

HAMBURGISCHES GESETZ- UND VERORDNUNGSBLATT

TEIL I

HmbGVBl. Nr. 68		FREITAG, DEN 22. OKTOBER	2021
Tag	Inhalt		Seite
22. 10. 2021	Dreiundfünfzigste Verordnung zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung 2126-15		707

Angaben unter dem Vorschriftentitel beziehen sich auf die Gliederungsnummern in der Sammlung der Gesetze und Verordnungen der Freien und Hansestadt Hamburg.

Dreiundfünfzigste Verordnung zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung Vom 22. Oktober 2021

Auf Grund von § 32 Satz 1 und § 36 Absatz 6 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert am 10. September 2021 (BGBl. I S. 4147, 4152), in Verbindung mit dem Einzigsten Paragraphen der Weiterübertragungsverordnung-Infektionsschutzgesetz vom 8. Januar 2021 (HmbGVBl. S. 9) wird verordnet:

§ 1

Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung

Die Hamburgische SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung vom 23. April 2021 (HmbGVBl. S. 205), zuletzt geändert am 23. September 2021 (HmbGVBl. S. 649), wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:
 - 1.1 Hinter dem Eintrag zu § 18b wird folgender Eintrag eingefügt:
„§ 18c Weihnachts- und Wintermärkte“.
 - 1.2 Die Einträge zu Teil 6 und § 26 erhalten folgende Fassung:
„Teil 6
Vorgaben für Rettungsdienste
§ 26 Rettungsdienste“.
 - 1.3 Hinter dem Eintrag zu § 38a wird folgender Eintrag eingefügt:

„§ 38b Herstellung, Beschaffung, Verkauf, Abgabe oder Verwendung unrichtiger Impf-, Genesenen- oder Testnachweise“.

2. § 4 Absatz 1 wird wie folgt geändert:
 - 2.1 In Satz 1 wird das Komma am Ende der Nummer 16 durch einen Punkt ersetzt und die Nummer 17 gestrichen.
 - 2.2 Satz 2 erhält folgende Fassung:
„Auf Satz 1 Nummern 2 bis 9 und 15 finden das Abstandsgebot nach § 3 Absatz 2 Satz 1 sowie § 9 keine Anwendung.“
 3. § 4d wird wie folgt geändert:
 - 3.1 In Absatz 1 Satz 1 wird die Textstelle „und § 16 Absatz 1 Satz 1 Nummer 7“ durch die Textstelle „, § 16 Absatz 1 Satz 1 Nummer 7, § 18b und § 18c“ ersetzt.
 - 3.2 Absatz 1d erhält folgende Fassung:
„(1d) Soweit Gaststätten und ähnliche Einrichtungen, Tanzlustbarkeiten, Volksfeste, Weihnachtsmärkte oder Wintermärkte, die sich in den räumlichen Bereichen nach Absatz 1 Nummern 1 bis 16 und 31 bis 34 befinden, nach Maßgabe des Zwei-G-Zugangsmodells nach

- § 10j betrieben oder durchgeführt werden, finden die Vorgaben nach Absatz 1a Nummer 2 erster und dritter Halbsatz sowie Absatz 1b keine Anwendung.“
4. § 9 Absatz 2 Satz 9 erhält folgende Fassung:
„Die für Gesundheit zuständige Behörde ist im Genehmigungsverfahren zu beteiligen, wenn an der Veranstaltung insgesamt mehr als 3500 Personen teilnehmen sollen.“
5. In § 10e Absatz 1 Nummer 1 wird die Textstelle „nach § 10d vorzusehen ist“ durch die Textstelle „nach § 10d vorzusehen sind“ ersetzt.
6. In § 10f Absatz 1 wird die Textstelle „Coronavirus-Testverordnung vom 24. Juni 2021 (BAnz. AT 25.06.2021 V1)“ durch die Textstelle „Coronavirus-Testverordnung vom 21. September 2021 (BAnz. AT 21.09.2021 V1)“ ersetzt.
7. In § 10h Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 wird die Textstelle „§ 6 Absatz 1 Satz 1“ durch die Textstelle „§ 6 Absatz 1“ ersetzt.
8. § 13 wird wie folgt geändert:
- 8.1 Absatz 2a Satz 4 erhält folgende Fassung:
„Die Pflicht zur Begrenzung des Zugangs von Publikum gilt nicht auf Wochenmärkten, Spezialmärkten und Jahrmärkten sowie Weihnachts- und Wintermärkten, soweit diese im Freien stattfinden.“
- 8.2 Absatz 3 erhält folgende Fassung:
„(3) Soweit nach Maßgabe des Zwei-G-Zugangsmodells nach § 10j sichergestellt ist, dass in den in Absatz 1 genannten Betrieben und Einrichtungen ausschließlich Personen anwesend sind, die über einen Coronavirus-Impfnachweis nach § 2 Absatz 5 oder einen Genesenennachweis nach § 2 Absatz 6 verfügen oder das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, gelten vorbehaltlich des Satzes 2 anstelle der Vorgaben nach den Absätzen 1 und 2a die folgenden Vorgaben:
1. die allgemeinen Hygienevorgaben nach § 5 mit Ausnahme von § 5 Absatz 1 Satz 1 Nummern 1 und 2 sind einzuhalten,
 2. ein Schutzkonzept ist nach § 6 zu erstellen.
- Satz 1 findet auf die nachfolgenden Betriebe oder Einrichtungen der essentiellen Versorgungsbedarfe einschließlich ihrer Verkaufsstellen keine Anwendung:
1. Einzelhandel für Lebensmittel, einschließlich Direktvermarktern,
 2. Apotheken,
 3. Einzelhandel für medizinische Hilfsmittel und Produkte, insbesondere Optiker, Hörgeräteakustiker und Sanitätshäuser,
 4. Drogerien,
 5. Babyfachmärkte,
 6. Reformhäuser,
 7. Verkaufsstände auf Wochenmärkten, soweit sie Lebensmittel oder Waren des täglichen Bedarfs anbieten,
 9. Getränkemärkte,
 10. Tankstellen,
 11. Banken und Sparkassen,
 12. Poststellen,
 13. Reinigungen,
 14. Waschsalons,
 15. Stellen des Zeitungs- und Zeitschriftenverkaufs,
 16. Tierbedarfsmärkte und Futtermittelmärkte,
 17. Großhandel,
 18. Reparaturbetriebe für Fahrzeuge einschließlich Fahrrädern.“
9. § 14 erhält folgende Fassung:
„§ 14
Dienstleistungen der Körperpflege und Körperhygiene
(1) Für Dienstleistungen im Bereich der Körperpflege, insbesondere Angebote der Fußpflege, von Kosmetikstudios, Massagesalons, Tattoo-Studios und Sonnenstudios, sowie die Dienstleistungen des Friseurhandwerks gelten die folgenden Vorgaben:
1. die allgemeinen Hygienevorgaben nach § 5 sind einzuhalten,
 2. es ist ein Schutzkonzept nach § 6 zu erstellen,
 3. es gilt die Pflicht zur Kontaktdatenerhebung nach § 7,
 4. (aufgehoben)
 5. für anwesende Personen gilt in geschlossenen Räumen die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske nach § 8, mit der Maßgabe, dass die Maske vorübergehend abgelegt werden darf, solange dies zur Erbringung oder Inanspruchnahme der Dienstleistung erforderlich ist,
 6. es ist ein betriebliches Testkonzept nach Maßgabe von § 10e in das Schutzkonzept nach § 6 aufzunehmen,
 7. Dienstleistungen dürfen nur nach Vorlage eines negativen Coronavirus-Testnachweises nach § 10h erbracht und in Anspruch genommen werden.
- (2) Soweit nach Maßgabe des Zwei-G-Zugangsmodells nach § 10j sichergestellt ist, dass während des Betriebs ausschließlich Personen anwesend sind, die über einen Coronavirus-Impfnachweis nach § 2 Absatz 5 oder einen Genesenennachweis nach § 2 Absatz 6 verfügen oder das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, gelten anstelle der Vorgaben nach Absatz 1 ausschließlich die folgenden Vorgaben:
1. die allgemeinen Hygienevorgaben nach § 5 mit Ausnahme von § 5 Absatz 1 Satz 1 Nummern 1 und 2 sind einzuhalten,
 2. ein Schutzkonzept ist nach § 6 zu erstellen,
 3. es gilt die Pflicht zur Kontaktdatenerhebung nach § 7.“
10. § 18 Absatz 4 Satz 2 erhält folgende Fassung:
„Für Bibliotheken, die nur für den Leihbetrieb geöffnet sind, sowie für die Bücherhallen Hamburg finden die Vorgaben nach Satz 1 Nummern 3 und 6 keine Anwendung.“
11. § 18a Absatz 2 Satz 9 erhält folgende Fassung:
„Die für Gesundheit zuständige Behörde ist im Genehmigungsverfahren zu beteiligen, wenn an der Veranstaltung insgesamt mehr als 3500 Personen teilnehmen sollen.“
12. § 18b Absatz 1 Satz 5 Nummer 3 erhält folgende Fassung:
„3. es gilt die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske nach § 8; diese Maskenpflicht gilt nicht an Marktständen, Fahrgeschäften und sonstigen ortsfesten Angeboten im Freien für Betreiberinnen

und Betreiber sowie Beschäftigte, wenn diese über einen Coronavirus-Impfnachweis nach § 2 Absatz 5 oder einen Genesenennachweis nach § 2 Absatz 6 verfügen.“

