14 (Kultur-, Freizeit- und sonstige Einrichtungen sowie Verkehrswesen)

Zu Absatz 1

Zu Satz 1

Die Regelungen für Messen und Ausstellungen werden in Absatz 1a und für Kongresse in §10 Absatz 1 überführt.

Zu Satz 3

In Satz 3 wird aufgrund der besonderen wissenschaftlichen Bedeutung der Landesbibliotheken und Archive klargestellt, dass immunisierte Personen für den Zutritt zu diesen auch in der Alarmstufe II nicht der 2G-plus-Regel unterliegen und demnach keinen zusätzlichen Nachweis eines negativen Antigen- oder PCR-Test benötigen. Nicht-immunisierte Personen benötigen hingegen für den Zutritt zu diesen Einrichtungen in beiden Alarmstufen einen negativen PCR-Testnachweis.

Zu Absatz 1a

In Absatz 1a werden die Voraussetzungen für die Durchführung von Messen nach § 64 GewO und Ausstellungen nach § 65 GewO geregelt.

Unter einer Messe ist nach dieser Verordnung eine zeitlich begrenzte, im allgemeinen regelmäßig wiederkehrende Veranstaltung zu verstehen, auf der eine Vielzahl von Ausstellern das Angebot eines oder mehrerer Wirtschaftszweige ausstellt und überwiegend nach Muster an gewerbliche Wiederverkäufer, gewerbliche Verbraucher oder Großabnehmer vertreibt. In Abgrenzung dazu handelt es sich bei einer Ausstellung um eine zeitlich begrenzte Veranstaltung, auf der eine Vielzahl von Ausstellern ein repräsentatives Angebot eines oder mehrerer Wirtschaftszweige oder

Wirtschaftsgebiete ausstellt und vertreibt oder über dieses Angebot zum Zweck der Absatzförderung informiert.

Messen und Ausstellungen sind regelmäßig auf ein Zusammenkommen einer großen Zahl von Personen (Ausstellende, Ausrichtende, Besuchende), oft auch auf ein überregionales und internationales Gebiet ausgerichtet, was zu einer Vielzahl physischer Kontakte führt und insbesondere auch die Eintragung von Virusvarianten fördert, was es insbesondere vor dem Hintergrund der Omikron-Variante dringend zu verhindern gilt.

Zu Nummer 1

In der Basisstufe ist nicht-immunisierten Besuchenden der Zutritt zu Messen und Ausstellungen in geschlossenen Räumen nur nach Vorlage eines negativen Antigen- oder PCR-Testnachweises gestattet.

Zu Nummer 2

In der Warnstufe ist nicht-immunisierten Besuchenden der Zutritt zu Messen und Ausstellungen in geschlossenen Räumen nur nach Vorlage eines negativen PCR-Testnachweises und im Freien nur nach Vorlage eines negativen Antigen- oder PCR-Testnachweises gestattet.

Zu Nummer 3

In der Alarmstufe ist nicht-immunisierten Besucherinnen und Besuchern der Zutritt zu Messen und Ausstellungen sowohl in geschlossenen Räumen als auch im Freien nicht gestattet.

Zu Nummer 4

In der Alarmstufe II werden Messen und Ausstellungen vollständig untersagt. Es besteht insoweit keine sachlich ungerechtfertigte Ungleichbehandlung zu Veranstaltungen und insbesondere Kongressen nach § 10 Absatz 1.

Messen und Ausstellungen können nicht mit Veranstaltungen nach § 10 Absatz 1 verglichen werden, bei denen es entweder in der Regel feste Sitz- oder Stehplätze gibt, die eine Durchmischung der Teilnehmenden und Besuchenden im Gegensatz zu Messen und Ausstellungen verhindern, oder bei denen es anders als bei Messen und Ausstellungen regelmäßig eine weitaus geringere Anzahl an Besuchenden gibt, die zudem aus einem begrenzten Einzugsgebiet stammen. Aus Sicht der Landesregierung rechtfertigt dies eine gesonderte Behandlung der Messen und Ausstellungen im

Vergleich zu den Veranstaltungen nach § 10 Absatz 1. Es wird insoweit auch nochmals auf die Ausführungen in Ziffer 2b im Allgemeinen Teil verwiesen.

