

Verordnung der Landesregierung zur Änderung der Corona-LVO M-V

Vom XX. September 2021

Aufgrund des § 32 Satz 1 und Satz 2 in Verbindung mit den §§ 28 Absatz 1, 28a, 29, 30 Absatz 1 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 12 des Gesetzes vom 10. September 2021 (BGBl. I S. 4147) geändert worden ist, und dem § 11 Satz 1 COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung vom 8. Mai 2021 (BAz AT 08.05.2021 V1) verordnet die Landesregierung:

Artikel 1 Fünfzehnte Änderung der Corona-LVO M-V

Die Corona-LVO M-V vom 23. April 2021 (GVOBl. M-V S. 381, 523), die zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 25. August 2021 (GVOBl. M-V S. 1246) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 1 Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) Soweit in dieser Verordnung auf die risikogewichtete Einstufung verwiesen wird, handelt es sich um das Ergebnis der Einstufung des COVID-19-Infektionsgeschehens des Landesamtes für Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern. Wesentlicher Maßstab hierfür ist insbesondere die Anzahl der in Bezug auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 in ein Krankenhaus aufgenommenen Personen je 100.000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen des Landkreises oder der kreisfreien Stadt (Sieben-Tage-Inzidenz der Hospitalisierten). Weitere Indikatoren sind die Anzahl der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 je 100.000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen des Landkreises oder der kreisfreien Stadt (Sieben-Tage-Inzidenz der COVID-19 Fälle), die verfügbaren intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten (ITS-Auslastung) und die Anzahl der gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpften

Personen. Hinsichtlich der durch das Landesamt für Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern anzusetzenden Schwellenwerte für die in Satz 2 und 3 genannten Indikatoren gilt die Anlage I (Schwellenwerte für die Indikatoren der risikogewichteten Einstufung des COVID-19-Infektionsgeschehens). Die aktuelle risikogewichtete Einstufung wird unter www.lagus.mv-regierung.de/Gesundheit/InfektionsschutzPraevention/Daten-Corona-Pandemie veröffentlicht.“

2. In § 1a Absatz 7 Satz 4 wird die Angabe „6.“ durch die Angabe „7.“ ersetzt.
3. In § 1b Absatz 3 wird nach Satz 2 folgender Satz 3 eingefügt:

„Ferner ist in Innenbereichen das Abnehmen der Mund-Nase-Bedeckung an einem Sitzplatz unter Einhaltung des Mindestabstandes von 1,5 Meter zum Verzehr von Speisen und Getränken zulässig, sofern in dieser Verordnung keine abweichende Regelung zum Verzehr von Speisen und Getränken besteht.“
4. In § 3 Absatz 1a Satz 2 werden nach der Angabe „Stufe 2“ die Wörter „oder höher“ eingefügt.
5. § 6 Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„Das Betreten von Krankenhäusern und weiteren stationären Einrichtungen nach dem SGB V ist Besuchern und anderen betriebsfremden Personen nur gestattet, wenn diese über ein negatives Ergebnis einer gemäß § 1a durchgeführten Testung auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 verfügen; § 1c ist zu beachten.“
6. In § 11 Satz 1 werden nach der Ziffer „44“ die Wörter „und Anlage I“ eingefügt.
7. In § 16 Absatz 2 wird die Angabe „24. September 2021“ durch die Angabe „14. Oktober 2021“ ersetzt.
8. Im Anlagenverzeichnis wird die Zeile nach Nummer der Anlage 44 wie folgt gefasst:

I	1 (2)	<ul style="list-style-type: none">• Schwellenwerte für die Indikatoren der risikogewichteten Einstufung des COVID-19-Infektionsgeschehens
---	-------	---

9. Anlage 1 wird wie folgt geändert:

a) Abschnitt I Nummer 9 wird wie folgt gefasst:

