

Venzke, Uwe

Von: Eisenreich, Julius
Gesendet: Montag, 25. Oktober 2021 15:43
An: Saebisch, Steffen; 'Bundesvorsitzende'
Cc: Wolfgang.Schmidt@bmf.bund.de
Betreff: Laufende Vorhaben im BR und Beschlüsse MPK
Anlagen: 211021_Laufende Vorhaben im BR.pdf; Beschlüsse MPK 19 LP.zip

Lieber Herr Saebisch, lieber Herr Heinrich,

anbei die laufenden Vorhaben im BRat wie gewünscht und die Beschlüsse der MPKs der 19. LP.

Viele Grüße

Julius Eisenreich

 Julius Eisenreich

Sprecher und stellvertretender Büroleiter des Chefs des Bundeskanzleramtes

Tel. 030184002080

julius.eisenreich@bk.bund.de

**Der Chef des Bundeskanzleramts
Senatskanzleien der Länder hat
Grobkonzept Infra**

Das RKI erwartet mit steigenden Fallzahlen
Inanspruchnahme der stationären Krankenhäuser

Zur Vorsorge ist als nächster Schritt für

- Eine Verdoppelung der Intensivbetten in
ihren Bundesländern, die über
dieses Ziel durch den Aufbau pr
- Zur parallelen Steigerung der Betten
heitsministern der Länder bis A
die vom Bund beschafften Beat
können und wo sie eingesetzt v
und Kliniken sind davon ausdrü
- Um die Kliniken, die sich auf de
entlasten, müssen an anderen
zusätzliche Betten- und Behand
vorhandener Kapazitäten aufge
Auf-, Aus- und Umrüsten von R
Hallen können für die zahlreich
Kapazitäten aufgebaut werden,
Diensten. Dies entlastet dann d
- Alle Kliniken und weiteren Einri
bestände, Altbestände und „Ke
Beatmung etc.), das im Fall der
- Jede Klinik sollte vorausschauend
zusätzlich schulen für einen etw
entwickeln für den Einsatz von
Einsatz von Ärzten und Pflegekr
Bereichen zur Unterstützung zu
- Die Länder sollten Kontakt zu d
in den Ländern aufnehmen und
beschäftigte Ärzte und Pflegekr

es und die Chefinnen und Chefs der Staats- und
ben sich am 17. März 2020 auf nachstehendes
struktur Krankenhaus verständigt

hlen in Deutschland auch eine deutliche steigende
nkenhaus-Versorgung.

r die weitere Entwicklung notwendig:

kapazitäten: Die Länder sollten mit den Kliniken in
Intensivkapazitäten verfügen, Pläne erarbeiten, um
provisorischer Intensivkapazitäten zu erreichen.

eatmungskapazität plant das BMG mit den Gesund-
nfang nächster Woche, in welchem zeitlichen Ablauf
mungsgeräte unterschiedlicher Kategorien zulaufen
werden. Weitere Beschaffungen seitens der Länder
cklich unbenommen.

n Aufbau von Intensivkapazitäten konzentrieren, zu
Kliniken und ggf. provisorischen weiteren Standorten
llungskapazitäten bis hin zur Verdoppelung
baut werden. Durch das Vorhalten / Reservieren und
ehabilitationseinrichtungen, Hotels oder größeren
en leichteren Behandlungsverläufe zusätzliche
ggf. unter Zuhilfenahme von DRK, THW und anderen
ie Krankenhäuser für schwerere Verläufe.

chtungen des Gesundheitswesens sollten ihre Lager-
ller“ durchforsten nach Gerät (Betten, Liegen, EKGs,
Fälle genutzt werden kann.

nde Personalplanung betreiben, vorhandenes Personal
vaigen Einsatz im Intensivbereich, Konzepte
Medizinstudenten höherer Semester, sowie für den
äften, die sich aus dem Ruhestand oder anderen
r Verfügung stellen etc.

en Medizinischen Diensten der Krankenversicherung
gemeinsame Konzepte entwickeln, wie dort
äfte in der akuten Versorgung unterstützen können.

**Besprechung der Bundeskanzlerin
mit den Regierungschefinnen und
Regierungschefs der Länder
am 12. März 2020**

TOP 2 Coronavirus-Infektionen

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder fassen folgenden Beschluss:

- I. Die weltweite Verbreitung des Coronavirus (SARS-CoV-2) mit seinem dynamischen Infektionsgeschehen stellt für die gesamte globale Gemeinschaft und damit auch für Deutschland eine sehr große Herausforderung dar. Die Weltgesundheitsorganisation hat das Coronavirus mittlerweile als Pandemie eingestuft. Wie auf eine solche Verbreitung einer neuartigen Infektionskrankheit zu reagieren ist, lässt sich nicht vorab bis ins kleinste Detail planen. Doch Deutschland ist gut für eine solche Situation gerüstet – mit den fachlichen Expertinnen und Experten des Robert Koch-Instituts und anderer Forschungsstellen, mit einem Gesundheitssystem, das weltweit zu den besten gehört, und mit einer erarbeiteten Wirtschaftskraft, die uns schnelle und wirkmächtige Reaktionen ermöglicht.
- II. Mit dem Ziel, dass sich die Krankenhäuser in Deutschland auf den erwartbar steigenden Bedarf an Intensiv- und Beatmungskapazitäten zur Behandlung von Patienten mit schweren Atemwegserkrankungen durch Covid-19 konzentrieren, sollen, soweit medizinisch vertretbar, grundsätzlich alle planbaren Aufnahmen, Operationen und Eingriffe in allen Krankenhäusern ab Montag auf unbestimmte Zeit verschoben und ausgesetzt werden. Die Bundesregierung stellt durch gesetzliche Maßnahmen zügig sicher, dass die dadurch entstehenden wirtschaftlichen Folgen für die Krankenhäuser seitens der gesetzlichen Krankenkassen ausgeglichen werden und kein Krankenhaus dadurch ins Defizit kommt. Im Gegenzug gibt es zusätzlich einen Bonus, für jedes Intensivbett, das zusätzlich provisorisch geschaffen und vorgehalten wird.