Messen und Ausstellungen sind insbesondere auch nicht mit Kongressen nach § 10 Absatz 1 vergleichbar, die neben dem vorgenannten auch aufgrund ihrer grundrechtlichen und gesellschaftlichen Bedeutung ebenfalls eine gesonderte Behandlung erfordern (vgl. § 28a Absatz 6 IfSG Satz 2 und 3 IfSG). Ein Kongress ist eine ein- oder mehrtägige Zusammenkunft mehrerer Personen, bei der in Fachvorträgen, Fachdiskussionen und ähnlichen Formen des gegenseitigen Wissens- und Informationsaustauschs Stand und Entwicklung eines spezifischen Fachgebiets oder eines Wirtschaftszweigs besprochen werden. Es handelt sich in der Regel auch um Veranstaltungen, die für die berufliche (Fort-)Bildung notwendig sind. Kongresse dienen u.a. auch der grundgesetzlich besonders geschützten Wissenschaftsfreiheit nach Artikel 5 Absatz 3 GG, aufgrund derer Kongresse aus Sicht der Landesregierung gesondert zu betrachten sind.

Zu § 17 (Handels- und Dienstleistungsbetriebe)

Zu Absatz 1

Zu Satz 1

Ladengeschäfte, die der 2G-Regel unterliegen, haben hierauf und auf die diesbezügliche Kontrolle des Impf- und Genesenenstatus an ihrer Eingangstür oder ansonsten unmittelbar an oder vor dem Eingangsbereich die Kunden deutlich mittels Aushang hinzuweisen.

Zu Satz 4

In Satz 4 werden die Betriebe, die der Grundversorgung dienen unter Zugrundelegung der Rechtsprechung des VGH Mannheim aufgeführt (zuletzt bestätigt mit Beschluss vom 30.11.2021, Az: 1 S 3523/21).

Anders als in den zurückliegenden Lockdowns der ersten Infektionswellen ist im Rahmen der nunmehr geltenden 2G-Regelung im Einzelhandel kein Raum für eine Betrachtung von gemischten Sortimenten, weshalb von der Mischsortimenteregelung in der Begründung zur CoronaVO vom 15. September 2021 (S. 91) Abstand zu nehmen ist. Hintergrund der Mischsortimenteregelung in den ersten Infektionswellen

war die Tatsache, dass bestimmte Einzelhandelsbetriebe während des Lockdowns gar nicht öffnen durften. Diese Sachlage ist nun nicht mehr gegeben. Ein Betrieb, der ein gemischtes Sortiment vertreibt, muss entweder die strengere 2G-Regelung vollständig umsetzen oder hat organisatorisch sicherzustellen, dass Personen ohne Nachweis der Zutritt ausschließlich zu den Bereichen mit Sortimenten der Grundversorgung gestattet wird. Betroffene Einzelhandelsbetriebe sind daher verpflichtet, den Zutritt nach 2G-Maßstäben zu kontrollieren, sofern sie Waren verkaufen, die nicht der Grundversorgung zuzurechnen sind.

Mischsortimente im vorgenannten Sinne sind dann nicht anzunehmen, wenn ein der Grundversorgung zugehöriger Einzelhandelsbetrieb in seinem üblichen Sortiment in geringem Umfang auch andere Warengruppen veräußert. So fällt bei einem Lebensmitteleinzelhändler z.B. das untergeordnete Angebot von Bekleidung im Non-Food-Bereich in aller Regel nicht wesentlich ins Gewicht. Es ist daher davon auszugehen, dass die Kundschaft diesen Betrieb zur Versorgung mit Lebensmitteln aufsucht. Im Zweifel ist im Wege einer Gesamtschau vor Ort durch die zuständigen Behörden zu entscheiden, welche Prägung auf Grund des Gesamtsortiments in seiner Breite und Tiefe ein Einzelhandelsbetrieb hinsichtlich der Grundversorgung aufweist.

An der grundsätzlichen Abwägungsentscheidung der Landesregierung zur Einführung der 2G-Regel für den Einzelhandel wird trotz des Beschlusses des OVG Lüneburg vom 16.12.2021, Az.: 13 MN 477/21, festgehalten. Einerseits stellt sich die pandemische Situation und insbesondere die Auslastung der Intensivkapazitäten in Baden-Württemberg deutlich schwerwiegender als in Niedersachsen dar. Andererseits hält die Landesregierung an der Auffassung fest, dass die 2G-Pflicht im Einzelhandel zu einer erheblichen Reduzierung der zwischenmenschlichen Kontakte von oder mit nicht-immunisierten Personen führt. Starke Kontaktreduzierungen sind - nicht zuletzt vor dem Hintergrund der drohenden Ausbreitung der Omikron-Variante - nach der oben dargelegten einhelligen Auffassung der Wissenschaft eine wesentliche Maßnahme um das Infektionsgeschehen einzudämmen.