13. Hinter § 18b wird folgender § 18c eingefügt:

„§ 18c

Weihnachts- und Wintermärkte

(1) Weihnachts- und Wintermärkte dürfen unter den Voraussetzungen von Satz 3 stattfinden, wenn die Veranstalterin oder der Veranstalter ein Schutzkonzept nach § 6 vorlegt, das von der zuständigen Behörde genehmigt wird. Die Genehmigung darf nur erteilt werden, wenn die Durchführung des Marktes nach diesem Konzept unter Infektionsschutz Gesichtspunkten vertretbar ist. Für die Durchführung des Marktes gelten unbeschadet einer etwaigen gewerblichen Festsetzung die folgenden Vorgaben:

1. die allgemeinen Hygienevorgaben nach § 5 sind einzuhalten,
2. es gilt die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske nach § 8 mit der Maßgabe, dass die Masken während des nach Nummer 4 zulässigen Verzehrs abgelegt werden dürfen; diese Maskenpflicht gilt nicht an Marktständen im Freien für Betreiberinnen und Betreiber sowie Beschäftigte, die über einen Coronavirus-Impfnachweis nach § 2 Absatz 5 oder einen Genesenennachweis nach § 2 Absatz 6 verfügen,
3. für an dem Markt teilnehmende Verkaufsstellen gilt § 13,
4. für gastronomische Angebote und Angebote des Gaststättengewerbes gilt § 15 mit der Maßgabe, dass die Angebote ausschließlich in räumlich abgetrennten Bereichen, die über Sitz- oder Stehplätze verfügen, erbracht und in Anspruch genommen werden dürfen; in geschlossenen Räumen ist die Erbringung und Inanspruchnahme der Angebote nur nach Vorlage eines negativen Coronavirus-Testnachweises nach § 10h gestattet; es sind die Kontaktdaten der Teilnehmerinnen und Teilnehmer nach § 7 zu erheben; die räumlich abgetrennten Bereiche können mehrere gastronomische Angebote unterschiedlicher Anbieterinnen und Anbieter umfassen; die Anzahl der anwesenden Personen ist so zu begrenzen, dass diese das Abstandsgebot nach § 3 Absatz 2 einhalten können.

Die Voraussetzungen nach Satz 3 Nummer 4 können auch dadurch erfüllt werden, dass der Zugang zum Markt insgesamt durch geeignete technische oder organisatorische Maßnahmen so überwacht wird (Einlassmanagement), dass der Einlass nur nach Vorlage eines negativen Coronavirus-Testnachweises nach § 10h gestattet wird, die Anzahl der anwesenden Personen so begrenzt wird, dass diese das Abstandsgebot nach § 3 Absatz 2 einhalten können und die Kontaktdaten der Teilnehmerinnen und Teilnehmer nach § 7 vor dem Zutritt erfasst werden; in diesem Fall können gastronomische Angebote und Angebote des Gaststättengewerbes auch außerhalb der räumlich abgetrennten Bereiche an Steh- und Sitzplätzen angeboten und genutzt werden. § 9 findet keine Anwendung.

(2) Weihnachts- und Wintermärkte, bei denen die Veranstalterin oder der Veranstalter nach Maßgabe des Zwei-G-Zugangsmodells nach § 10j sicherstellt, dass auf dem Marktgelände ausschließlich Personen anwe-

send sind, die über einen Coronavirus-Impfnachweis nach § 2 Absatz 5 oder einen Genesenennachweis nach § 2 Absatz 6 verfügen oder das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, dürfen unter den Voraussetzungen des Satzes 2 stattfinden, wenn die Veranstalterin oder der Veranstalter ein Schutzkonzept vorlegt, das von der zuständigen Behörde genehmigt wird. Für die Durchführung des Marktes gelten unbeschadet einer etwaigen gewerblichen Festsetzung die folgenden Vorgaben:

1. die allgemeinen Hygienevorgaben nach § 5 mit Ausnahme von § 5 Absatz 1 Satz 1 Nummern 1 und 2 sind einzuhalten,
2. es sind die Kontaktdaten der Teilnehmerinnen und Teilnehmer nach § 7 zu erheben,
3. der Zugang zum Veranstaltungsort ist durch geeignete technische oder organisatorische Maßnahmen so zu überwachen (Einlassmanagement), dass die Einhaltung der Vorgaben nach § 10j sichergestellt werden kann.

Für gastronomische Angebote gilt § 15 Absatz 1a. Für andere Verkaufsstellen gelten im Übrigen die Vorgaben nach § 13. § 9 findet keine Anwendung. Sätze 1 bis 5 gelten entsprechend für räumlich abgetrennte Bereiche nach Absatz 1 Satz 3 Nummer 4.

(3) Verschlechtert sich die epidemiologische Lage nach dem Zeitpunkt der Genehmigung des Schutzkonzepts derart, dass die Durchführung oder Fortsetzung des Marktes unter Infektionsschutz Gesichtspunkten nach Maßgabe des genehmigten Schutzkonzeptes oder insgesamt nicht mehr vertretbar ist, kann die zuständige Behörde über das genehmigte Schutzkonzept hinaus Auflagen, insbesondere zur Beschränkung oder Untersagung des Alkoholausschanks, erlassen oder die Durchführung oder Fortsetzung des Marktes untersagen. Entschädigungs- oder Ausgleichsansprüche der Beteiligten sind ausgeschlossen.“

14. § 22 Absatz 4 erhält folgende Fassung:

„(4) Für den Betrieb der Bibliotheken an den Hochschulen gilt § 18 Absatz 4 Satz 1 Nummern 1 bis 4 und Satz 2 mit der Maßgabe, dass § 5 Absatz 1 Satz 1 Nummern 1 und 2 keine Anwendung findet; es soll darauf hingewirkt werden, dass Personen zueinander das Abstandsgebot nach § 3 Absatz 2 einhalten, soweit die räumlichen Verhältnisse dies zulassen.“

15. Teil 6 erhält folgende Fassung:

„Teil 6

Vorgaben für Rettungsdienste

§ 26

Rettungsdienste

Aufgabenträger, Unternehmen, Hilfsorganisationen sowie sonstige Mitwirkende, die im öffentlichen oder privaten Rettungsdienst im Sinne des § 1 Absatz 1 des Hamburgischen Rettungsdienstgesetzes tätig sind, sind verpflichtet, für die Einhaltung der in Satz 2 genannten Präventionsmaßnahmen zu sorgen. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die nicht über einen Coronavirus-Impfnachweis nach § 2 Absatz 5 oder einen Genesenennachweis nach § 2 Absatz 6 verfügen, haben sich mindestens alle zwei Arbeitstage sowie nach einer Abwesenheit vom Arbeitsplatz für eine Dauer von mehr als zwei Tagen vor Arbeitsbeginn einer Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus mittels Schnelltest nach § 10d zu unterziehen; das Ergebnis

ist der für die jeweilige in Satz 1 genannte Einrichtung verantwortlichen Person vorzulegen und von dieser zu dokumentieren; ein positives Testergebnis hat diese umgehend der zuständigen Behörde mitzuteilen; die in Satz 1 genannten Einrichtungen organisieren die erforderlichen Testungen entsprechend den Anforderungen nach § 10f Absatz 2.“

- 16. § 30 Absatz 4 wird aufgehoben.
- 17. § 31 Absatz 11 wird aufgehoben.
- 18. § 31a Absatz 8 wird aufgehoben.
- 19. § 31b Absatz 6 wird aufgehoben.
- 20. § 33 erhält folgende Fassung:

„§ 33

Seniorentreffpunkte und Seniorengruppen

(1) Für Angebote in den Seniorentreffpunkten und Seniorengruppen gelten die folgenden Vorgaben:

1. die allgemeinen Hygienevorgaben nach § 5 sind einzuhalten,
2. ein Schutzkonzept ist nach § 6 zu erstellen,
3. es sind die Kontaktdaten der Teilnehmerinnen und Teilnehmer nach § 7 zu erheben,
4. für anwesende Personen gilt in geschlossenen Räumen die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske nach § 8 mit der Maßgabe, dass die Masken während des Verweilens auf Sitzplätzen abgelegt werden dürfen; § 34 Absatz 2 gilt entsprechend,
5. die Teilnahme ist nur nach Vorlage eines negativen Coronavirus-Testnachweises nach § 10h gestattet,
6. Angebote, bei denen mit einer gesteigerten Atemluftemission zu rechnen ist, wie zum Beispiel Bewegungsangebote, dürfen in geschlossenen Räumen mit einem Mindestabstand von 2,5 Metern und im Freien mit einem Mindestabstand von 1,5 Metern erbracht und in Anspruch genommen werden.