- III. Bund und Länder fordern die Krankenhäuser auf, jetzt den Einsatz der Ärztinnen und Ärzte, des Pflegepersonals und des weiteren Personals, das notwendig ist, um intensivpflichtige Menschen zu behandeln, so zu planen und zu erhöhen, dass die Durchhaltefähigkeit der Intensiv- und Beatmungsbetten in ihren Kliniken gestärkt wird.
- IV. Bund und Länder verstärken ihre Bemühungen, durch Covid-19 besonders gefährdete Bevölkerungsgruppen, insbesondere Ältere, Hochbetagte und chronisch Kranke, aufzuklären, ihnen Handlungsempfehlungen zu geben und sie zu schützen. Dazu gehören, gestützt auf die vorhandenen Pandemieplanungen, Konzepte für Pflegeeinrichtungen und ambulante Pflegedienste, gezielte Informationen an diese Bevölkerungsgruppen und Empfehlungen für präventive Maßnahmen im alltäglichen Umgang miteinander.
- V. Während der Stärkung der Intensiv- und Beatmungskapazitäten in den Krankenhäusern und der Vorbereitung besonderer Schutzkonzepte für die besonders gefährdeten Bevölkerungsgruppen gelten verstärkte Maßnahmen zur Verlangsamung der Ausbreitung des Corona-Virus in Deutschland. Dazu zählen die Absage von Veranstaltungen mit mehr als 1.000 Teilnehmern sowie ein Verzicht auf alle nicht notwendigen Veranstaltungen unter 1.000 Teilnehmern. In Regionen und Bundesländern mit sich abzeichnendem dynamischen Ausbruchsgeschehen ist die Verschiebung des Semesterbeginns an den Universitäten sowie die vorübergehende Schließung von Kindergärten und Schulen, etwa durch ein verlängerndes Vorziehen der Osterferien, eine weitere Option. Die Entscheidung dazu obliegt jeweils den Ländern.

- VI. Das Coronavirus hat erhebliche Folgen auch für die Wirtschaft. Deutschland ist besonders stark in den internationalen Handel und in globale Lieferketten integriert und daher von der globalen Ausbreitung des Virus erheblich betroffen. Nachfrageausfälle, unterbrochene Lieferketten und Produktionsstörungen treffen viele Branchen ebenso hart wie die in Deutschland zur Eindämmung der Ausbreitung des Virus zu ergreifenden Maßnahmen. Es ist daher zu begrüßen, dass der Bund mit Verbesserungen bei der Kurzarbeit und der Ankündigung von Liquiditätshilfen für betroffene Unternehmen erste Maßnahmen ergriffen hat, um möglichst schnell kurzfristige Folgen für Unternehmen abzufedern.
- VII. Bund und Länder werden bei der Bewältigung der Epidemie eng zusammenarbeiten. Neben den laufenden Kontakten insbesondere der Gesundheits- und Innenminister sowie auf der Ebene der Krisenstäbe von Bund und Ländern und des interministeriellen Koordinierungsgremiums nach dem Pandemieplan des Bundes werden der Chef des Bundeskanzleramtes und die Chefinnen und Chefs der Staats- und Senatskanzleien der Länder sich fortlaufend abstimmen.
- VIII. Deutschland strebt in Europa und insbesondere mit seinen Nachbarländern in der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit eine enge Kooperation an. Diese Epidemie kann nur mit einer gemeinsamen Strategie gut gemeistert werden.

**Besprechung des Chefs des Bundeskanzleramtes mit den
Chefinnen und Chefs der Staats- und Senatskanzleien
der Länder (COVID19-Telefonkonferenz)
am 25. März 2020**

Beschluss

TOP 1: Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

Bund und Länder stimmen darüber ein, dass die Gesundheitsämter in der aktuellen und mittelfristigen Lage eine entscheidende Rolle bei der Eindämmung und Verlangsamung der COVID-19 Pandemie einnehmen.

Insbesondere für die analoge oder auch digitale Kontaktnachverfolgung ("Contact Tracing") bei bestätigten COVID-19 Patienten und bei der Überwachung getroffener Anordnungen, etwa im Falle der Quarantäne, ist eine personelle Verstärkung dringend notwendig.