Zu Nummer 1

Redaktionelle Anpassung. In diesem Zusammenhang wird klargestellt, dass der Großhandel nicht ausschließlich dem Warenverkauf an Endverbraucher dient und damit bereits nicht vom Anwendungsbereich des § 17 erfasst ist. Einer Aufnahme des Großhandels in den Katalog der Grundversorger bedarf es daher nicht.

Zu Absatz 2

Zu Satz 2

Vor dem Hintergrund der wechselnden und körpernahen Kontakte mit unter anderem vulnerablen Personen wird für die in Satz 2 genannten Gesundheitsdienstleistungen eine 3G-Nachweispflicht bestimmt. Hierdurch wird nicht nur der Infektionsgefahr im Rahmen dieser Gesundheitsdienstleistungen Rechnung getragen, sondern auch ein Gleichlauf mit den Vorgaben für den medizinisch vergleichbar relevanten Bereich des Reha-Sports geschaffen. Diese Einschränkung ist auch angemessen, da die Bürgertestungen weiterhin kostenfrei und niederschwellig zur Verfügung stehen.

Zu § 17a (Lokale Ausgangsbeschränkungen)

Redaktionelle Anpassung bezüglich der Bezeichnung des Paragraphen.

Zu § 17b (Lokale Einzelregelungen)

Redaktionelle Anpassung bezüglich der Bezeichnung des Paragraphens.

Zu Absatz 1

Redaktionelle Anpassung aufgrund einer in Kürze anstehenden Änderung der Verordnung des Sozialministeriums über Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG-ZustV).

Zu Absatz 3

Zu Satz 1

An Silvester ab 15:00 Uhr bis zum Neujahrsmorgen um 9:00 Uhr sind Zusammenkünfte von Gruppen mit mehr als zehn Personen auf den von den zuständigen Behörden festzulegenden Örtlichkeiten, an denen sich Menschen entweder auf engem Raum oder nicht nur vorübergehend aufhalten, untersagt. Nicht immunisierte Personen haben zudem die Vorgaben nach § 9 zu beachten.

Hierdurch werden „partyähnliche“ Veranstaltungen im Freien, die an Silvester häufig unter Alkoholeinfluss sowie ohne Einhaltung der AHA-Regeln stattfinden und deshalb mit einer besonders hohen Infektionsgefahr einhergehen, verhindert.

Aus Gründen der Verhältnismäßigkeit wird aber kein pauschales und landesweites Verweilverbot ausgesprochen, sondern es haben Einzelfallentscheidungen unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten und der Erfahrungen der örtlichen Behörden aus den vergangenen Jahren zu erfolgen.

Zu Satz 2

In Satz 2 wird aus Gründen der Verhältnismäßigkeit klargestellt, dass die besonders geschützten Versammlungen nach Artikel 8 Grundgesetz sowie Veranstaltungen, die unter dem Schutzmantel von Artikel 4 Grundgesetz stehen, nicht von der Regelung nach Satz 1 erfasst sind.

Zu § 17 c (Zutritt zu kommunalen Verwaltungen)

Zu Satz 1

Nicht-immunisierten Besuchenden ist der Zutritt zu den Verwaltungsgebäuden kommunaler Verwaltungen in den Alarmstufen I und II nur nach Vorlage eines negativen Testnachweises erlaubt. Aufgrund des hohen wechselnden Besucheraufkommens in Behörden und sonstigen Einrichtungen der kommunalen Verwaltung, die zu einer Vielzahl an verschiedenen Kontakten führen, ist es notwendig, dass der Zugang mit Blick auf den Infektionsschutz beschränkt wird.

Kommunale Verwaltungen sind die Verwaltungen der Gemeinden und Gemeindeverbände. Die Landratsämter sind aufgrund ihrer Doppelstellung als staatliche Behörden sowie als kommunale Behörden der Landkreise insgesamt erfasst. Sonstige staatliche Verwaltungen des Landes oder des Bundes werden nicht erfasst.

