

Dreiunddreißigste Corona-Bekämpfungsverordnung Rheinland-Pfalz (33.CoBeLVO) Vom 1. April 2022

Aufgrund des § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28 Abs. 1 Satz 1 und 2, § 28 a Abs. 7, den §§ 29 und 30 Abs. 1 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Artikel 4 des Gesetzes vom 18. März 2022 (BGBl. I S. 473), in Verbindung mit § 1 Nr. 1 der Landesverordnung zur Durchführung des Infektionsschutzgesetzes vom 10. März 2010 (GVBl. S. 55), zuletzt geändert durch § 7 des Gesetzes vom 15. Oktober 2012 (GVBl. S. 341), BS 2126-10, wird verordnet:

§ 1

Ziele, Anwendungsbereich

Diese Verordnung beruht auf der Einschätzung der aktuellen Entwicklung der Aus- und Belastung des Gesundheitssystems in Rheinland-Pfalz und regelt notwendige Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2, soweit nicht durch § 28 b des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) oder aufgrund des § 28 c IfSG erlassener Verordnungen der Bundesregierung abweichende Regelungen getroffen wurden. Die Regelungen der

1. 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 vom 1. April 2022 sowie
2. der Landesverordnung über den Betrieb anerkannter Werkstätten für behinderte Menschen und anderer Angebote für Menschen mit Behinderungen vom 1. April 2022 jeweils in ihrer jeweils geltenden Fassung bleiben unberührt.

§ 2

Maskenpflicht

(1) In den Einrichtungen nach Absatz 2 ist eine medizinische Gesichtsmaske (OP-Maske) oder eine FFP2-Maske oder eine Maske eines vergleichbaren Standards zu tragen (Maskenpflicht).

(2) Die Maskenpflicht gilt in

1. Arztpraxen in Wartesituationen gemeinsam mit anderen Personen,
2. Einrichtungen nach § 23 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 bis 5 und 12 IfSG für in diesen Einrichtungen tätige Personen sowie Besucherinnen und Besucher,
3. Verkehrsmitteln des öffentlichen Personennahverkehrs für Fahrgäste sowie das Kontroll- und Servicepersonal und das Fahr- und Steuerpersonal, soweit für dieses tätigkeitsbedingt physischer Kontakt zu anderen Personen besteht,
4. Einrichtungen nach § 36 Abs. 1 Nr. 4 IfSG.

(3) Die Maskenpflicht gilt nicht

1. für Kinder bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres,
2. für Personen, denen dies wegen einer Behinderung oder aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich oder unzumutbar ist; dies ist durch ärztliche Bescheinigung nachzuweisen,
3. soweit und solange es zur Kommunikation mit Menschen mit einer Hör- oder Sehbehinderung erforderlich ist.

(4) Das Tragen einer Maske nach Absatz 1 wird in geschlossenen Räumen, in denen Personen im Wege des Kunden- oder

Besucherverkehrs oder im Rahmen von Veranstaltungen zusammenkommen, dringend empfohlen.

§ 3

Testpflicht in Krankenhäusern

(1) Für das Betreten einer Einrichtung nach § 23 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 IfSG ist für in diesen Einrichtungen tätige Personen sowie Besucherinnen und Besucher ein Nachweis über das Nichtvorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 durch

1. einen Testnachweis nach § 22 a Abs. 3 IfSG oder
2. eine maximal 48 Stunden zurückliegende Testung mittels Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik)

erforderlich. Abweichend von Satz 1 ist den Beschäftigten der Einrichtung ein Betreten der Arbeitsstätte erlaubt, um unmittelbar vor der Arbeitsaufnahme ein Test- oder Impfangebot des Arbeitgebers wahrzunehmen. Die Testpflicht gilt nicht für asymptomatische Personen, die über einen Impfnachweis nach § 22 a Abs. 1 IfSG oder einen Genesenennachweis nach § 22 a Abs. 2 IfSG verfügen.