„9. Für alle geöffneten Bereiche des Einzelhandels sind obligatorische Zugangskontrollen sowie verpflichtende Hygiene- und Desinfektionsmaßnahmen vorzusehen. Sofern eine Kundenkorbpflicht als Zugangskontrolle angewendet wird, gilt diese nicht für Kinder bis 14 Jahre, die ihre Eltern begleiten, sowie für Personen, die aufgrund einer medizinischen oder psychischen Beeinträchtigung begleitet werden.“

b) Abschnitt II Nummer 2 wird wie folgt gefasst:

„2. Die Besucherzahlen sind so zu begrenzen, dass sich in den Räumen nicht mehr als eine Kundin oder ein Kunde pro zehn Quadratmeter aufhält und die Einhaltung des Mindestabstandes von 1,5 Meter gewährleistet werden kann. Zur Einhaltung der Personengrenze kann insbesondere eine Kundenkorbpflicht vorgesehen werden.“

10. Anlage 24 Nummer 11 wird wie folgt gefasst:

„11. Teilnehmenden, die mit einer haushaltsfremden Person tanzen, wird dringend empfohlen, im Innenbereich eine medizinische Gesichtsmaske (zum Beispiel OP-Masken gemäß EN 14683) oder Atemschutzmaske (gemäß Anlage der Coronavirus-Schutzmasken-Verordnung - SchutzmV in der jeweils aktuellen Fassung, zum Beispiel FFP2-Masken) zu tragen.“

11. Anlage 30 wird wie folgt geändert:

a) Nummer 3 wird wie folgt gefasst:

„3. Die Betreiberinnen und Betreiber haben Vorkehrungen zu treffen und sicherzustellen, dass Warteschlangen und Ansammlungen insbesondere in den Eingangsbereichen vermieden werden.“

b) In Nummer 6 wird folgender Satz 2 angefügt:

„Geimpfte und genesene Personen bleiben bei der Ermittlung der Zahl der Gäste unberücksichtigt.“

12. Anlage 30a wird wie folgt geändert:

a) In Nummer 4 wird folgender Satz 2 angefügt:

„Zudem wird den Gästen dringend empfohlen, den Mindestabstand von 1,5 Meter einzuhalten.“

b) In Nummer 7 wird folgender Satz 2 angefügt:

„Das Abnehmen der Mund-Nase-Bedeckung ist unter Einhaltung des Mindestabstandes von 1,5 Meter zulässig, solange es zur Kommunikation mit Menschen mit Hörbehinderung, die auf das Lippenlesen angewiesen sind, erforderlich ist.“

13. In Anlage 36 Nummer 2 Satz 3 wird die Angabe „Satz 1“ durch die Angabe „Satz 2“ ersetzt.

14. In Anlage 40 Abschnitt I Nummer 6 wird folgender Satz angefügt:

„Zudem ist das Abnehmen der Mund-Nase-Bedeckung möglich, sobald der Besucher seinen Sitzplatz entweder unter Gewährleistung des Mindestabstandes von 1,5 Metern oder im Rahmen der Platzierung aufgrund eines sogenannten Schachbrettschemas eingenommen hat; im Falle des sogenannten Schachbrettschemas wird das Tragen der Mund-Nase-Bedeckung empfohlen.“

15. Anlage 44 wird wie folgt geändert:

a) Abschnitt I Nummer 11 wird gestrichen.

b) In Abschnitt II wird folgende Nummer 3 angefügt:

„3. Für den Besuch von Tanzveranstaltungen gilt Folgendes:

a) Der Besuch von Tanzveranstaltungen ist nur für solche Personen gestattet, die über ein negatives Ergebnis einer gemäß § 1a durchgeführten Testung auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 verfügen. Die Vorgabe gilt für geimpfte und genesene Personen gemäß § 7 Absatz 2 COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung als erfüllt. Wird ein Landkreis oder eine kreisfreie Stadt nach der risikogewichteten Einstufung gemäß § 1 Absatz 2 an drei aufeinanderfolgenden Tagen der Stufe 2 oder höher zugeordnet, ist der Besuch ab dem übernächsten Tag nur für solche Gäste gestattet, die über ein negatives Ergebnis einer gemäß § 1a Absatz 2a durchgeführten Testung (Nukleinsäurenachweis) auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 verfügen.