(2) Soweit die Betreiberin oder der Betreiber nach Maßgabe des Zwei-G-Zugangsmodells nach § 10j sicherstellt, dass bei Angeboten in den Seniorentreffpunkten und Seniorengruppen ausschließlich Personen anwesend sind, die über einen Coronavirus-Impfnachweis nach § 2 Absatz 5 oder einen Genesenennachweis nach § 2 Absatz 6 verfügen, gelten anstelle der Vorgaben des Absatzes 1 ausschließlich die folgenden Vorgaben:

1. die allgemeinen Hygienevorgaben nach § 5 mit Ausnahme von § 5 Absatz 1 Satz 1 Nummern 1 und 2 sind einzuhalten,
2. ein Schutzkonzept ist nach § 6 zu erstellen,
3. es sind die Kontaktdaten der Teilnehmerinnen und Teilnehmer nach § 7 zu erheben.

§ 15 Absatz 1a findet Anwendung.“

- 21. Hinter § 38a wird folgender § 38b eingefügt:

„§ 38b

Herstellung, Beschaffung, Verkauf, Abgabe oder Verwendung unrichtiger Impf- Genesenen- oder Testnachweise

Es ist verboten, in nicht personifizierten oder personifizierten Dokumenten Eintragungen im Sinne des § 2 Absätze 5 oder 6 oder § 10h Absatz 1 unrichtig vorzunehmen, solche Dokumente mit unrichtigen Eintragungen zu erwerben, sich sonst zu verschaffen, zu verkaufen, abzugeben oder diese zur Täuschung über den

Status als geimpfte, genesene oder getestete Person zu verwenden.“

- 22. § 39 Absatz 1 wird wie folgt geändert:
- 22.1 Hinter Nummer 58 werden folgende Nummern 58a und 58b eingefügt:
 - „58a. entgegen § 13 Absatz 3 in Verbindung mit § 10j Absatz 1 Satz 1 Nummern 1 und 2 nach dem Zwei-G-Zugangsmodell betriebene Einrichtungen und Betriebe betritt und das 18. Lebensjahr vollendet hat, ohne über den erforderlichen Coronavirus-Impfnachweis nach § 2 Absatz 5 oder einen Genesenennachweis nach § 2 Absatz 6 zu verfügen,
 - 58b. entgegen § 13 Absatz 3 in Verbindung mit § 10j Absatz 1 Satz 1 Nummern 3 und 4 als Betreiberin oder Betreiber einer Einrichtung oder eines Betriebs nach dem Zwei-G-Zugangsmodell nicht sicherstellt, dass in der Einrichtung oder bei dem Angebot ausschließlich Personen anwesend sind, die über einen Coronavirus-Impfnachweis nach § 2 Absatz 5 oder einen Genesenennachweis nach § 2 Absatz 6 verfügen oder das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben,“.
- 22.2 Nummern 66 und 67 erhalten folgende Fassung:
 - „66. entgegen § 14 Absatz 1 Nummer 5 bei Dienstleistungen in geschlossenen Räumen die Pflicht zum Tragen der in § 14 Absatz 1 Nummer 5 vorgeschriebenen Maske nicht befolgt,
 - 67. entgegen § 14 Absatz 1 Nummer 7 Dienstleistungen für solche Personen erbringt, die nicht über einen negativen Coronavirus-Testnachweis nach § 10h verfügen, oder eine Dienstleistung in Anspruch nimmt, ohne über einen negativen Coronavirus-Testnachweis nach § 10h zu verfügen,“.
- 22.3 Hinter Nummer 67 werden folgende Nummern 67a und 67b eingefügt:
 - „67a. entgegen § 14 Absatz 2 in Verbindung mit § 10j Absatz 1 Satz 1 Nummern 1 und 2 eine Dienstleistung nach dem Zwei-G-Zugangsmodell in Anspruch nimmt und das 18. Lebensjahr vollendet hat, ohne über den erforderlichen Coronavirus-Impfnachweis nach § 2 Absatz 5 oder einen Genesenennachweis nach § 2 Absatz 6 zu verfügen,
 - 67b. entgegen § 14 Absatz 2 in Verbindung mit § 10j Absatz 1 Satz 1 Nummern 3 und 4 als Anbieterin oder Anbieter einer Dienstleistung nach § 14 Absatz 1 bei dem Angebot nach dem Zwei-G-Zugangsmodell nicht sicherstellt, dass an diesem ausschließlich Personen teilnehmen, die über einen Coronavirus-Impfnachweis nach § 2 Absatz 5 oder einen Genesenennachweis nach § 2 Absatz 6 verfügen oder das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben,“.
- 22.4 Hinter Nummer 141 werden folgende Nummern 141a bis 141d eingefügt:
 - „141a. entgegen § 18c Absatz 1 Satz 3 Nummer 2 in Verbindung mit Verbindung mit § 8 Absätze 1 und 1a auf Weihnachts- oder Wintermärkten die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske nicht befolgt,
 - 141b. entgegen § 18c Absatz 1 Satz 3 Nummer 4 ein Angebot in Anspruch nimmt, ohne über einen

negativen Coronavirus-Testnachweis nach § 10h zu verfügen, oder als Anbieterin oder Anbieter eines Weihnachts- oder Wintermarktes solchen Personen Zugang gewährt, die nicht über negativen Coronavirus-Testnachweis nach § 10h verfügen,

141c. entgegen § 18c Absatz 2 in Verbindung mit § 10j Absatz 1 Satz 1 Nummern 1 und 2 einen Weihnachts- oder Wintermarkt nach dem Zwei-G-Zugangsmodell oder einen räumlich abgetrennten Bereich eines solchen Marktes nach dem Zwei-G-Zugangsmodell im Sinne von § 18c Absatz 2 Satz 6 betritt und das 18. Lebensjahr vollendet hat, ohne über den erforderlichen Coronavirus-Impfnachweis nach § 2 Absatz 5 oder einen Genesenennachweis nach § 2 Absatz 6 zu verfügen,

141d. entgegen § 18c Absatz 2 in Verbindung mit § 10j Absatz 1 Satz 1 Nummern 3 und 4 als Veranstalterin oder Veranstalter eines Weihnachts- oder Wintermarktes nach dem Zwei-G-Zugangsmodell oder als Verantwortliche oder Verantwortlicher für einen räumlich abgetrennten Bereich eines solchen Marktes nach dem Zwei-G-Zugangsmodell im Sinne von § 18c Absatz 2 Satz 6 nicht sicherstellt, dass ausschließlich Personen anwesend sind, die über einen Coronavirus-Impfnachweis nach § 2 Absatz 5 oder einen Genesenennachweis nach § 2 Absatz 6 verfügen oder das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben,“.

22.5 Nummern 163 und 164 erhalten folgende Fassung:

„163. entgegen § 26 Satz 1 als Aufgabenträger, Unternehmen, Hilfsorganisation oder sonstiger Mitwirkender nicht dafür Sorge trägt, dass die nach dieser Vorschrift vorgeschriebenen Präventionsmaßnahmen eingehalten werden,

164. entgegen § 26 Satz 2 als Mitarbeiterin oder Mitarbeiter das nach dieser Vorschrift vorgeschriebene Testerfordernis nicht erfüllt,“.

22.6 Nummer 165 wird gestrichen.

22.7 Hinter Nummer 167 werden folgende Nummern 167a und 167b eingefügt:

„167a. entgegen § 33 Absatz 2 Satz 1 in Verbindung mit § 10j Absatz 1 Satz 1 Nummern 1 und 2 an einem Angebot nach dem Zwei-G-Zugangsmodell teilnimmt, ohne über den erforderlichen Coronavirus-Impfnachweis nach § 2 Absatz 5 oder einen Genesenennachweis nach § 2 Absatz 6 zu verfügen,

167b. entgegen § 33 Absatz 2 Satz 1 in Verbindung mit § 10j Absatz 1 Satz 1 Nummern 3 und 4 als Anbieterin oder Anbieter eines Seniorentreffpunktes oder einer Seniorengruppe nach dem Zwei-G-Zugangsmodell nicht sicherstellt, dass an dem Angebot ausschließlich Personen teilnehmen, die über einen Coronavirus-Impfnachweis nach § 2 Absatz 5 oder einen Genesenennachweis nach § 2 Absatz 6 verfügen,“.

22.8 Hinter Nummer 168 wird folgende Nummer 168a eingefügt:

„168a. entgegen § 38b in einem nicht personifizierten oder einem personifizierten Dokument Eintragungen im Sinne des § 2 Absätze 5 oder 6 oder § 10h Absatz 1 unrichtig vornimmt, solche

Dokumente mit unrichtigen Eintragungen erwirbt, sich sonst verschafft, diese verkauft oder abgibt,“.