Die Länder wirken darauf hin, dass diese personelle Verstärkung aus anderen Bereichen der öffentlichen Verwaltung vorgenommen wird, die aktuell über freie Personalressourcen verfügen sowie durch den Einsatz freiwilliger Bewerber. Auf dieser Basis erfolgt eine sehr kurzfristige Verstärkung aller Gesundheitsämter. Das Ziel muss sein, schrittweise pro 20.000 Einwohner mindestens ein Kontaktnachverfolgungsteam aus 5 Personen kurzfristig in den Einsatz bringen zu können.

Parallel wird das Bundesverwaltungsamt die 11.000 freiwilligen Bewerber auf aktuell ausgeschriebene RKI-Stellen („Containment Scouts“) in der Absagenachricht bitten, sich stattdessen für die zuständigen Gesundheitsämter zur Verfügung zu stellen.

TOP 2: Testkapazitäten erhöhen

Die jüngsten internationalen und heimischen Erfahrungen mit der COVID-19 Pandemie zeigen, dass die schnelle Verfügbarkeit von Testungen auf das SARS-2-CoV wesentlich für die Eindämmung sowie für die zeitnahe Behandlung von Patientinnen und Patienten ist.

Bund und Länder stimmen darüber ein, die Kapazitäten zur Testung auf das neue Corona-Virus deutlich zu erhöhen, etwa durch den Einsatz von High-Throughput Test-

Automaten (sog. Roche-Automaten und auch andere Hersteller) oder den Einsatz weiterer Labore, etwa aus dem Bereich der Veterinärmedizin.

Die Länder eruieren Standorte und Einsatzbereiche der vorhandenen Roche-Automaten und bringen sich in die neu beim RKI eingerichtete Arbeitsgruppe zur Umsetzung einer gezielten Test-Strategie ein – mit dem gemeinsamen Ziel, eine Ausweitung der Testkapazitäten zu erreichen. Eine wichtige Rolle können dabei die erwähnten Roche-Automaten spielen.

Der Bund wird mit der kurzfristigen Entscheidung zur Neubeschaffung entsprechender Automaten, abhängig von der Marktlage, einen eigenen Beitrag zur weiteren Erhöhung der verfügbaren Testkapazitäten leisten.

Der Bund wird mit den Herstellern sprechen und darauf hinwirken, dass für alle Testkapazitäten auch genügend Testkits und Verbrauchsmaterialien zur Verfügung stehen.

TOP 3: Bundesweite Übersicht über Krankenhauskapazitäten

Bund und Länder stimmen überein, die Zusammenarbeit im Intensivmedizinischen Bereich zu verstärken. Grundlage ist das Register zur Erfassung der Kapazitäten der Intensivmedizin, das die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) mit Unterstützung des Bundesministeriums für Gesundheit sowie des Robert Koch-Instituts aufgebaut hat.

Über dieses im Aufbau befindliche DIVI-Register erhalten Intensiv- und Notfallmediziner sowie Leitstellen und Entscheider einen schnellen und genauen Überblick über die in Deutschland verfügbaren Behandlungskapazitäten von Intensivstationen.

Bislang beteiligen sich 634 Kliniken (Stand 25.3.20) an dem Register. Da bereits einige hundert Corona-Patienten intensivmedizinisch behandelt werden müssen, ist eine möglichst umfassende und aktuelle Übersicht von herausragender Bedeutung. Dies ermöglicht, die aktuelle Situation tagesaktuell zu überblicken, Versorgungsengpässe zu erkennen und die Steuerung der Verteilung von Patienten zu gestalten.

Angeichts der akuten Corona-Pandemie werden die Länder kurzfristig alle Krankenhäuser Deutschlands, die über entsprechende Kapazitäten verfügen, auffordern, ihre aktuellen intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten sowie Daten

zur jeweiligen Versorgungslage an das DIVI-Register zu melden und fortlaufend, mindestens einmal täglich, zu aktualisieren.

Das RKI wird beauftragt, Schnittstellen zu den vorhandenen Systemen der Länder zu schaffen, damit so bald wie möglich der automatische Datenaustausch erfolgen kann.

Die Bundesregierung und die Regierungschefs der Bundesländer haben am 16. März 2020 folgende Leitlinien zum einheitlichen Vorgehen zur weiteren Beschränkung von sozialen Kontakten im öffentlichen Bereich angesichts der Corona-Epidemie in Deutschland vereinbart:

I. Ausdrücklich NICHT geschlossen wird der Einzelhandel für Lebensmittel, Wochenmärkte, Abhol- und Lieferdienste, Getränkemärkte, Apotheken, Sanitätshäuser, Drogerien, Tankstellen, Banken und Sparkassen, Poststellen, Frisöre, Reinigungen, Waschsalons, der Zeitungsverkauf, Bau-, Gartenbau- und Tierbedarfsmärkte und der Großhandel.

Vielmehr sollten für diese Bereiche die Sonntagsverkaufsverbote bis auf weiteres grundsätzlich ausgesetzt werden.

Eine Öffnung dieser genannten Einrichtungen erfolgt unter Auflagen zur Hygiene, zur Steuerung des Zutritts und zur Vermeidung von Warteschlangen. Dienstleister und Handwerker können ihrer Tätigkeit weiterhin nachgehen. Alle Einrichtungen des Gesundheitswesens bleiben unter Beachtung der gestiegenen hygienischen Anforderungen geöffnet.