Als Besuchende im Sinne der Regelung gelten alle Personen, die nicht in der jeweiligen kommunalen Verwaltung beschäftigt sind. Zu den Besuchenden zählen daher beispielsweise Antragstellerinnen und Antragsteller, Begleitpersonen, Rechtsanwälte, Sachverständige, Handwerker und sonstige Dienstleister.

Klarstellend ist zu ergänzen, dass die Zutrittsbeschränkung nicht für notwendige sozialrechtliche Leistungen, insbesondere nach dem Sozialgesetzbuch Zweites Buch, Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch oder dem Wohngeldgesetz, gilt. So geht es etwa bei den Leistungen der Jobcenter in vielen Fällen darum, akute Bedarfe der Grundsicherung zu erfüllen.

Des Weiteren ist bei einer etwaigen Mischnutzung von Verwaltungsgebäuden die Zutrittsbeschränkung lediglich auf die tatsächlich durch die kommunalen Verwaltungen genutzten Gebäudeteile einzugrenzen. Der Zutritt zu einer polizeilichen Dienststelle, welche in einem gemeinsamen Verwaltungsgebäude untergebracht ist, ist grundsätzlich ohne Beschränkungen möglich.

Zu Satz 2

Die Behördenleitung kann nach Satz 2 insbesondere für bestimmte Verwaltungsbereiche oder bestimmte Verwaltungsdienstleistungen nach pflichtgemäßem Ermessen Ausnahmen von der Zutrittsregelung des Satzes 1 zulassen, etwa für solche, die typischerweise nur einen sehr kurzen Aufenthalt im Verwaltungsgebäude erfordern (wie z. B. reine Abholungen). Generelle Ausnahmen, z.B. für die gesamte Gemeindeverwaltung, sind nicht zulässig. Für notwendige sozialrechtliche Leistungen, die etwa der Grundsicherung dienen, hat die Behördenleitung ihr Ermessen dahingehend auszuüben, dass für die Inanspruchnahme dieser Leistungen auch ohne den Nachweis eines negativen Tests Behörden betreten werden können. Die Vorschrift findet keine Anwendung auf Veranstaltungen bzw. Sitzungen i.S.v. § 10 Absatz 4 und 6 sowie den Zugang zu diesen; in diesen Fällen greifen § 10 Absatz 4 und 6 als speziellere Vorschriften.

Zu § 18 (Testungen von Selbstständigen)

Um dem Bestimmtheitsgebot Rechnung zu tragen wird klarstellend die Häufigkeit der erforderlichen Testung festgelegt. Ebenso wird die Aufbewahrungsdauer der durchzuführenden Dokumentation auf vier Wochen entsprechend § 28b Absatz 1 und Absatz 3 Sätze 1 und 6 IfSG festgeschrieben. Die Vorlage der Dokumentation hat nur auf Verlangen der zuständigen Behörde zu erfolgen. Es erfolgt hiermit weiterhin ein Gleichlauf mit den bundesrechtlichen Vorgaben zu den Testpflichten für Beschäftigte.

Teil 3 – Schlussvorschriften

Zu § 24 (Ordnungswidrigkeiten)

Zur Durchsetzung der zum Gesundheitsschutz besonders wichtigen Pflichten dieser Verordnung werden Ordnungswidrigkeiten geregelt. Dies bedeutet, dass die

Nichteinhaltung der in dieser Verordnung aufgestellten Ge- und Verbote als Ordnungswidrigkeit sanktioniert werden kann.

In subdelegierten Verordnungen können eigene Bußgeldtatbestände durch Bezugnahme auf § 73 Absatz 1a Nummer 24 IfSG vorgesehen werden, ohne dass es hierzu einer ausdrücklichen Regelung in der Hauptverordnung bedarf.

Zu § 25 (Inkrafttreten, Außerkrafttreten)

Die Verordnung tritt am 20. Dezember 2021 in Kraft. Abweichend hiervon tritt § 17c erst am 1. Januar 2022 in Kraft, damit die betroffenen Behörden die organisatorischen Vorbereitungen treffen können und die Bürgerinnen und Bürger sich auf die anstehende Änderung ebenfalls einstellen können.

Die Verordnung tritt spätestens mit Ablauf des 17. Januar 2022 außer Kraft, sofern sie nicht zuvor von der Landesregierung aufgehoben wird.