22.9 Nummern 169 bis 172 erhalten folgende Fassung:

„169. entgegen § 9 Absatz 1 Satz 2 Nummer 1, § 9 Absatz 3 Nummer 1, § 10 Absatz 2 Nummer 2, § 10 Absatz 3 Nummer 2, § 10 Absatz 6 Satz 1, § 10 Absatz 7 Satz 1, § 10 Absatz 7 Satz 6 Nummer 1, § 13 Absatz 1 Satz 1, § 13 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1, § 13a Absatz 1 Nummer 1, § 13a Absatz 3 Nummer 1, § 14 Absatz 1 Nummer 1, § 14 Absatz 2 Nummer 1, § 14a Absatz 1 Satz 1 Nummer 1, § 14a Absatz 2 Nummer 1, § 14a Absatz 3 Nummer 1, § 15 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1, § 15 Absatz 1a Satz 1 Nummer 1, § 15a Absatz 1 Satz 2 Nummer 1, § 15a Absatz 2 Satz 1 Nummer 1, § 16 Absatz 1 Nummer 1, § 16 Absatz 1a Satz 1 Nummer 1, § 17 Absatz 1 Nummer 1, § 17 Absatz 2 Nummer 1, § 17 Absatz 3 Nummer 1, § 18 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1, § 18 Absatz 3 Nummer 1, § 18 Absatz 4 Satz 1 Nummer 1, § 18 Absatz 5 Nummer 1, § 18a Absatz 1 Satz 1 Nummer 1, § 18a Absatz 1 Satz 4 Nummer 1, § 18a Absatz 3 Satz 2 Nummer 1, § 18a Absatz 3 Satz 3 Nummer 1, § 18b Absatz 1 Satz 5 Nummer 1, § 18b Absatz 3 Satz 1 Nummer 1, § 18c Absatz 1 Satz 3 Nummer 1, § 18c Absatz 2 Satz 2 Nummer 1, § 19 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1, § 19 Absatz 4 Satz 1 Nummer 1, § 20 Absatz 1 Nummer 1, § 20 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2, § 20 Absatz 4 Satz 1 Nummer 1, § 20 Absatz 5 Nummer 1, § 20 Absatz 5a Satz 1 Nummer 1, § 21 Absatz 1 Nummer 1, § 21 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1, § 22 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1, § 33 Absatz 1 Nummer 1 oder § 33 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 die allgemeinen Hygienevorgaben gemäß § 5 nicht einhält,

170. entgegen § 9 Absatz 1 Satz 2 Nummer 2, § 9 Absatz 3 Nummer 2, § 10 Absatz 2 Nummer 3, § 10 Absatz 3 Nummer 3, § 10 Absatz 6 Satz 2, § 10 Absatz 7 Satz 2, § 10 Absatz 7 Satz 6 Nummer 2, § 13 Absatz 3 Satz 1 Nummer 2, § 13a Absatz 1 Nummer 2, § 13a Absatz 3 Nummer 2, § 14 Absatz 1 Nummer 2, § 14 Absatz 2 Nummer 2, § 14a Absatz 1 Satz 1 Nummer 2, § 14a Absatz 2 Nummer 2, § 14a Absatz 3 Nummer 2, § 15 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2, § 15 Absatz 1a Satz 1 Nummer 2, § 15a Absatz 1 Satz 2 Nummer 2, § 15a Absatz 2 Satz 1 Nummer 2, § 16 Absatz 1 Nummer 2, § 16 Absatz 1a Satz 1 Nummer 2, § 17 Absatz 1 Nummer 2, § 17 Absatz 2 Nummer 2, § 17 Absatz 3 Nummer 2, § 18 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2, § 18 Absatz 3 Nummer 2, § 18 Absatz 4 Satz 1 Nummer 2, § 18 Absatz 5 Nummer 2, § 18a Absatz 1 Satz 1 Nummer 2, § 18a Absatz 1 Satz 4 Nummer 2, § 18a Absatz 3 Satz 2 Nummer 4, § 18a Absatz 3 Satz 3 Nummer 2, § 18b Absatz 3 Satz 1 Nummer 2, § 19 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3, § 19 Absatz 4 Satz 1 Nummer 2, § 20 Absatz 2 Satz 1 Nummer 5 erster Halbsatz, § 20 Absatz 4 Satz 1 Nummer 3, § 20 Absatz 5 Nummer 3, § 20 Absatz 5a Satz 1 Nummer 2, § 21 Absatz 1 Nummer 2, § 21 Absatz 3 Satz 1 Nummer 2, § 22 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2, § 33 Absatz 1 Nummer 2 oder § 33 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 ein Schutzkonzept gemäß § 6 nicht erstellt, ein erstelltes Schutzkonzept auf Verlangen der zuständigen Behörde nicht vor-

- legt oder die Einhaltung des Schutzkonzeptes nicht gewährleistet,
171. entgegen § 9 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3, § 9 Absatz 3 Nummer 3, § 10 Absatz 7 Satz 3, § 10 Absatz 7 Satz 6 Nummer 3, § 11 Absatz 2 Satz 2, § 12 Absatz 1 Satz 8, § 12 Absatz 2 Satz 2, § 13a Absatz 1 Nummer 3, § 13a Absatz 1 Nummer 3, § 13a Absatz 3 Nummer 3, § 14 Absatz 1 Nummer 3, § 14 Absatz 2 Nummer 3, § 14a Absatz 1 Satz 1 Nummer 3, § 14a Absatz 2 Nummer 3, § 14a Absatz 3 Nummer 3, § 15 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3, § 15 Absatz 1a Satz 1 Nummer 3, § 15a Absatz 1 Satz 2 Nummer 4, § 15a Absatz 2 Satz 1 Nummer 3, § 16 Absatz 1 Nummer 3, § 16 Absatz 1a Satz 1 Nummer 3, § 17 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3, § 17 Absatz 2 Nummer 3, § 17 Absatz 3 Nummer 3, § 18 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3, § 18 Absatz 3 Nummer 3, § 18 Absatz 4 Satz 1 Nummer 3, § 18 Absatz 5 Nummer 3, § 18a Absatz 1 Satz 1 Nummer 3, § 18a Absatz 1 Satz 4 Nummer 3, § 18a Absatz 3 Satz 2 Nummer 2, § 18a Absatz 3 Satz 3 Nummer 3, § 18b Absatz 1 Satz 5 Nummer 2, § 18b Absatz 3 Satz 1 Nummer 3, § 18c Absatz 1 Satz 3 Nummer 4, § 18c Absatz 2 Satz 2 Nummer 2, § 19 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2, § 19 Absatz 4 Satz 1 Nummer 3, § 20 Absatz 1 Nummer 2, § 20 Absatz 2 Satz 1 Nummer 3, § 20 Absatz 4 Satz 1 Nummer 2, § 20 Absatz 5 Nummer 2, § 20 Absatz 5a Satz 1 Nummer 3, § 21 Absatz 1 Nummer 3, § 21 Absatz 3 Satz 1 Nummer 3 oder § 33 Absatz 2 Satz 1 Nummer 3 Kontaktdaten gemäß § 7 nicht erfasst, auf Verlangen der zuständigen Behörde nicht herausgibt, zweckfremd nutzt oder unbefugten Dritten überlässt,
172. entgegen § 7 Absatz 2 Satz 2, § 9 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3, § 9 Absatz 3 Nummer 3, § 10 Absatz 7 Satz 3, § 10 Absatz 7 Satz 6 Nummer 3, § 11 Absatz 2 Satz 2, § 12 Absatz 1 Satz 8, § 12 Absatz 2 Satz 2, § 13a Absatz 1 Nummer 3, § 13a Absatz 3 Nummer 3, § 14 Absatz 1 Nummer 3, § 14 Absatz 2 Nummer 3, § 14a Absatz 1 Satz 1 Nummer 3, § 14a Absatz 2 Nummer 3, § 14a Absatz 3 Nummer 3, § 15 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3, § 15 Absatz 1a Satz 1 Nummer 3, § 15a Absatz 1 Satz 2 Nummer 4, § 15a Absatz 2 Satz 1 Nummer 3, § 16 Absatz 1 Nummer 3, § 16 Absatz 1a Satz 1 Nummer 3, § 17 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3, § 17 Absatz 2 Nummer 3, § 17 Absatz 3 Nummer 3, § 18 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3, § 18 Absatz 3 Nummer 3, § 18 Absatz 4 Satz 1 Nummer 3, § 18 Absatz 5 Nummer 3, § 18a Absatz 1 Satz 1 Nummer 3, § 18a Absatz 1 Satz 4 Nummer 3, § 18a Absatz 3 Satz 2 Nummer 2, § 18a Absatz 3 Satz 3 Nummer 3, § 18b Absatz 1 Satz 5 Nummer 2, § 18b Absatz 3 Satz 1 Nummer 3, § 18c Absatz 1 Satz 3 Nummer 4, § 18c Absatz 2 Satz 2 Nummer 2, § 19 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2, § 19 Absatz 4 Satz 1 Nummer 3, § 20 Absatz 1 Nummer 2, § 20 Absatz 2 Satz 1 Nummer 3, § 20 Absatz 4 Satz 1 Nummer 2, § 20 Absatz 5 Nummer 2, § 20 Absatz 5a Satz 1 Nummer 3, § 21 Absatz 1 Nummer 3, § 21 Absatz 3 Satz 1 Nummer 3, § 33 Absatz 1 Nummer 3 oder § 33 Absatz 2 Satz 1 Nummer 3 Kontaktdaten gemäß § 7 nicht erfasst, auf Verlangen der zuständigen Behörde nicht herausgibt, zweckfremd nutzt oder unbefugten Dritten überlässt,
23. § 40 Absatz 2 erhält folgende Fassung:
 „(2) Diese Verordnung tritt mit Ablauf des 20. November 2021 außer Kraft.“

§ 2

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 23. Oktober 2021 in Kraft.