II. Für den Publikumsverkehr zu schließen sind

- Bars, Clubs, Diskotheken, Kneipen und ähnliche Einrichtungen
- Theater, Opern, Konzerthäuser, Museen und ähnliche Einrichtungen
- Messen, Ausstellungen, Kinos, Freizeit- und Tierparks und Anbieter von Freizeitaktivitäten (drinnen und draußen), Spezialmärkte, Spielhallen, Spielbanken, Wettannahmestellen und ähnliche Einrichtungen
- Prostitutionsstätten, Bordelle und ähnliche Einrichtungen
- der Sportbetrieb auf und in allen öffentlichen und privaten Sportanlagen, Schwimm- und Spaßbädern, Fitnessstudios und ähnliche Einrichtungen
- alle weiteren, nicht an anderer Stelle dieses Papiers genannten Verkaufsstellen des Einzelhandels, insbesondere Outlet-Center
- Spielplätze.

III. Zu verbieten sind

- Zusammenkünfte in Vereinen und sonstigen Sport- und Freizeiteinrichtungen sowie die Wahrnehmung von Angeboten in Volkshochschulen, Musikschulen und sonstigen öffentlichen und privaten Bildungseinrichtungen im außerschulischen Bereich sowie Reisebusreisen
- Zusammenkünfte in Kirchen, Moscheen, Synagogen und die Zusammenkünfte anderer Glaubensgemeinschaften.

IV. Zu erlassen sind

- Besuchsregelungen für Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, Pflegeheime und besondere Wohnformen im Sinne des SGB IX sowie ähnliche Einrichtungen, um den Besuch zu beschränken (zB Besuch einmal am Tag, für eine Stunde, allerdings nicht von Kinder unter 16 Jahren, nicht von Besuchern mit Atemwegsinfektionen, etc.)

- in den vorgenannten Einrichtungen sowie in Universitäten, Schulen und Kindergärten, soweit deren Betrieb nicht gänzlich eingestellt wird, ein generelles Betretungsverbot für Personen, die sich in den letzten 14 Tagen in Risikogebieten im Ausland oder besonders betroffenen Regionen im Inland nach RKI-Klassifizierung aufgehalten haben
- Auflagen für Mensen, Restaurants, Speisegaststätten und Hotels, das Risiko einer Verbreitung des Corona-Virus zu minimieren, etwa durch Abstandsregelung für die Tische, Reglementierung der Besucherzahl, Hygienemaßnahmen und -hinweise
- Regelungen, dass Übernachtungsangebote im Inland nur zu notwendigen und ausdrücklich nicht zu touristischen Zwecken genutzt werden können,
- Regelungen, dass Restaurants und Speisegaststätten generell frühestens ab 6 Uhr zu öffnen und spätestens ab 18 Uhr zu schließen sind.

**Besprechung des Chefs des Bundeskanzleramtes mit den
Chefinnen und Chefs der Staats- und Senatskanzleien
der Länder (COVID19-Telefonkonferenz)
am 29. März 2020**

Beschluss

TOP Persönliche Schutzausrüstung

Zur Unterstützung der Krankenhäuser und Arztpraxen in Deutschland beschafft auch der Bund Persönliche Schutzausrüstung und liefert sie zu den von den Ländern, Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung angegebenen Adressen, sofern das jeweilige Land nicht für die zentrale Abholung einschließlich der KV-Kontingente optiert hat. Die Marktlage ist extrem angespannt und die Preise sind stark gestiegen. Die Chefinnen und Chefs der Staats- und Senatskanzleien nehmen die beigefügte Preistabelle zur Kenntnis. Der gewichtete Wert stellt den Abgabepreis des Bundes an die Länder und Kassenärztlichen bzw. Kassenzahnärztlichen Vereinigungen dar.

Produktgruppe	Einkaufspreis pro Stück (€) vor Corona (netto)	Einkaufspreis pro Stück (€) Stand 18.3. (netto)	Gewichteter Wert Einkauf Stand 18.3. und vor Corona (netto)
Schutzbrillen	9,00	11,70	10,35
Vollgesichtsmasken	30,00	Stand 18.3.: Noch keine Anschaffung	
FFP2 Masken	1,53	4,83	2,50
FFP3 Masken	4,00	5,70	4,85
OP-Masken (MNS)	< 0,50	0,61	0,30
Schutzkittel	2,50	2,98	2,74
Ganzkörperschutzanzug	4,30	7,70	6,00
Einmalhandschuhe	0,05	0,17	0,11
Probeentnahme Materialien	0,2	0,19	0,19
Händedesinfektionsmittel	BeschA: 3,20 € (500ml, netto) (Behördenpreis)	BeschA: Derzeitig vorliegendes	4,54

	für die Bundeswehr)	zuschlagsfähiges Angebot: 5,88 (500 ml, netto)	
Beatmungsgeräte	Die vom Bund beschafften Beatmungsgeräte werden zum jeweiligen Einkaufspreis abgegeben.		

**Besprechung der Bundeskanzlerin
mit den Regierungschefinnen und
Regierungschefs der Länder
am 22. März 2020**

TOP Coronavirus-Infektionen

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder fassen folgenden Beschluss:

Die rasante Verbreitung des Coronavirus (SARS-CoV-2) in den vergangenen Tagen in Deutschland ist besorgniserregend. Wir müssen alles dafür tun, um einen unkontrollierten Anstieg der Fallzahlen zu verhindern und unser Gesundheitssystem leistungsfähig zu halten. Dafür ist die Reduzierung von Kontakten entscheidend.

