

## **Begründung**

### **zur Vierunddreißigsten Corona-Bekämpfungsverordnung Rheinland-Pfalz**

**vom 30. September 2022**

#### **1. Ziel und Strategie**

Die Vierunddreißigste Corona-Bekämpfungsverordnung Rheinland-Pfalz (34. CoBeLVO) regelt notwendige Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung und zur Eindämmung des Coronavirus SARS-CoV-2 und zur Gewährleistung der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems oder der sonstigen kritischen Infrastrukturen, soweit diese nicht durch § 28b Abs. 1 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) oder aufgrund des § 28c IfSG erlassener Verordnungen der Bundesregierung bereits geregelt wurden. Durch § 28b Abs. 1 IfSG gelten spezifische Schutzmaßnahmen nun bundesweit, nämlich die Maskenpflicht im öffentlichen Personenfernverkehr oder eine bundesweite FFP2-Masken- und Testnachweispflicht für Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen. Auch in Arztpraxen gilt für Patientinnen und Patienten eine FFP2-Maskenpflicht. Für Rheinland-Pfalz sieht die 34. CoBeLVO darüber hinaus Schutzmaßnahmen wie beispielsweise eine Maskenpflicht im öffentlichen Personennahverkehr vor. Zudem findet eine Anpassung der bisherigen rheinland-pfälzischen Regelungen an die geänderten Voraussetzungen der bundesgesetzlichen Ermächtigungsgrundlage statt.

Die COVID-19 Pandemie wird seit einigen Monaten durch die aktuell vorherrschende Omikron-Variante geprägt. Diese ruft in der Regel einen milderen Krankheitsverlauf als vorangegangene Coronavirus-Varianten hervor. Trotz steigender Fallzahlen und einem weiterhin dynamischen Infektionsgeschehen ist derzeit eine konkrete Gefahr der Überlastung des Gesundheitssystems nicht zu befürchten. Dies gilt es mit der 34. CoBeLVO weiterhin sicherzustellen. Neben der Gewährleistung der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems sowie der sonstigen kritischen Infrastrukturen orientieren sich die Schutzmaßnahmen im Übrigen am Schutz von Leben und Gesundheit durch Verhinderung einer Vielzahl schwerer Krankheitsverläufe sowie am Schutz vulnerabler Personengruppen.

Um das Infektionsgeschehen und seine Auswirkungen im Land möglichst umfassend zu überwachen und fortgesetzt zu bewerten, bedient sich die Landesregierung

verschiedener Datenquellen. Im Rahmen des Abwassermonitorings werden in Rheinland-Pfalz ab Oktober 2022 14 Kläranlagen überwacht. Zudem werden künftig Testungen in einer sogenannten „Sentinel-Kohorte“ fortgesetzt ausgewertet werden. Dies stellt eine valide Ergänzung der allgemeinen Datengrundlage dar. Eine „Sentinel-Kohorte“ ist eine Personengruppe als repräsentativer Ausschnitt der Bevölkerung, die das Infektionsgeschehen einschließlich der Ausbreitung bestimmter Virus-Varianten, Störungen oder Erkrankungen, die zu einer Grunderkrankung hinzukommen (sogenannte Ko-Morbiditäten), Erkrankungen und ihre Verläufe sowie epidemiologische Indikatoren wie Sterblichkeit und Übersterblichkeit etc. abbildet, und so ein stets aktuelles Bild der für die Gesamtbevölkerung anzunehmenden Lage abgibt. Die Auswertung erfolgt dabei durch die Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz und das ITWM Kaiserslautern. Weitere Indikatoren stellen die Anzahl der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen, die Surveillance-Systeme des Robert Koch-Instituts für respiratorische Atemwegserkrankungen sowie die Anzahl der in Bezug auf die Coronavirus-Krankheit 2019 (COVID-19) in ein Krankenhaus aufgenommenen Personen je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen dar.

Die Landesregierung hält es im Bewusstsein um die Intensität der damit verbundenen Belastungen sowohl für den Einzelnen als auch das soziale und wirtschaftliche Gemeinwesen für geboten, dass weiterhin gewisse Schutzmaßnahmen für einen kürzeren Zeitraum gelten, damit das Pandemiegeschehen weiterhin beherrschbar bleibt. Aus diesem Grund ist die 34. CoBeLVO zunächst nur bis zum 30. November 2022 befristet.