Hamburg, den 22. Oktober 2021.

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

Begründung zur Dreiundfünfzigsten Verordnung zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung

A. Anlass

Mit der Dreiundfünfzigsten Verordnung zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung werden unter Berücksichtigung der aktuellen epidemiologischen Lage in der Freien und Hansestadt Hamburg die Möglichkeiten der Nutzung des mit der Fünfzigsten Verordnung zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung vom 27. August 2021 (HmbGVBl. S. 573) eingeführten Zwei-G-Zugangsmodells auf weite Bereiche des Einzelhandels sowie Dienstleistungen der Körperpflege und Körperhygiene ausgeweitet und es wird eine gesonderte Regelung für den Betrieb von Weihnachts- und Wintermärkten eingeführt.

Darüber hinaus ist es vor dem Hintergrund der aktuellen epidemiologischen Lage und Entwicklung (hierzu im Folgenden ausführlich) dringend erforderlich, die bestehenden Schutzmaßnahmen, die insbesondere der Prävention dienen, zu verlängern. Aus diesem Grund wird die Geltungsdauer der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung (HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO) um vier Wochen verlängert. Hierdurch wird der weiterhin besorgniserregenden infektionsepidemiologischen Gesamtlage begegnet, die durch eine erhebliche Auslastung der intensivmedizinischen Versorgungskapazitäten, durch ein schwankendes und immer noch hohes Niveau der Neuinfektionszahlen, die Dominanz der besorgniserregenden Virusvariante B.1.617.2 (Delta) sowie durch einen noch nicht hinreichenden Immunisierungsgrad

der Bevölkerung durch Impfungen geprägt ist. Nach den Erkenntnissen aus dem vergangenen Jahr wird sich in den nächsten Wochen die jahreszeitbedingte Wetteränderung unter infektionsepidemiologischen Gesichtspunkten unter anderem deshalb gefahrerhöhend auswirken, weil diese zu einer Steigerung der Aufenthalte von Personen in geschlossenen Räumen führen wird.

Die Schutzmaßnahmen der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung sind an dem Schutz von Leben und Gesundheit der Bevölkerung und der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems ausgerichtet und vor dem Hintergrund der aktuellen infektionsepidemiologischen Lage zur Erreichung dieser Ziele weiter dringend erforderlich. Bei der Bewertung der infektionsepidemiologischen Lage und der Entscheidung der Ordnungsgebers über die Schutzmaßnahmen sind insbesondere die Anzahl der mit einer Coronavirus-Infektion neu in Krankenhäuser aufgenommenen Personen, die Auslastung der intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten, die unter infektionsepidemiologischen Aspekten differenzierte Anzahl der Neuinfektionen sowie die Anzahl der gegen das Coronavirus geimpften Personen berücksichtigt worden.

Unter Berücksichtigung dieser Gesichtspunkte ist die Beibehaltung der bestehenden Schutzmaßnahmen einerseits dringend erforderlich und andererseits noch ausreichend, um eine effektive Eindämmung des Infektionsgeschehens zu gewährleisten und das Leben und die Gesundheit der Bevölkerung sowie die Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems zu schützen. Dies gilt insbesondere, weil der Anteil der Bevölkerung, der über einen vollständigen Impfschutz verfügt, noch nicht hinreichend groß ist und ein exponentieller Anstieg von Neuinfektionen in der Bevölkerungsgruppe der Ungeimpften die Gefahr einer Überlastung der Kapazitäten des Gesundheitssystems birgt, die der Ordnungsgeber abzuwenden verpflichtet ist. Auch die weiterhin noch beachtliche Auslastung der intensivmedizinischen Kapazitäten, die Dominanz der besorgniserregenden Virusvariante B.1.617.2 (Delta) sowie das Auftreten anderer Virusvarianten gebieten besondere Vorsicht und die Beibehaltung eines hohen Schutzniveaus. Zudem darf der Erfolg der Eindämmung der Coronavirus-Epidemie in der Freien und Hansestadt Hamburg, der durch die Einhaltung und Umsetzung der Schutzmaßnahmen dieser Verordnung durch die Bürgerinnen und Bürger erreicht worden ist, nicht durch eine übereilte Reduktion der Schutzmaßnahmen gefährdet werden, da ansonsten eine durch ein starkes exponentielles Wachstum der Neuinfektionen geprägte epidemiologische Lage zu befürchten steht, die den Ordnungsgeber zu einer Intensivierung der Schutzmaßnahmen zwingen würde.

Aus diesen Gründen wird die sorgsame und kontinuierliche Evaluation des Schutzkonzepts und der einzelnen Schutzmaßnahmen auch mit dieser Verordnung konsequent fortgesetzt, um einen bestmöglichen Ausgleich zwischen dem dringend erforderlichen Schutzniveau und der grundrechtlich gebotenen Rücknahme beschränkender Schutzmaßnahmen zu gewährleisten. Dabei wird weiterhin auch die Zunahme des Anteils der Bevölkerung mit einem Impfschutz in die Bewertung der Lage und die Prüfung der Erforderlichkeit der Maßnahmen eingestellt werden. Je nach Entwicklung der epidemiologischen Lage wird der Ordnungsgeber – wie mit den letzten Änderungsverordnungen – weitere Anpassungen vornehmen, mit denen nicht mehr erforderliche Schutzmaßnahmen umgehend zurückgenommen werden.

Wegen der aktuellen epidemiologischen Lage wird auf die täglichen Lageberichte des Robert Koch-Instituts (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html) sowie die Veröffentlichungen

der Freien und Hansestadt Hamburg (<https://www.hamburg.de/coronavirus>) verwiesen. Seit dem 1. Juni 2021 stuft das Robert Koch-Institut die Gefährdung der Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland insbesondere aufgrund der Verbreitung von einigen besorgniserregenden SARS-CoV-2-Varianten sowie der noch nicht ausreichend hohen Impfquote insgesamt als hoch ein (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Okt_2021/2021-10-20-de.pdf). Für die Freie und Hansestadt Hamburg stellt sich die aktuelle epidemiologische Lage aktuell wie folgt dar:

Die Lage im Gesundheitssystem der Freien und Hansestadt Hamburg war zunächst bis zum 8. September 2021 durch einen längeren Zeitraum mit ansteigenden Werten der Anzahl der in Bezug auf die mit COVID-19 in ein Krankenhaus aufgenommenen Personen je 100.000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen (7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz) gekennzeichnet. Seit Ende September 2021 ist die 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz von Werten über 2,5 auf Werte von unter 1 gesunken (Stand: 20. Oktober 2021). Der Verlauf der 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz in der Freien und Hansestadt Hamburg innerhalb des letzten Monats stellt sich nach den Berechnungen des Robert Koch-Instituts wie folgt dar: 27. September: 2,81; 28. September: 2,38; 29. September: 2,59; 30. September: 2,48; 1. Oktober: 2,38; 2. Oktober: 2,43; 3. Oktober: 2,27; 4. Oktober: 2,16; 5. Oktober: 2,27; 6. Oktober 2,0; 7. Oktober: 1,94; 8. Oktober: 1,78; 9. Oktober: 1,62; 10. Oktober: 1,57; 11. Oktober: 1,73; 12. Oktober: 1,67; 13. Oktober: 1,51; 14. Oktober: 1,35; 15. Oktober: 1,19; 16. Oktober: 1,03; 17. Oktober: 0,97; 18. Oktober: 0,76; 19. Oktober: 0,49 (Quelle: Robert Koch-Institut, <https://www.rki.de/covid-19-trends>, Stand: 20. Oktober 2021; Anmerkung: Die vom Robert Koch-Institut angegebenen Werte zu den einzelnen Tagen werden aufgrund eines Meldeverzugs regelmäßig um Nachmeldungen ergänzt; hierdurch erhöhen sich nachträglich die zu den einzelnen Tagen angegebenen Werte). Die Hospitalisierungsinzidenz ist seit der 38. Kalenderwoche in allen Altersgruppen gesunken, in der Altersgruppe der über 80-Jährigen bleibt die Hospitalisierungsinzidenz aber mit einem Wert um 3 in der 41. Kalenderwoche weiterhin am höchsten.