Bund und Länder verständigen sich auf eine Erweiterung der am 12. März beschlossenen Leitlinien zur Beschränkung sozialer Kontakte:

- I. Die Bürgerinnen und Bürger werden angehalten, die Kontakte zu anderen Menschen außerhalb der Angehörigen des eigenen Hausstands auf ein absolut nötiges Minimum zu reduzieren.
- II. In der Öffentlichkeit ist, wo immer möglich, zu anderen als den unter I. genannten Personen ein Mindestabstand von mindestens 1,5 m einzuhalten.
- III. Der Aufenthalt im öffentlichen Raum ist nur alleine, mit einer weiteren nicht im Haushalt lebenden Person oder im Kreis der Angehörigen des eigenen Hausstands gestattet.
- IV. Der Weg zur Arbeit, zur Notbetreuung, Einkäufe, Arztbesuche, Teilnahme an Sitzungen, erforderlichen Terminen und Prüfungen, Hilfe für andere oder individueller Sport und Bewegung an der frischen Luft sowie andere notwendige Tätigkeiten bleiben selbstverständlich weiter möglich.
- V. Gruppen feiernder Menschen auf öffentlichen Plätzen, in Wohnungen sowie privaten Einrichtungen sind angesichts der ernsten Lage in unserem Land inakzeptabel. Verstöße gegen die Kontakt-Beschränkungen sollen von den

Ordnungsbehörden und der Polizei überwacht und bei Zuwiderhandlungen sanktioniert werden.

- VI. Gastronomiebetriebe werden geschlossen. Davon ausgenommen ist die Lieferung und Abholung mitnahmefähiger Speisen für den Verzehr zu Hause.
- VII. Dienstleistungsbetriebe im Bereich der Körperpflege wie Friseure, Kosmetikstudios, Massagepraxen, Tattoo-Studios und ähnliche Betriebe werden geschlossen, weil in diesem Bereich eine körperliche Nähe unabdingbar ist. Medizinisch notwendige Behandlungen bleiben weiter möglich.
- VIII. In allen Betrieben und insbesondere solchen mit Publikumsverkehr ist es wichtig, die Hygienevorschriften einzuhalten und wirksame Schutzmaßnahmen für Mitarbeiter und Besucher umzusetzen.
- IX. Diese Maßnahmen sollen eine Geltungsdauer von mindestens zwei Wochen haben.

Bund und Länder werden bei der Umsetzung dieser Einschränkungen sowie der Beurteilung ihrer Wirksamkeit eng zusammenarbeiten. Weitergehende Regelungen aufgrund von regionalen Besonderheiten oder epidemiologischen Lagen in den Ländern oder Landkreisen bleiben möglich.

Bund und Länder sind sich darüber im Klaren, dass es sich um sehr einschneidende Maßnahmen handelt. Aber sie sind notwendig und sie sind mit Blick auf das zu schützende Rechtsgut der Gesundheit der Bevölkerung verhältnismäßig.

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder danken insbesondere den Beschäftigten im Gesundheitssystem, im öffentlichen Dienst und in den Branchen, die das tägliche Leben aufrecht erhalten sowie allen Bürgerinnen und Bürgern für ihr Verantwortungsbewusstsein und ihre Bereitschaft, sich an diese Regeln zu halten, um die Verbreitung des Coronavirus weiter zu verlangsamen.

Videokonferenz des Chefs des Bundeskanzleramtes mit den Chefinnen und Chefs der Staats- und Senatskanzleien der Länder am 21. April 2020

Beschluss

TOP 1: Stärkung des öffentlichen Gesundheitsdienstes

Der öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) in den Ländern und Kommunen spielt für die Kontrolle und Eindämmung der aktuellen Corona-Epidemie in Deutschland eine entscheidende Rolle. Zum einen braucht es ein zügiges und umfassendes Meldewesen, damit die Entscheidungsträger auf allen Ebenen ein möglichst umfassendes und aktuelles Bild über die Ausbruchsentwicklung haben. Dazu macht die Bundesregierung einen Vorschlag, wie durch gesetzliche Änderungen im Infektionsschutzgesetz der Meldeumfang zeitnah erweitert werden. Zum anderen ist bei bestätigten Infektionen und begründeten Verdachtsfällen eine schnellstmögliche und umfassende Nachverfolgung der Personen notwendig, mit denen der bestätigte SARS-Co-V2-Fall Kontakt hatte. Dazu arbeiten die Länder bereits gemäß des Beschlusses vom 25. März 2020 daran, zügig pro 20.000 Einwohner mindestens ein Kontaktnachverfolgungsteam aus fünf Personen lageangepasst in den Einsatz bringen zu können.