b) Abweichend von den in Abschnitt II Nummer 1 geregelten Pflichten zum Tragen einer Mund-Nase-Bedeckung besteht für Darstellende und Besucher keine Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nase-Bedeckung;

diesen Personen wird dringend empfohlen, im Innenbereich eine medizinische Gesichtsmaske (zum Beispiel OP-Masken gemäß EN 14683) oder Atemschutzmaske (gemäß Anlage der Coronavirus-Schutzmasken-Verordnung - SchutzmV in der jeweils aktuellen Fassung, zum Beispiel FFP2-Masken) zu tragen, wenn sie nicht am Tisch sitzen oder stehen.

- c) Es wird den Darstellenden und Besuchern dringend empfohlen, den Mindestabstand von 1,5 Meter einzuhalten.
- d) Die Zahl der Besucher darf im Innenbereich die Hälfte der zulässigen Personenkapazität nicht überschreiten.“

16. Anlage I wird wie folgt gefasst:

„Anlage I zu § 1 Absatz 2

Schwellenwerte für die Indikatoren der risikogewichteten Einstufung des COVID-19-Infektionsgeschehens

Einstufung des SARS-CoV-2-Infektionsgeschehens in den Landkreisen oder kreisfreien Städten anhand der Kriterien	Stufe 1 Grün kontrollierte Situation	Stufe 2 Gelb niedriges Infektionsgeschehen	Stufe 3 Orange erhöhtes Infektionsgeschehen	Stufe 4 Rot hohes Infektionsgeschehen
<p>Eskalation →</p> <p>Deeskalation ←</p>	<p>Die Einstufung erfolgt anhand des Leitkriteriums und wird durch die Gewichtungskriterien um maximal eine Stufe angepasst.</p> <p>Für eine Verschärfung der Maßnahmen muss die Einstufung für mind. 3 Tage konstant in einer höheren Stufe liegen.</p> <p>Für eine Entlastung der Maßnahmen muss die Einstufung für mind. 5 Tage konstant in einer niedrigeren Stufe liegen.</p>			
Leitkriterium				
<p>7-Tage-Inzidenz Hospitalisierungen des Landkreises bzw. der kreisfreien Stadt</p>	≤ 8	> 8 bis ≤ 15	> 15 bis ≤ 25	> 25
Gewichtungskriterien				
<p>ITS-Auslastung des Klinik-Clusters*, dem der LK bzw. der SK angehört</p>	≤ 5 %	> 5 % bis ≤ 9 %	> 9 % bis ≤ 15 %	> 15 %
<p>7-Tage-Inzidenz Neuinfektionen des Landkreises bzw. der kreisfreien Stadt</p>	≤ 35	> 35 bis ≤ 50	> 50 bis ≤ 200	> 200
<p><small>* Errechnet durch ITS-pflichtige COVID-19 Fälle pro 100 ITS-Betten für Erwachsene (Quelle: DIVI-Register).</small></p>				

Erläuterungen

Ermittlung der aktuellen Stufe des Landkreises oder der kreisfreien Stadt

Zur Einstufung eines Landkreises oder einer kreisfreien Stadt dient zunächst das Leitkriterium 7-Tage-Inzidenz Hospitalisierungen. Die sich dabei ergebende Grundstufe wird durch die Einstufungen der Gewichtungskriterien 7-Tage-Inzidenz Neuinfektionen sowie der Auslastung der Intensivstationen (ITS) angepasst. Dazu werden die Gewichtungskriterien einzeln einer der vier Stufen zugeordnet, welche anschließend mit der Grundstufe verglichen wird. Die Grundstufe kann nur um eine Stufe auf- oder abgestuft werden. Eine Anpassung findet immer dann statt, wenn beide Gewichtungskriterien mindestens eine Stufe mit derselben Tendenz von der Grundstufe abweichen. Außerdem wird eine Anpassung vorgenommen, wenn ein Gewichtungskriterium in derselben Stufe liegt wie die Grundstufe und das andere mehr als eine Stufe davon abweicht.