Mit Stand vom 20. Oktober befinden sich in Hamburg 112 Personen wegen einer COVID-19-Erkrankung in einem Krankenhaus in Behandlung. 32 Personen hiervon befinden sich in intensivmedizinischer Behandlung, davon werden 18 invasiv beatmet. Unter Berücksichtigung der mit anderen Patientinnen und Patienten belegten Intensivbetten sind derzeit noch 61 Intensivbetten der insgesamt zur Verfügung stehenden 511 Intensivbetten frei (Stand: 20. Oktober, Quelle: DIVI-Register). Es ist seit Mitte September insgesamt ein leichter Rückgang des prozentualen Anteils der Belegung der Intensivbetten mit COVID-19-Erkrankten zu verzeichnen. Der Verlauf dieses Werts stellt sich wie folgt dar (alle Angaben in Prozent): 27. September: 7,95; 28. September: 7,95; 29. September: 7,57; 30. September: 7,57; 1. Oktober: 7,6; 2. Oktober: 6,9; 3. Oktober: 7,25; 4. Oktober: 6,04; 5. Oktober: 6,41; 6. Oktober: 6,24; 7. Oktober: 6,37; 8. Oktober: 6,33; 9. Oktober: 5,64; 10. Oktober: 5,53; 11. Oktober: 6,18; 12. Oktober: 5,3; 13. Oktober: 5,46; 14. Oktober: 5,8; 15. Oktober: 6,37; 16. Oktober: 6,58; 17. Oktober: 6,6; 18. Oktober: 6,17 (Quelle: <https://www.rki.de/covid-19-trends>, Stand: 20. Oktober 2021). Zu berücksichtigen ist hierbei, dass die Daten des Robert Koch-Instituts sich auf die Daten der Krankenhäuser in der Freien und Hansestadt Hamburg insgesamt beziehen und damit auch Einweisungen von Personen mit Wohnsitz außerhalb der Freien und Hansestadt Hamburg erfasst sind.

Die Anzahl der Neuinfektionen liegt noch auf einem hohen und zuletzt wieder steigenden Niveau: Zwischen dem 14. Ok-

tober 2021 und dem 21. Oktober 2021 wurden insgesamt 1.672 Neuinfektionen in der Freien und Hansestadt Hamburg gemeldet (Datenstand 9:00 Uhr). Dies entspricht 87,79 Fällen je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner (7-Tage-Inzidenz; Datenstand 21. Oktober 2021, 9:00 Uhr). Die 7-Tage-Inzidenz schwankt seit dem August zwischen 50 und 100. Nach einem vorläufigen überwiegenden Rückgang bis zum 11. Oktober steigt sie seit dem 12. Oktober wieder überwiegend an: 5. Oktober: 68,42; 6. Oktober: 71,15; 7. Oktober: 64,17; 8. Oktober: 61,02; 9. Oktober: 63,43; 10. Oktober: 59,81; 11. Oktober: 54,45; 12. Oktober: 58,60; 13. Oktober: 59,86; 14. Oktober: 59,12; 15. Oktober: 61,12; 16. Oktober: 60,54; 17. Oktober: 64,06; 18. Oktober: 66,69; 19. Oktober: 69,78; 20. Oktober: 77,08; 21. Oktober: 87,79. Diese Betrachtung wird auch durch den jüngsten Verlauf des 7-Tage-R-Werts bestätigt: 5. Oktober: 1,05; 6. Oktober: k.A.; 7. Oktober: 0,95; 8. Oktober: 0,93; 9. Oktober: 0,92; 10. Oktober: k.A.; 11. Oktober: k.A.; 12. Oktober: 0,83; 13. Oktober: 0,83; 14. Oktober: 0,84; 15. Oktober: 0,96; 16. Oktober: 0,98; 17. Oktober: k.A.; 18. Oktober: k.A.; 19. Oktober: 1,01; 20. Oktober: 1,04; 21. Oktober: 1,06 (Stand: 21. Oktober 2021). Der 7-Tage-R-Wert bildet das Infektionsgeschehen vor etwa einer Woche bis vor etwas mehr als zwei Wochen ab und ist daher für die Einschätzung der epidemiologischen Lage bedeutsam. Bei einem R-Wert über 1 steigt die tägliche Anzahl an Neuinfektionen. Die aktuellen Infektionen finden hauptsächlich in privaten Haushalten statt. Die unter infektionsepidemiologischen Aspekten differenzierte Betrachtung der Inzidenzen in der 41. Kalenderwoche zeigt, dass die höchsten Inzidenzen in der Altersgruppe der 15- bis 19-Jährigen mit 127 sowie in den Altersgruppen der 6- bis 14-Jährigen und 20- bis 29-Jährigen mit 107 liegen. In allen anderen Altersgruppen liegt die Inzidenz unter 100. Die niedrigste Inzidenz weist die Altersgruppe der 70- bis 79-Jährigen mit einem Wert von 21 auf.

Das Infektionsgeschehen in der Freien und Hansestadt Hamburg ist weiterhin durch eine Dominanz der zuerst in Indien entdeckten Virusvariante B.1.617.2 (Delta) geprägt: Die Delta-Variante ist seit der Kalenderwoche 25 die dominierende Virusvariante in der Freien und Hansestadt Hamburg. In der Kalenderwoche 38 wurde der durch Sequenzierung ermittelte Anteil auf 99,4% bestimmt. Die Delta-Variante hat nach den bislang vorliegenden Erkenntnissen das Potenzial, selbst niedrige Inzidenzen sehr deutlich ansteigen zu lassen. Es wird geschätzt, dass die Ansteckungsrate bei der Delta-Variante um 40 bis 80% höher ist als bei der Alpha-Variante. Konkret bestehen für die Delta-Variante folgende deutliche Hinweise auf eine erhöhte Übertragbarkeit: zum einen weist die Delta-Variante eine höhere Fallanstiegsrate auf als die Alpha-Variante und zum anderen zeigen Kontaktnachverfolgungsdaten, dass für Delta-Infizierte die Anzahl infizierter Kontaktpersonen höher ist als für mit der Alpha-Variante infizierte Personen.

Die Delta-Variante trifft auf eine Bevölkerung mit weiterhin nicht ausreichendem Impfschutz, wie aktuelle Daten nahelegen. Viele Menschen in Hamburg – insbesondere in den jüngeren Altersgruppen – haben noch keine oder nur die erste Impfdosis erhalten. Der Impfschutz ist nach der ersten Dosis aber zu gering und hält einer Infektion mit der Delta-Variante nicht verlässlich stand. Wer sich als Person mit unvollständigem Impfschema mit der Delta-Variante infiziert, kann lediglich mit einem geringen Impfschutz von etwa 33% rechnen. Sie oder er trägt das Virus auch mit höherer Wahrscheinlichkeit weiter, als dies bei der Alpha-Variante der Fall war. Erste Daten zur Schwere der assoziierten Krankheitsverläufe weisen zudem darauf hin, dass Delta-Infizierte höhere Hospitalisie-

rungsraten aufweisen könnten als Alpha-Infizierte. Vulnerable Personen sind sogar trotz zweifacher Impfung einem höheren Risiko ausgesetzt, denn die Wirksamkeit von Impfstoffen ist bei ihnen oft herabgesetzt, etwa aufgrund einer schlechteren Immunantwort oder bestehender Grunderkrankungen.

73,3% der Hamburgerinnen und Hamburger haben bereits eine Erstimpfung erhalten, 70,5% eine Zweitimpfung (Quelle: Digitales Impfmonitoring zur COVID-19-Impfung, Robert Koch-Institut; Stand: 22. September 2021). Darüber hinaus wurden in der Freien und Hansestadt Hamburg bereits mehr als 23.000 Auffrischungsimpfungen durchgeführt (Stand 20. Oktober 2021). Impfungen werden sowohl durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie Betriebsärztinnen und Betriebsärzte als auch durch mobile Impfteams an dezentralen Impfstellen und in Schulen durchgeführt. Die Anzahl der Ausbrüche in den Alten- und Pflegeheimen hatte zunächst abgenommen, hier war die positive Wirkung der Impfungen deutlich erkennbar. Nach einigen Schwankungen sinkt die Anzahl der Neuinfektionen in dieser Gruppe seit dem 14. September 2021 erneut. Die Auffrischungsimpfungen für Personen ab dem 70. Lebensjahr haben begonnen. Bis in den jüngeren Altersgruppen, insbesondere der Altersgruppe ab 12 Jahren, für die die Ständige Impfkommission erst im August 2021 eine Impfpflicht ausgesprochen hat, eine hohe Impfquote erreicht werden kann, wird es noch einige Wochen dauern. Nur 44,2% der 12- bis 17-Jährigen in der Freien und Hansestadt Hamburg haben eine Erstimpfung erhalten. 38,1% dieser Altersgruppe sind vollständig geimpft (Quelle: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfquoten-Tab.html, Stand: 20. Oktober 2021).

