

Zehnte Verordnung zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung

Vom **XX.** Juli 2020

Auf Grund von § 32 Sätze 1 und 2 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert am 19. Mai 2020 (BGBl. I S. 1018), in Verbindung mit § 38 Satz 1 der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung vom 30. Juni 2020 (HmbGVBl. S. 365), zuletzt geändert am 13. Juli 2020 (HmbGVBl. S. 404) wird verordnet:

Die Hamburgische SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung wird wie folgt geändert:

1.

In der Inhaltsübersicht wird hinter dem Eintrag zu § 36 der Eintrag „§ 36a Tätigkeitsverbot für Ein- und Rückreisende“ eingefügt.

2.

Hinter § 36 wird folgender § 36a eingefügt:

„§ 36a Tätigkeitsverbot für Ein- und Rückreisende

Den von § 35 Absatz 1 Satz 1 erfassten Personen ist es für einen Zeitraum von 14 Tagen nach ihrer Einreise untersagt, in Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 IfSG oder in voll- oder teilstationären Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen tätig zu werden. Dies gilt auch dann, wenn für die betreffende Person eine Ausnahme von der Pflicht zur Absonderung nach § 36 Absatz 3 Anwendung findet. Die zuständige Behörde kann das Tätigkeitsverbot nach Satz 1 vor Ablauf des 14-Tage-Zeitraumes aufheben, wenn eine frühestens am siebten Tag nach der Einreise durchgeführte molekularbiologische Testung keine Anhaltspunkte auf das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus erbracht hat und in den vorangegangenen 48 Stunden vor der Wiederaufnahme der Tätigkeit in der Einrichtung keine Symptome einer COVID-19-Erkrankung bestanden haben.“

3.

In § 39 Absatz 1 wird hinter Nummer 46 folgende Nummer 46a eingefügt:

„46a. entgegen § 36a eine Tätigkeit innerhalb von 14 Tagen nach der Einreise in einer Einrichtung aufnimmt, ohne dass die zuständige Behörde das Tätigkeitsverbot vorher aufgehoben hat,“

Hamburg, den XX. Juli 2020.

Die Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration.

Präses der Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration

Begründung:

Mit Hilfe zum Teil einschneidender Maßnahmen ist es Deutschland und den anderen Staaten der Europäischen Union bzw. des Schengen-Raumes gelungen, die Zahl der Neuinfektionen mit dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 sowie die Letalitätsrate aufgrund einer COVID-19-Erkrankung erheblich zu verringern. Da nach wie vor weder ein Impfstoff noch eine wirksame Therapie zur Verfügung stehen, besteht die Gefahr einer Verstärkung des Infektionsgeschehens mit erheblichen Folgen für Leben und Gesundheit der Bevölkerung und einer möglichen Überforderung des Gesundheitssystems unvermindert fort. Nach der Risikobewertung des Robert Koch-Instituts handelt es sich weltweit und in Deutschland nach wie vor um eine sehr dynamische und ernst zu nehmende Situation, die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland wird nach wie vor insgesamt als hoch, für Risikogruppen als sehr hoch eingeschätzt.

Oberstes Ziel ist es daher nach wie vor, die weitere Verbreitung des Virus so beherrschbar zu halten, dass eine Überlastung des Gesundheitssystems auch in Zukunft insgesamt vermieden wird und die medizinische Versorgung bundesweit sichergestellt bleibt. Erfahrungen anderer Staaten wie der USA, Brasilien, Großbritannien, Italien oder Spanien mit rasch zunehmenden Infiziertenzahlen und einer sehr hohen Zahl schwerer Krankheitsverläufe mit Bedarf an intensivmedizinischer Behandlung sind unbedingt zu vermeiden. Um dieses Ziel zu erreichen, bestehen bundesweit nach wie vor Kontaktbeschränkungen und andere Einschränkungen des öffentlichen Lebens auch in elementaren Bereichen wie Schulbesuch und Kinderbetreuung fort. Im Alltag sind umfassende Hygieneauflagen Pflicht, das öffentliche Leben ist trotz erfolgter Lockerungen immer noch deutlich von der Normalität entfernt.

Gleichzeitig konnten, aufgrund der bisher guten Erfolge, in vielen Bereichen Lockerungen der einschneidenden Maßnahmen umgesetzt werden. So wurden in der Vergangenheit bereits auch in den Bereich des Schutzes besonders vulnerabler Menschen Lockerungsmaßnahmen umgesetzt, um, im Rahmen des infektionsschutzrechtlich vertretbaren, die notwendigen Maßnahmen so gering wie möglich zu halten.

Durch die aktuelle Sommerzeit und die damit verbundenen Reiseaktivitäten ergeben sich jedoch erneut Problemlagen bei Reiserrückkehrern. Die aktuellen Bestimmungen für Rückreisende aus Risikogebieten sind in der zum Zeitpunkt der Wiedereinreise gültigen Hamburger SARS-CoV-2 Eindämmungsverordnung hinterlegt. Personen, die sich zu einem beliebigen

gen Zeitpunkt innerhalb von 14 Tagen vor Einreise in die Freie und Hansestadt Hamburg in einem Risikogebiet aufgehalten haben, müssen sich in Quarantäne begeben und das für sie gemäß des Wohnortes zuständige Gesundheitsamt informieren (<https://tools.rki.de/PLZTool>). Risikogebiete sind Gebiete mit einem erhöhten Risiko für eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2. Das RKI weist die Risikogebiete aus (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete_neu.html).

Die Pflicht zur Quarantäne gilt gemäß § 36 Absatz 3 jedoch nicht für Reiserückkehrer, die über ein ärztliches Zeugnis in deutscher oder in englischer Sprache verfügen, welches bestätigt, dass keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus vorhanden sind und den weiteren Anforderungen nach § 36 Absatz 3 genügt.

Allerdings besteht ein erheblicher Schutzbedarf, besonders vulnerable Personen vor einer Ansteckung mit dem Coronavirus zu schützen. Vulnerable Menschen befinden sich in hauptsächlich in Krankenhäusern, Arztpraxen, Alten- und Pflegeeinrichtungen. Aufgrund der faktischen Nähe zu dem dort beschäftigten Personal ist ein zusätzlicher Schutz dieser Personengruppe vor Reiserrückkehrern aus den Risikogebieten erforderlich, auch um Infektionsherde zu vermeiden. Dieser erhöhte Schutzbedarf soll dadurch erreicht werden, indem die in den Einrichtungen tätigen Beschäftigten, die aus einem Risikogebiet wieder in die Freie und Hansestadt Hamburg zurück kehren, um dort ihrer beruflichen Tätigkeit nachzugehen, eine – über ein gegebenenfalls bereits vorliegendes ärztliches Zeugnis nach § 36 Absatz 3 hinaus - molekularbiologische Testung durchführen, die – nach weiteren sieben Tagen - (erneut) keine Anhaltspunkte auf das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus hervorbringt.

Um eine Einhaltung dieser Vorschrift zu erreichen, wird in § 39 Absatz 1 ein korrespondierender Bußgeldtatbestand eingeführt.