(2) Der Testnachweis über das Nichtvorliegen des Coronavirus SARS-CoV-2 ist von Personen, die das 16. Lebensjahr vollendet haben, unter gleichzeitiger Vorlage eines gültigen amtlichen Lichtbildausweises, der auf die Getestete oder den Getesteten ausgestellt ist, vorzulegen. Dies gilt auch bei Vorlage eines Impfnachweises nach § 22 a Abs. 1 IfSG oder Genesenennachweises nach § 22 a Abs. 2 IfSG.

§ 4

Organisatorische Maßnahmen

(1) Krankenhäuser, die in den Krankenhausplan des Landes Rheinland-Pfalz 2019 bis 2025 aufgenommen sind, die Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz und Krankenhäuser mit Versorgungsvertrag nach § 109 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, die zum 29. April 2020 über Intensivbehandlungsbetten mit Beatmungsmöglichkeit verfügen und im Register der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI-Register) registriert und gelistet sind, erstellen individuelle Organisationskonzepte, die eine dynamische Anpassung der Kapazitäten an das Infektionsgeschehen zulassen, und geben diese dem Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit bekannt.

(2) Sollte ein Anstieg der Reproduktionsrate bei den Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 dies nach Feststellung des Ministeriums für Wissenschaft und Gesundheit erforderlich machen, haben die in Absatz 1 genannten Krankenhäuser innerhalb von 72 Stunden nach dieser Feststellung Intensivbehandlungsbetten mit Beatmungsmöglichkeit sowie Behandlungskapazitäten der Normalversorgung in Isolierstationen einschließlich des für die Versorgung und Behandlung notwendigen Personals für die Versorgung und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit einer COVID-19-Erkrankung im jeweils notwendigen Umfang zu organisieren und vorzuhalten sowie die nicht medizinisch notwendigen planbaren Leistungen nach Maßgabe der Weisung des Ministeriums zu reduzieren.

(3) Die Koordination in den fünf Versorgungsgebieten gemäß Krankenhausplan des Landes Rheinland-Pfalz 2019 bis 2025, ein kontinuierliches Monitoring des Infektionsgeschehens, insbesondere der aktuellen Entwicklung der Infektionszahlen und der Reproduktionszahl und der Informationen des DIVI-Registers, sowie der ständige Informationsaustausch mit den kooperierenden Krankenhäusern in den fünf Versorgungsgebieten erfolgen, in enger Abstimmung mit dem Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit, weiterhin durch die Krankenhäuser der Maximal- und Schwerpunktversorgung, denen dies durch Bescheid des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie vom 30. März 2020 als besondere Aufgabe zugewiesen wurde.

§ 5

Erfassung von Behandlungskapazitäten

Zur zentralen landesweiten Information der Landesregierung und zur Koordination der Behandlungskapazitäten erfassen alle in der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer COVID-19-Erkrankung tätigen stationären Einrichtungen fortlaufend, mindestens einmal täglich, die COVID-19-Fallzahlen, die belegten und verfügbaren Intensivbetten sowie die belegten und verfügbaren Beatmungspplätze sowie die Anzahl der mit Patientinnen und Patienten mit einer COVID-19-Erkrankung belegten Intensivbetten und Beatmungspplätze und melden diese Daten täglich elektronisch an das Informationssystem „Zentrale Landesweite Behandlungskapazitäten (ZLB)“ der Länder Rheinland-Pfalz und Saarland und an das COVID-19-Register Rheinland-Pfalz.