Ein weiteres, konsequentes Festhalten an den bestehenden Schutzmaßnahmen ist vor diesem Hintergrund dringend erforderlich. Insbesondere muss das Infektionsgeschehen weiter eingedämmt werden, da die Bürgerinnen und Bürger noch nicht hinreichend durch Impfungen geschützt sind. Die starke Viruszirkulation in der Bevölkerung (Community Transmission) mit Infektionen in privaten Haushalten und gastronomischen Betrieben, bei Veranstaltungen, in Kitas, Schulen sowie dem beruflichen Umfeld erfordert weiterhin die konsequente Umsetzung kontaktreduzierender Maßnahmen und weiterer Schutzmaßnahmen sowie massive Anstrengungen zur Eindämmung von Ausbrüchen und Infektionsketten. Dies ist vor dem Hintergrund der Dominanz der besorgniserregenden Virusvariante B.1.617.2 (Delta) von entscheidender Bedeutung, um die Zahl der Neuinfizierten wieder deutlich zu senken und schwere Krankheitsverläufe, intensivmedizinische Behandlungen und Todesfälle zu vermeiden. Nur dadurch kann eine Überlastung des Gesundheitswesens vermieden werden. Ferner kann hierdurch mehr Zeit für die Produktion von Impfstoffen, die Durchführung von Impfungen sowie die Entwicklung von antiviralen Medikamenten gewonnen werden. Berichte über COVID-19-Langzeitfolgen mahnen ebenfalls zur Vorsicht. Im Falle eines erneuten exponentiellen Anstiegs der Neuinfektionszahlen kann das Gesundheitswesen auch trotz des bisherigen Anteils der Hamburger Bevölkerung mit einem vollständigen Impfstatus von 70,5% zudem schnell wieder an seine Belastungsgrenzen stoßen, wodurch insgesamt die medizinische Versorgung der Bevölkerung gefährdet wäre.

Ein zusätzlicher wichtiger Grund für die weitere Eindämmung des Infektionsgeschehens besteht darin, während der laufenden Impfkampagne in Deutschland das Auftreten sogenannter Escape-Virusvarianten zu vermeiden. Trifft eine hohe Zahl neu geimpfter Personen mit noch unvollständiger Immunität auf eine hohe Zahl von Infizierten, begünstigt dies die Entstehung von Virusvarianten, gegen die die bisher verfügba-

ren Impfstoffe eine geringere Wirksamkeit aufweisen könnten. Die Impfstoffe können zwar grundsätzlich an solche Virusvarianten angepasst werden. Dies erfordert jedoch einen mehrmonatigen Vorlauf und eine vollständige Nachimpfung der Bevölkerung, die eine fristgerechte Produktion dieser angepassten Impfstoffe für die gesamte Bevölkerung voraussetzt.

Antigen-Schnelltests können als zusätzliches Element zur frühzeitigen Erkennung der Virusausscheidung die Sicherheit erhöhen. Wegen der Grenzen der Validität der Testergebnisse (vgl. hierzu die Begründung der HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO vom 23. April 2021 – HmbGVBl. S. 205) können diese jedoch nur als zusätzliches Mittel einer Absicherung eingesetzt werden.

Aus den vorstehenden Gründen ist es dringend erforderlich, an den bestehenden Schutzmaßnahmen festzuhalten, um das Leben und die Gesundheit der Bevölkerung zu schützen und eine Überlastung des Gesundheitssystems zu vermeiden.

B.

Erläuterungen zu den einzelnen Regelungen

Zu § 4: Bei den Änderungen in Absatz 1 handelt es sich um notwendige systematische Anpassungen aufgrund der Aufhebung der Vorschrift zur Bundestagswahl (§ 26 a.F.).

Zu § 4d: Die Ergänzung ist eine notwendige systematische Anpassung und Klarstellung infolge der Neuregelung des § 18c. Danach findet die Regelung des § 4d Absatz 1 keine Anwendung auf zulässige gastronomische Angebote auf Weihnachts- und Wintermärkten nach § 18c. Überdies wird in Absatz 1b klargestellt, dass die Vorgaben nach Absatz 1a Nummer 2 erster und dritter Halbsatz sowie Absatz 1b keine Anwendung bei Weihnachts- und Wintermärkten nach § 18c finden.

Zu § 9: Bei der Änderung in Absatz 1 Satz 1 Nummer 8 handelt es sich um eine notwendige redaktionelle Anpassung. Mit der Anpassung in Absatz 2 wird die Sozialbehörde künftig erst bei größeren Veranstaltungen ab einer Teilnehmeranzahl von 3.500 Personen im Genehmigungsverfahren der Hygienekonzepte beteiligt. Hierdurch wird infektionsschutzfachlich hinreichend sichergestellt, dass bei größeren Veranstaltungen ein möglichst einheitliches Vorgehen in der Freien und Hansestadt Hamburg gewährleistet wird.

Zu § 10e: Bei der Änderung in Absatz 1 Nummer 1 handelt es sich um eine notwendige redaktionelle Anpassung.

Zu § 10h: Bei der Änderung in Absatz 1 Nummer 1 handelt es sich um eine notwendige redaktionelle Anpassung aufgrund der Änderung der Coronavirus-Testverordnung.

Zu §§ 13, 14 und 33 (Zwei-G-Zugangsmodell): Mit der Fünzigsten Verordnung zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung vom 27. August 2021 hat der Ordnungsgeber das sogenannte Zwei-G-Zugangsmodell eingeführt. Im Rahmen des Zwei-G-Zugangsmodells werden in den jeweiligen Regelungen der HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO für den Betrieb von für den Publikumsverkehr geöffneten Einrichtungen, Gewerbebetrieben, Geschäftsräumen, Gaststätten, Beherbergungsbetrieben oder Ladenlokalen oder für sonstige Angebote mit Publikumsverkehr Freistellungen von einzelnen Schutzmaßnahmen der HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO geregelt, wenn in diesen Betrieben oder Einrichtungen, bei diesen Veranstaltungen oder bei diesen Angeboten ausschließlich geimpfte Personen und genesene Personen sowie Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, anwesend sind.

Nach den Erkenntnissen des Ordnungsgebers hat sich das Zwei-G-Zugangsmodell seit der Einführung in der Praxis bewährt und zu keinem erkennbaren Anstieg der Neuinfektionen geführt. Wie bereits unter A. dargestellt, ist das weiterhin hohe Infektionsgeschehen, insbesondere die Auslastung der Krankenhäuser, weit überwiegend auf den Anteil der Bevölkerung, der noch über keinen vollständigen Impfschutz verfügt, zurückzuführen. Eine Ausweitung des Zwei-G-Zugangsmodells, an dem nur Geimpfte und Genesene teilnehmen dürfen, ist hingegen zur Rücknahme nicht mehr erforderlicher Beschränkungen geboten und auch infektionsepidemiologisch vertretbar. Aus diesen Gründen wird mit der Dreiundfünfzigsten Verordnung zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung das Zwei-G-Zugangsmodell auch für weite Teile des Einzelhandels, für Dienstleistungen der Körperpflege und Körperhygiene sowie für Seniorentreffpunkte ermöglicht (hierzu im Folgenden ausführlich).

Darüber hinaus wird die Ausnahme für Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, trotz der zügig voranschreitenden, aber noch nicht abgeschlossenen Impfungen von Kindern und Jugendlichen einstweilen für weitere vier Wochen fortgeschrieben. Der Ordnungsgeber wird nach Ablauf dieses Zeitraums wie bisher erneut prüfen, ob die Ausnahme künftig allein auf die Personengruppe der Kinder bis zur Vollendung des zwölften Lebensjahres zu beschränken ist, da für diese Personengruppe bisher weiterhin kein Impfstoff zugelassen ist und in dieser Personengruppe nur höchst selten schwere Erkrankungsverläufe und Hospitalisierungen zu verzeichnen sind.

Erläuterungen zu § 13:

Durch die Neufassung des § 13 Absatz 3 wird für die in § 13 Absatz 1 genannten Einrichtungen und Betriebe, vorbehaltlich der Einschränkung des § 13 Absatz 3 Satz 2 (hierzu sogleich), die Möglichkeit eröffnet, ihre Angebote auch unter den Bedingungen des Zwei-G-Zugangsmodells nach Maßgabe von § 10j durchzuführen und hierdurch Freistellungen von den bereichsspezifischen Schutzmaßnahmen zu erlangen. Die verbleibenden Schutzmaßnahmen werden durch § 13 Absatz 3 Satz 1 bestimmt. Die Vorgaben und Bedingungen des Zwei-G-Zugangsmodells werden durch § 10j allgemein geregelt. In § 13 Absatz 3 Satz 2 wird darüber hinaus klargestellt, dass das Zwei-G-Zugangsmodell auf die in § 13 Absatz 3 Satz 2 genannten Betriebe und Einrichtungen der essentiellen Versorgungsbedarfe einschließlich ihrer Verkaufsstellen – also in den Bereichen des Einzelhandels, die eine Versorgungsfunktion innehaben, die anderweitig nicht gedeckt werden kann und jederzeit für alle Personen gewährleistet und zugänglich sein muss – keine Anwendung findet.