## **2. Erläuterungen zu einzelnen Regelungen**

### **Zu § 1**

§ 1 enthält allgemeine Regelungen zum Ziel und der Bewertungsgrundlage der 34. CoBeLVO. Die Landesverordnung zur Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 in Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe nach den §§ 4 und 5 des Landesgesetzes über Wohnformen und Teilhabe sowie in ähnlichen Einrichtungen und die Landesverordnung über den

Betrieb anerkannter Werkstätten für behinderte Menschen und anderer Angebote für Menschen mit Behinderungen werden aufgrund der bundesgesetzlichen Regelungen in § 28b Abs. 1 IfSG nicht fortgeführt.

## **Zu § 2**

§ 2 enthält Regelungen zur Maskenpflicht, die weiterhin als eine zentrale Schutzmaßnahme zur Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 fungiert.

Der Bericht des Sachverständigenausschusses nach § 5 Absatz 9 IfSG (abrufbar unter [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/S/Sachverstaendigenausschuss/BER\\_IfSG-BMG.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/S/Sachverstaendigenausschuss/BER_IfSG-BMG.pdf)) kommt zu dem Schluss, dass das Tragen medizinischer Masken und Atemschutzmasken ein sehr wirksames Instrument in der Pandemiebewältigung sein kann und eine medizinische Maske oder Atemschutzmaske – richtig getragen – die Übertragung von aerosolgetragenen Infektionen minimiert. Die epidemiologisch messbare Wirksamkeit von Gesichtsmasken sei durch mehrere Evidenzgrade belegt. Auch der ExpertInnenrat der Bundesregierung zu COVID-19 legt in seiner 11. Stellungnahme (abrufbar unter <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/975196/2048684/fe0a6178b1b60172726d4f859acb4b1d/2022-06-08-stellungnahme-expertinnenrat-data.pdf?download=1>) dar, dass eine vorübergehende Maskenpflicht ein wirksames und schnelles Instrument zur Infektionskontrolle darstellt.

## Zu Absatz 1

§ 2 Abs. 1 definiert den Begriff der Maskenpflicht für die 34. CoBeLVO als Pflicht, eine medizinische Maske (OP-Maske) oder eine Maske des Standards FFP2 oder eines vergleichbaren Standards in den Einrichtungen nach Absatz 2 zu tragen. Einfache Mund-Nasen-Bedeckungen genügen hingegen nicht. Hintergrund hierfür ist, dass FFP2-Masken und bei festem Sitz auch medizinische Masken – anders als einfache Mund-Nasen-Bedeckungen, die nur dem Schutz anderer Menschen vor einer Übertragung des Coronavirus SARS-CoV-2 über Tröpfchen oder Aerosole dienen – auch dem Eigenschutz dienen. Die Maske muss Mund und Nase beim Tragen ausreichend bedecken.

### Zu Absatz 2

Die Maskenpflicht gilt nur in den in § 2 Abs. 2 genannten Einrichtungen. Die Regelung des § 2 Abs. 2 Nr. 1 berücksichtigt die besondere infektiologische Gefahrenlage im ÖPNV. In den sehr engen, geschlossenen Räumen der Verkehrsmittel entstehen eine Vielzahl anonymer Kontakte über einen teils längeren Zeitraum, wobei Abstände, die die Gefahr einer Übertragung des Virus reduzieren könnten, oft nicht eingehalten werden können.

Die Regelung des § 2 Abs. 2 Nr. 2 übernimmt die Wertung des § 36 Abs. 1 4 IfSG, wonach Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern besonders zu schützen sind.

### Zu Absatz 3

Aus Gründen der Verhältnismäßigkeit sieht § 2 Abs. 3 Ausnahmen von der Maskenpflicht vor. Dazu zählen Kinder bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres und Personen, denen aus medizinischen Gründen oder aufgrund von Beeinträchtigungen das Tragen einer Maske nicht möglich ist.

### **Zu § 3**

§ 3 regelt landesrechtliche Ausnahmen von der bundesgesetzlich vorgesehenen Testpflicht gemäß § 28b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 IfSG auf Basis der hierfür vorgesehenen Ermächtigungsgrundlage in § 28b Abs. 1 Satz 9 IfSG.

### Zu Absatz 1

Die Ausnahmen nach Absatz 1 gelten für alle Einrichtungen nach § 28b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 IfSG, also in Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt sowie in voll- oder teilstationären Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen und vergleichbaren Einrichtungen.

In diesen Einrichtungen sind Kinder, die das sechste Lebensjahr noch nicht vollendet haben, von der Pflicht zur Vorlage eines Nachweises über das Nichtvorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus ausgenommen. Diese Personengruppe kann von der Pflicht zur Vorlage eines Nachweises unter Verhältnismäßigkeitsgesichtspunkten, d.h. unter Abwägung der Testdurchführung als solcher und des Risikos, ausgenommen werden.