Der ÖGD verfügt zudem die konkreten Maßnahmen zur häuslichen Quarantäne. Neben Personen mit bestätigten Infektionen müssen auch deren Kontaktpersonen mit einem höheren Infektionsrisiko (Kategorie I - mind. 15 Min. Gesicht-Kontakt oder direkten Kontakt zu Sekreten oder Körperflüssigkeiten) zur häuslichen Absonderung aufgefordert werden. Kontaktpersonen mit einem geringeren Infektionsrisiko (Kategorie II- weniger als 15 Min. Gesichts-Kontakt, aber bspw. Aufenthalt im selben Raum) sind aufgefordert, eine Kontaktreduzierung zu Dritten soweit wie möglich vorzunehmen. Alle Kontaktpersonen sind angehalten, 14 Tage ihren Gesundheitszustand zu überwachen und im Fall der Kontaktpersonen der Kategorie I täglich dem Gesundheitsamt Informationen zum Gesundheitszustand zu übermitteln.

Diese Aufgaben sind durch die 375 lokalen Gesundheitsämter und die zuständigen Landesbehörden in Deutschland zu leisten. Dabei will die Bundesregierung sie bestmöglich unterstützen.

Durch die Beschränkungen der letzten Wochen ist erreicht worden, dass die Zahl der täglichen Neuinfektionen zuletzt unter 3.000 am Tag lag. Nun beginnen erste vorsichtige Öffnungen. Deshalb ist es nun dringend geboten, eine vollständige Kontaktnachverfolgung zügig sicherzustellen.

Vor diesem Hintergrund beschließen der Chef des Bundeskanzleramtes und Chefinnen und Chefs der Staats- und Senatskanzleien der Länder:

1. Nach einem Beschluss von Bund und Ländern vom 25. März 2020 soll kurzfristig pro 20.000 Einwohner mindestens ein Kontaktnachverfolgungsteam aus fünf Personen in den Einsatz gebracht werden. Hierzu soll durch Abordnungen aus anderen Bereichen der öffentlichen (Landes-) Verwaltung und ggf. auch durch qualifizierte externe Dritte der ÖGD personell gestärkt werden. In besonders betroffenen Gebieten sollen zusätzliche Teams der Länder eingesetzt werden. Gibt es einen weiteren Bedarf, wird auch die Bundeswehr mit geschultem Personal solche Regionen bei der Kontaktnachverfolgung und -betreuung unterstützen.

Mit dem Projekt „Containment-Scouts“ des Robert Koch-Instituts (RKI) werden, durch das BMG finanziert, darüber hinaus 105 mobile Teams (à 5 Personen, bestehend aus Studierenden) zur Unterstützung des ÖGD bei Kontaktpersonen-Nachverfolgung und -management geschult und zur Unterstützung vor Ort eingesetzt.

Die Bundeskapazitäten können durch die Länder sukzessive ab dem 1. Mai 2020 verbindlich beim RKI zum Einsatz abgerufen werden. Darüber hinaus soll ein Online-Schulungsangebot für alle zur Nachverfolgung von Kontaktpersonen eingesetzten Kräfte sichergestellt werden.

2. Damit diese Unterstützung umgehend geleistet werden kann, müssen Gesundheitsbehörden, die absehbar oder tatsächlich eine vollständige Kontaktnachverfolgung aus Kapazitätsgründen nicht mehr leisten können, dies umgehend den Landesaufsichtsbehörden anzeigen¹. Diese stellen die unverzügliche und vollständige Weiterleitung der Meldung an das RKI sicher. Die Länder werden diese Meldepflicht ab dem 24. April 2020 in Kraft setzen.

¹ Meldung der Kategorien: 1. Vollständige Nachverfolgung sichergestellt; 2. Vollständige Nachverfolgung absehbar nicht mehr sichergestellt (3-5 Werktage); 3. Nachverfolgung erfolgt auf Grund von Kapazitätsengpässen nicht mehr vollständig.

Meldet ein Gesundheitsamt über dieses Verfahren einen akuten Bedarf an, wird dieser prioritär durch Maßnahmen des Landes abgedeckt. Soweit nach Einschätzung des Landes subsidiär die Inanspruchnahme von Amtshilfe des Bundes erforderlich wird, ist das RKI hiervon in Kenntnis zu setzen.

3. Über den Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (BVÖGD) werden durch das BMG finanziert zusätzlich im Projekt „Medis4ÖGD“ kurzfristig Medizinstudierende für einen Zeitraum von mindestens sechs Wochen zur Unterstützung der Gesundheitsämter bei der Kontaktpersonennachverfolgung sowie zur Mitarbeit bei der Dokumentation, Dateneingabe oder Telefonauskunft geschult und vermittelt.

**Telefonschaltkonferenz
der Bundeskanzlerin mit den
Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder
am 1. April 2020**

Beschluss

TOP 4 Osterreiseverkehr

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder fassen folgenden Beschluss:

Die Dynamik der Verbreitung des Coronavirus (SARS-CoV-2) in Deutschland ist noch immer zu hoch. Wir müssen daher weiterhin alles dafür tun, die Geschwindigkeit des Infektionsgeschehens zu vermindern und unser Gesundheitssystem leistungsfähig zu halten. Eine entscheidende Rolle kommt dabei weiterhin der Reduzierung von Kontakten zu.

Mit Blick auf das bevorstehende Osterfest und die in den Ländern anstehenden Osterferien betonen Bund und Länder:

Bürgerinnen und Bürger bleiben angehalten, auch während der Osterfeiertage Kontakte zu anderen Menschen außerhalb der Angehörigen des eigenen Hausstandes gemäß den geltenden Regeln auf ein absolutes Minimum zu reduzieren.