Erläuterungen zu § 14:

Durch die Neufassung des § 14 wird für die in § 14 Absatz 1 genannten Einrichtungen und Betriebe die Möglichkeit eröffnet, ihre Angebote auch unter den Bedingungen des Zwei-G-Zugangsmodells nach Maßgabe von § 10j durchzuführen und hierdurch Freistellungen von den bereichsspezifischen Schutzmaßnahmen zu erlangen. Die einzelnen Freistellungen werden durch § 14 Absatz 2 bestimmt. Die Vorgaben und Bedingungen des Zwei-G-Zugangsmodells werden durch § 10j allgemein geregelt.

Erläuterungen zu § 33:

Durch die Neufassung des § 33 wird für die in § 33 Absatz 1 genannten Einrichtungen und Betriebe die Möglichkeit eröffnet, ihre Angebote auch unter den Bedingungen des Zwei-G-

Zugangsmodells nach Maßgabe von § 10j durchzuführen und hierdurch Freistellungen von den bereichsspezifischen Schutzmaßnahmen zu erlangen. Die einzelnen Freistellungen werden durch § 33 Absatz 2 bestimmt. Die Vorgaben und Bedingungen des Zwei-G-Zugangsmodells werden durch § 10j allgemein geregelt.

Zu § 18: Aufgrund der aus Infektionsschutzgesichtspunkten vergleichbaren Konstellation in Bücherhallen und Bibliotheken, die nur für den Leihbetrieb geöffnet sind, entfällt mit der Ergänzung in Absatz 4 Satz 2 die Kontaktdatenerfassung und die Zugangsbegrenzung auch in den Bücherhallen Hamburg.

Zu § 18a: Mit der Anpassung in Absatz 2 wird die Sozialbehörde künftig erst bei größeren Veranstaltungen ab einer Teilnehmeranzahl von 3.500 Personen im Genehmigungsverfahren der Hygienekonzepte beteiligt. Hierdurch wird infektionsschutzfachlich hinreichend sichergestellt, dass bei größeren Veranstaltungen ein möglichst einheitliches Vorgehen in der Freien und Hansestadt Hamburg gewährleistet wird.

Zu § 18b: Mit der Änderung des Absatz 1 Satz 5 Nummer 3 wird – aufgrund der Vergleichbarkeit von Volksfesten mit den in § 13 genannten Märkten aus Infektionsschutzgesichtspunkten – die Maskenpflicht für Volksfeste an die Regelung des § 13 Absatz 1 angepasst. Danach gilt auch hier grundsätzlich die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske nach § 8. Diese Maskenpflicht gilt jedoch nicht an Marktständen, Fahrgeschäften sowie sonstigen ortsfesten Angeboten im Freien für Betreiberinnen und Betreiber sowie Beschäftigte, wenn diese über einen Coronavirus-Impfnachweis nach § 2 Absatz 5 oder einen Genesenennachweis nach § 2 Absatz 6 verfügen. Die Regelungen zu Volksfesten nach dem Zwei-G-Zugangsmodell nach § 18b Absatz 3 bleiben unberührt: eine Maskenpflicht besteht hier nicht.

Zu § 18c: Mit der Ergänzung des § 18c wird eine gesonderte Regelung für Weihnachts- und Wintermärkte geschaffen. Weihnachtsmärkte und Wintermärkte dürfen danach unter Beachtung der in Absatz 1 Satz 3 genannten Schutzmaßnahmen stattfinden. In Absatz 1 Satz 3 wird zudem klargestellt, dass die infektionsschutzrechtlichen Schutzmaßnahmen unbeschadet einer etwaigen gewerberechtlichen Festsetzung gelten. Zusätzlich muss die Veranstalterin oder der Veranstalter ein Schutzkonzept nach § 6 vorlegen, das von der zuständigen Behörde genehmigt werden muss. Die Vorgaben der Absätze 1 und 2 ermöglichen eine flexible und unterschiedliche Ausgestaltung von Weihnachts- und Wintermärkten. Frei zugängliche Märkte sind möglich, sofern gastronomische Angebote ausschließlich in einer abgegrenzten und zugangskontrollierten Verzehrzone erbracht werden, in der die üblichen infektionsschutzrechtlichen Schutzmaßnahmen im Rahmen des Drei-G-Modells gelten. Es ist auch möglich, eine solche Verzehrzone nach den Bedingungen des Zwei-G-Zugangsmodells einzurichten. Darüber hinaus können Weihnachts- und Wintermärkte auch als insgesamt abgegrenzte und zugangskontrollierte Märkte entweder unter den Bedingungen des Drei-G-Modells oder nach dem Zwei-G-Zugangsmodell stattfinden. Die jeweiligen infektionsschutzrechtlichen Bedingungen gelten dann auf dem gesamten Marktgelände. Die einzelnen Regelungen zu der jeweiligen Ausgestaltung der Märkte werden in den Absätzen 1 und 2 bestimmt.

Zu § 22: Absatz 4 wird aus Klarstellungsgründen neu gefasst.

Zu § 26: Die bisherige Regelung des § 26 wird aufgehoben, da die Bestimmungen für die Bundestagswahl nicht mehr erforderlich sind. In § 26 n. F. werden nunmehr als allgemeine Infektionsschutzmaßnahme Vorgaben für die verpflichtende Testung von Beschäftigten bei den Rettungsdiensten geregelt, die weder geimpft noch genesen sind. Insbesondere vor dem Hintergrund des häufigen und engen Kontakts von Beschäftigten der Rettungsdienste mit vulnerablen Personengruppen ist eine regelmäßige Testung dieser Beschäftigten infektionsschutzrechtlich erforderlich und angemessen.

Zu § 30 und § 31: Mit Inkrafttreten der neuen Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Testverordnung) vom 11. Oktober 2021 wird die Berechtigung zur Erstellung von COVID-19-Testzertifikaten teilweise erheblich eingeschränkt. Aufgrund dessen können auch die Berechtigungen zur Erstellung von Testbescheinigungen in den §§ 30 und 31 aufgehoben werden.

Zu § 38b: Die Einfügung des § 38b dient dazu, Herstellung, Beschaffung, Verkauf, Abgabe oder Verwendung unrichtiger Impf-, Genesenen- oder Testnachweise als Ordnungswidrigkeit ahnden zu können.

Zu § 39: Durch die Änderung von Absatz 1 werden die Ordnungswidrigkeitstatbestände der durch diese Verordnung geänderten Regelungen angepasst.

Zu § 40: Vor dem Hintergrund der unter A. dargestellten aktuellen epidemiologischen Lage in der Freien und Hansestadt Hamburg ist es dringend erforderlich, an den bestehenden Schutzmaßnahmen festzuhalten, um dem Infektionsgeschehen in der Freien und Hansestadt Hamburg weiterhin konsequent entgegenzuwirken und die bisherigen Erfolge bei der Eindämmung des Coronavirus nicht zu gefährden. Aus diesem Grund werden die Schutzmaßnahmen der HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO bis zum 20. November 2021 verlängert.

Im Übrigen wird auf die Begründungen zur Zweiundzwanzigsten bis Neununddreißigsten Verordnung zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung vom 20. November 2020, 27. November 2020, 8. Dezember 2020, 14. Dezember 2020 und 22. Dezember 2020 (HmbGVBl. S. 581, 595, 637, 659 und 707) sowie vom 7. Januar 2021, 8. Januar 2021, 19. Januar 2021, 21. Januar 2021, 11. Februar 2021, 19. Februar 2021, 26. Februar 2021, 5. März 2021, 11. März 2021, 19. März 2021, 26. März 2021, 1. April 2021 und 16. April 2021 (HmbGVBl. S. 1, 10, 19, 25, 55, 70, 71, 107, 121, 137, 145, 161, 173 und 193) verwiesen.

Darüber hinaus wird auf die Begründung der HmbSARS-CoV-2-EindämmungsVO vom 23. April 2021 (HmbGVBl. S. 205) sowie die Begründungen zur Vierzigsten bis Zweiundfünfzigsten Verordnung zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung vom 11. Mai 2021, 20. Mai 2021, 28. Mai 2021, 3. Juni 2021, 10. Juni 2021, 17. Juni 2021, 21. Juni 2021, 1. Juli 2021, 26. Juli 2021, 20. August 2021, 27. August 2021, 10. September 2021 und 23. September 2021 (HmbGVBl. S. 295, 323, 349, 367, 412, 459, 471, 485, 543, 567, 573, 625 und 649) verwiesen.