§ 6

Aufnahmeeinrichtungen für Asylbegehrende des Landes

(1) Die nach § 47 des Asylgesetzes (AsylG) in einer Aufnahmeeinrichtung für Asylbegehrende des Landes wohnpflichtigen Personen sind beim Auftreten von Symptomen, die auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 im Sinne der dafür jeweils aktuellen Kriterien des Robert Koch-Instituts hinweisen, verpflichtet, den Träger der Aufnahmeeinrichtung hierüber unverzüglich zu informieren, sich in eine zugewiesene, geeignete Unterkunft zu begeben und sich dort bis zur Vorlage eines Testergebnisses über eine mögliche Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 ständig abzusondern. Die Aufnahmeeinrichtung hat das zuständige Gesundheitsamt hierüber unverzüglich zu informieren. Die Aufnahmeeinrichtung kann den in der Aufnahmeeinrichtung wohnenden Personen jederzeit neue Unterbringungsbereiche zuweisen und Ausnahmen von den Verpflichtungen des Satzes 1 zulassen.

(2) Personen, die neu oder nach längerer Abwesenheit erneut in eine Aufnahmeeinrichtung für Asylbegehrende des Landes aufgenommen werden, haben unmittelbar nach der Aufnahme auf Anforderung des zuständigen Gesundheitsamts oder der Aufnahmeeinrichtung einen Testnachweis nach § 2 Nr. 6 der Coronavirus-Einreiseverordnung (CoronaEinreiseV) vom 28. September 2021 (BAnz. AT 29.09.2021 V1) in der jeweils geltenden Fassung vorzulegen. Wird ein solcher Testnachweis nicht vorgelegt, sind die genannten Personen verpflichtet, die

ärztliche Untersuchung auf das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zu dulden. Dies umfasst auch eine molekularbiologische Testung auf das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 einschließlich einer Abstrichnahme zur Gewinnung des Probenmaterials.

(3) Für Transferfahrten im Rahmen der landesinternen Verteilung nach § 50 AsylG gilt die Testpflicht nach Absatz 2 Satz 1 mit der Maßgabe, dass eine Testung vor Ort unter Aufsicht auch bereits in der Aufnahmeeinrichtung erfolgen kann.

§ 7

Justizvollzugsanstalten

Soweit es zur Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 erforderlich ist, kann die jeweils zuständige Behördenleitung anordnen, dass Beschäftigte und externe Personen die Justizvollzugseinrichtung nur betreten oder in dieser tätig werden dürfen, wenn sie einen aktuellen Testnachweis im Sinne des § 3 Abs. 1 Satz 1 vorlegen und diesen mit sich führen. § 3 Abs. 1 Satz 2 und 3 sowie Abs. 2 gilt entsprechend.

§ 8

Allgemeinverfügungen

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

§ 9

Ordnungswidrigkeiten

Ordnungswidrig im Sinne des § 73 Abs. 1 a Nr. 24 IfSG handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. entgegen § 2 Abs. 1 die Maskenpflicht nicht einhält,
2. entgegen § 3 Abs. 1 Satz 1 die Testpflicht nicht einhält,
3. entgegen § 3 Abs. 2 einen gültigen amtlichen Lichtbildausweis nicht vorlegt oder diesen nicht vorlegen lässt,
4. entgegen § 6 Abs. 1 Satz 1 bei Auftreten von Symptomen, die auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 im Sinne der dafür jeweils aktuellen Kriterien des Robert Koch-Instituts hinweisen, den Träger der Aufnahmeeinrichtung hierüber nicht unverzüglich informiert oder sich nicht in die zugewiesene Unterkunft begibt und sich dort bis zur Vorlage eines Testergebnisses über eine mögliche Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 absondert,
5. entgegen § 6 Abs. 2 Satz 2 eine Untersuchung nicht duldet,
6. entgegen § 6 Abs. 3 die Testpflicht nicht einhält,
7. entgegen § 7 Satz 1 die von der Behördenleitung angeordnete Testpflicht nicht einhält,
8. entgegen § 7 Satz 2 die gebotenen Maßnahmen unterlässt. § 74 IfSG bleibt unberührt.

§ 10

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 3. April 2022 in Kraft und mit Ablauf des 1. Mai 2022 außer Kraft.

Mainz, den 1. April 2022
Der Minister für Wissenschaft
und Gesundheit
Clemens Hoch