Deshalb bleiben die Bürgerinnen und Bürger aufgefordert, generell auf private Reisen und Besuche -auch von Verwandten- zu verzichten. Das gilt auch im Inland und für überregionale tagestouristische Ausflüge.

**Videokonferenz des Chefs des Bundeskanzleramtes mit den
Chefinnen und Chefs der Staats- und Senatskanzleien der Länder
am 24. April 2020**

Beschluss

TOP Stärkung des öffentlichen Gesundheitsdienstes

Auf Grundlage des Beschlusses vom 21. April 2020 vereinbaren der Chef des Bundeskanzleramtes und die Chefinnen und Chefs der Staats- und Senatskanzleien nachstehende weitere Maßnahmen zur Stärkung des öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD):

1. Beim RKI wird eine Service-Einheit „Kontaktstelle ÖGD“ mit 40 Mitarbeitern aufgebaut. Den Ländern sollen dauerhaft Ansprechpartner beim RKI zur Verfügung stehen, bei Anfrage Unterstützung geben und mindestens einmal wöchentlich den informatorischen Austausch mit den Gesundheitsbehörden aktiv pflegen, um frühzeitig Unterstützungsbedarf zu erkennen. Das RKI unterstützt zudem im Rahmen von Amtshilfeersuchen auf Anforderung der Landesaufsichtsbehörden die Gesundheitsämter vor Ort u.a. in Bezug auf Schulungen des Personals, Verbesserung von Prozessstrukturen, der Kontaktpersonennachverfolgung.
2. Um den Meldeweg besser zu digitalisieren, muss das Deutsche Elektronische Melde- und Informationssystem für den Infektionsschutz (DEMIS) zügig umgesetzt werden: Ziel ist eine zeitnahe und automatisierte Meldung der Mehrzahl der SARS-CoV-2-Erregernachweise von den Laboren an die Gesundheitsämter und Gesundheitsbehörden der Länder sowie an das RKI. Es ist wichtig, dass die Landesbehörden unverzüglich initial die Daten der Gesundheitsämter im Land erfassen und auswerten. Nur so kann auf Ausbrüche schnell und adäquat reagiert werden.

So können mindestens die Basismeldewege durch Digitalisierung beschleunigt, Personalkapazitäten auf beiden Seiten entlastet und die Aktualität und Qualität der Meldedaten in Deutschland erhöht werden. An der Umsetzung wird bereits aktiv gearbeitet und der Prozess soll iterativ innerhalb weniger Wochen fertiggestellt werden. Da das RKI eine im ÖGD etablierte Software SurvNet programmiert hat und hierzu bereits eine Anbindung der Labore vorbereitet ist, wird dies als erster Zwischenschritt kurzfristig genutzt. Die Anbindung der Labore an andere in den Gesundheitsämtern etablierte Softwarelösungen wird ebenfalls kurzfristig angestrebt. Auf diese Weise soll eine schnellere und vollständigere Meldung der Datensätze – zum Beispiel in Hinblick auf die Ansteckungsumstände – erreicht werden, damit aussagekräftigere Informationen zur Steuerung der Epidemie gewonnen werden.

3. Das BMG plant kurzfristig ein Förderprogramm zur weiteren technischen und digitalen Auf- und Ausrüstung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes: Jedes der 375 Gesundheitsämter in Deutschland bekommt dazu eine Förderung von bis zu 150.000 Euro. Investiert soll – bei größtmöglicher Flexibilität für die Entscheider vor Ort – in die Hard- und Software-Ausstattung zur Verbesserung des Meldewesens und der Krisenreaktion, in Informations- und Kommunikationstechnologie sowie in die dafür notwendigen Schulungen der Mitarbeiter werden. Die Mittel dazu werden dem BMG kurzfristig zur Verfügung gestellt. Die Mittel können kurzfristig beantragt und abgerufen werden. Ein Verwendungsnachweis ist bis Ende des Jahres 2021 zu erbringen. Die Länder unterstützen den Bund, dass die technische Umsetzung möglichst flächendeckend und zügig erfolgt. Hinsichtlich möglicher Software-Aufrüstung gibt das RKI zeitnah Empfehlungen ab.
4. Neben dem Meldewesen führt auch die Überwachung der in häuslicher Quarantäne befindlichen Bürgerinnen und Bürgern zu einer hohen personellen Belastung der Gesundheitsämter. Die Kontrolle des aktuellen gesundheitlichen Zustandes erfolgt derzeit meist zweimal täglich mittels Kontaktaufnahme durch das Personal des ÖGD. Zur Vereinfachung des Prozesses stellt das BMG den Gesundheitsämtern in der zweiten Aprilhälfte eine Plattform zur Verfügung, die eine digitale Abfrage der Symptome ermöglicht. Die Anwendung ist eine von bestehender Soft- und

Hardware systemunabhängige Lösung und richtet sich damit insbesondere auch an Einrichtungen des ÖGD mit geringem Digitalisierungsgrad. Gleichzeitig werden diese Symptomangaben technisch überprüft und priorisiert, so dass der Amtsarzt die Fälle nach Dringlichkeit aufbereiten und sein Handeln entsprechend anpassen kann. Die Nutzung der Plattform ist für Bürgerinnen und Bürger freiwillig. Aktuell befindet sich das System zur Testung in sogenannten Pilot-Gesundheitsämtern. Damit jeder Bürger dieses System nutzen kann, stellen die Länder sicher, dass alle Gesundheitsämter diese Plattform in ihrem Zuständigkeitsbereich einführen, soweit nicht bereits funktionsfähige Strukturen in den Ländern etabliert wurden oder in Umsetzung sind, die die Überwachung der häuslichen Quarantäne in mindestens gleichwertiger Qualität sicherstellen.