Diese Erwägung gilt auch für Personen, die eine Einrichtung nach § 28 b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 IfSG nur für einen unerheblichen Zeitraum ohne Kontakt zu den dort behandelten oder betreuten Personen betreten, und für Einsatzkräfte von Feuerwehr, Rettungsdienst, Polizei und Katastrophenschutz im Rahmen eines Einsatzes. Da im Rahmen der Arbeitsquarantäne nach § 1 Abs. 2 der Absonderungsverordnung vom 29. April 2022 in der jeweils geltenden Fassung

Absatz 1 bezieht sich auf Krankenhäuser im Sinne des § 23 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 IfSG. Besucherinnen und Besucher dieser Einrichtungen müssen vor Betreten ebendieser einen Testnachweis nach § 22a Abs. 3 IfSG oder einen Nachweis über eine maximal 48 Stunden zurückliegende Testung mittels Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) mit jeweils negativem Ergebnis erbringen. Für das Personal des Krankenhauses gilt diese Pflicht grundsätzlich auch, wobei diesem zusätzlich erlaubt ist, die Arbeitsstätte zu betreten, um vor der Arbeitsaufnahme ein Test- oder Impfangebot des Arbeitgebers wahrzunehmen. Außerdem stellen die Regelungen über die Arbeitsquarantäne in § 1 Abs. 2 der Absonderungsverordnung vom 29. April 2022 speziellere, vorrangige Regelungen im Verhältnis zu § 3 Satz 1 dar. Personen, die im Rahmen der Arbeitsquarantäne die entsprechende Einrichtung betreten, müssen keinen negativen Testnachweis erbringen. Satz 3 stellt klar, dass asymptomatische Personen, die über einen Impfnachweis nach § 22a Abs. 1 IfSG oder einen Genesenennachweis nach § 22a Abs. 2 IfSG verfügen, von der Testpflicht ausgenommen sind. Die Testpflicht in Krankenhäusern für Personen, die nicht unter die Ausnahme des Satzes 3 fallen ist erforderlich, um vulnerablen Personen, die ein erhöhtes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf haben, einen besonderen Schutz zu gewährleisten.

Zu Absatz 2

Die in Absatz 2 vorgesehene Ausnahme von der Testpflicht gilt nur für die Einrichtungen nach § 28b Abs. 1 Nr. 3 a, also nur in Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt. Hier sind asymptomatische geimpfte sowie genesene Personen im Sinne des § 22a Abs. 1 und 2 IfSG von der Testpflicht ausgenommen. Bei diesen Personen ist davon auszugehen, dass Ansteckungen der zu schützenden Personen seltener stattfinden. Die Regelung entspricht der Regelung im Rahmen der 33. CoBeLVO und hat sich in der Praxis bewährt.

### **Zu § 7**

Die Regelung des § 7 gibt der Behördenleitung die Rechtgrundlage, eine Testpflicht für Beschäftigte und externe Personen, die die Justizvollzugseinrichtung betreten, anzuordnen. Dadurch kann bei Bedarf ein besonderer Schutz der Inhaftierten vor einer Ansteckung mit dem Virus gewährleistet werden. Denn gerade in Justizvollzugseinrichtungen gibt es aus Sicherheitsgründen nur begrenzt Möglichkeiten, Abläufe flexibel abzuändern. Dies begünstigt größere Ausbrüche des Virus. Durch die Möglichkeit der Anordnung einer Testpflicht wird somit der besonderen staatlichen Schutzpflicht gegenüber Personen mit einer Pflicht zum Aufenthalt in diesen Einrichtungen entsprochen. Asymptomatische Personen, die über einen Impfnachweis nach § 22 a Abs. 1 IfSG oder einen Genesenennachweis nach § 22 a Abs. 2 IfSG verfügen, können von der Testpflicht ausgenommen werden.

### **Zu § 8**

Allgemeinverfügungen der Kreisverwaltungen, in kreisfreien Städten der Stadtverwaltungen als Kreisordnungsbehörden, zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 nach dem Infektionsschutzgesetz sind gemäß § 8 im Einvernehmen mit dem für die gesundheitlichen Angelegenheiten zuständigen Ministerium zu erlassen.

### **Zu § 10**

Die 34. CoBeLVO tritt am 1. Oktober 2022 in Kraft und mit Ablauf des 30. November 2022 außer Kraft.

### **3. Verweis auf FAQs**

Hinsichtlich konkreter Auslegungsfragen zu den einzelnen Regelungen 34. CoBeLVO wird ergänzend auf die „A-Z Corona-Regeln“ (FAQs) (abzurufen unter: <https://corona.rlp.de/de/aktuelles/corona-regeln-im-ueberblick/>) verwiesen. Diese werden fortwährend aktualisiert und ergänzt.