Beispiel 1:

Die 7-Tage-Inzidenz Hospitalisierungen des Landkreises oder der kreisfreien Stadt liegt bei 16,8. Die ITS-Auslastung liegt bei 3,2 %. Die 7-Tage-Inzidenz der neu gemeldeten SARS-CoV-2 Fälle wird mit 45 angegeben. Demnach wird das Leitkriterium der Stufe 3, die Gewichtungskriterien den Stufen 1 und 2 zugeordnet.

Die Einstufung der 7-Tage-Inzidenz Hospitalisierungen (Leitkriterium) bildet die Grundstufe und dient somit als Ausgangspunkt. Im vorliegenden Beispiel befindet sich das Leitkriterium in Stufe 3. Da beide Gewichtungskriterien mit den Stufen 1 und 2 niedriger liegen als die Grundstufe, wird diese um eine Stufe vermindert.

Die resultierende Einstufung des Landkreises bzw. der kreisfreien Stadt erfolgt nach der Gewichtung in Stufe 2.

Beispiel 2:

Die 7-Tage-Inzidenz Hospitalisierungen liegt bei 7,5, die ITS-Auslastung liegt bei 3,4 % und die 7-Tage-Inzidenz Neuinfektionen bei 126.

Die 7-Tage-Inzidenz Hospitalisierungen (Leitkriterium) liegt in Stufe 1. Die ITS-Auslastung wird in Stufe 1 eingestuft und die 7-Tage-Inzidenz Neuinfektionen in Stufe 3.

Der Landkreis bzw. die kreisfreie Stadt wird somit von Stufe 1 (Grundstufe) um eine Stufe erhöht, weil ein Gewichtungskriterium um mehr als eine Stufe von der Grundstufe abweicht, während das andere auf derselben Stufe liegt wie das Leitkriterium.

Die resultierende Einstufung für den Landkreis bzw. die kreisfreie Stadt erfolgt nach der Gewichtung in Stufe 2.

Beispiel 3:

Leitkriterium: Stufe 2; Gewichtungskriterium 1: Stufe 1; Gewichtungskriterium 2: Stufe 4

Es findet keine Anpassung statt, weil die Gewichtungskriterien unterschiedliche Tendenzen zur Grundstufe aufweisen. Einstufung: Stufe 2

Kriterien

7-Tage-Inzidenz Hospitalisierungen: Anzahl der innerhalb der letzten 7 Tage neu gemeldeten, hospitalisierten SARS-CoV-2 Fälle pro 100 000 Einwohner. Dieser Indikator dient als Leitkriterium. Er spiegelt den Verlauf der Pandemie in Bezug auf schwere Erkrankungsverläufe wider.

ITS-Auslastung: Anteil der mit COVID-19 Patienten belegten Betten an allen auf Intensivstationen in MV zur Verfügung stehenden Betten für Erwachsene. Dieses Gewichtungskriterium dient als Indikator für die Belastung des Gesundheitssystems.

7-Tage-Inzidenz Neuinfektionen: Anzahl der gemeldeten SARS-CoV-2 Fälle mit Meldedatum innerhalb der letzten 7 Tage ab dem Berichtstag pro 100 000 Einwohner. Die 7-Tage-Inzidenz Neuinfektionen ist als Gewichtungskriterium weiterhin wichtig, da sie die Dynamik des Infektionsgeschehens am besten repräsentiert.

Die Impfquote hat auf die Kriterien einen indirekt proportionalen Einfluss. Dadurch ist sie in die Gewichtung implementiert.

Artikel 2 Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Schwerin, den XX.09.2021