5. Um Ansteckungsketten wirksam zu unterbrechen, ist es wichtig, die Infektionsherde rechtzeitig zu erkennen. Das BMG hat hierzu einen Vorschlag zur Präzisierung des Infektionsschutzgesetzes vorgelegt. Zugleich wird das RKI seine Meldesoftware kurzfristig dahingehend verfeinern, dass der wahrscheinliche Infektionsweg, wie etwa betriebliches Umfeld oder ÖPNV-Nutzung, kategorisiert in die zügige elektronische Meldung einfließen kann. Dafür werden technische Schnittstellen definiert sowie bei der Nutzung der RKI- Software "SurvNet" regelmäßige Updates angeboten, die der aktuellen Pandemieentwicklung Rechnung tragen. Das RKI unterstützt Anbieter von anderen Softwarelösungen, damit auch für diese Anwendungen regelmäßige Updates angeboten werden können. Alle Beteiligten sind aufgefordert, daran mitzuwirken, dass die Erfassung der Ansteckungsumstände möglichst schnell vollständig erfolgt.

**Telefonschaltkonferenz
der Bundeskanzlerin mit den
Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder
am 15. April 2020**

Beschluss

**TOP 2 Beschränkungen des öffentlichen Lebens zur Eindämmung der
COVID19-Epidemie**

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder fassen folgenden Beschluss:

Die hohe Dynamik der Verbreitung des Coronavirus (SARS-CoV-2) in Deutschland in der ersten Märzhälfte hat dazu geführt, dass Bund und Länder für die Bürgerinnen und Bürger einschneidende Beschränkungen verfügen mussten, um die Menschen vor der Infektion zu schützen und eine Überforderung des Gesundheitssystems zu vermeiden. Der überwiegenden Mehrheit der Bevölkerung, die diese Maßnahmen mit Gemeinsinn und Geduld einhalten und besonders denjenigen, die für die praktische Umsetzung der Maßnahmen sorgen und natürlich auch denen, die im Gesundheitssystem ihren Dienst leisten, gilt unser herzlicher Dank.

Durch die Beschränkungen haben wir erreicht, dass die Infektionsgeschwindigkeit in Deutschland abgenommen hat. Das ist eine gute Nachricht. Gleichzeitig haben wir aber auch gelernt, dass ohne Beschränkungen die Infektionsgeschwindigkeit sehr schnell zunimmt, während das Verlangsamen des Geschehens sehr viel Zeit braucht und einschneidende Maßnahmen erfordert.

Deshalb müssen wir alles tun, um die Erfolge der letzten Wochen zu sichern.

Für die kommende Zeit ist die Leitschnur unseres Handelns, dass wir alle Menschen in Deutschland so gut wie möglich vor der Infektion schützen wollen. Das gilt besonders für ältere und vorerkrankte Menschen, aber auch bei jüngeren Infizierten gibt es schwere Verläufe. Deshalb stehen Infektionsschutz und Hygienemaßnahmen

überall und insbesondere dort, wo Kontakte notwendig sind, etwa in bestimmten Arbeitsumgebungen, besonders im Mittelpunkt.

Wir werden in kleinen Schritten daran arbeiten, das öffentliche Leben wieder zu beginnen, den Bürgerinnen und Bürgern wieder mehr Freizügigkeit zu ermöglichen und die gestörten Wertschöpfungsketten wiederherzustellen. Dies muss jedoch gut vorbereitet werden und in jedem Einzelfall durch Schutzmaßnahmen so begleitet werden, dass das Entstehen neuer Infektionsketten bestmöglich vermieden wird. Der Maßstab bleibt dabei, dass die Infektionsdynamik so moderat bleiben muss, dass unser Gesundheitswesen jedem Infizierten die bestmögliche Behandlung ermöglichen kann und die Zahl der schweren und tödlichen Verläufe minimiert wird.

Wir müssen uns alle bewusst machen, dass wir die Epidemie durch die Verlangsamung der Infektionsketten der letzten Wochen nicht bewältigt haben, sie dauert an. Deshalb können wir nicht zum gewohnten Leben der Zeit vor der Epidemie zurückkehren, sondern wir müssen lernen, wie wir für eine längere Zeit mit der Epidemie leben können.

Deshalb vereinbaren die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder:

1. Die **gemeinsamen Beschlüsse** vom 12., 16. und 22. März 2020 sowie die begleitenden ChefBK/CdS-Beschlüsse sowie die Entscheidungen des Corona-Kabinetts bleiben gültig. Die daraufhin getroffenen Verfügungen werden bis zum 3. Mai verlängert, soweit im Folgenden nicht abweichende Festlegungen getroffen werden (Anlage 1 gibt eine orientierende Übersicht über die fortbestehenden Maßnahmen).
2. Die wichtigste Maßnahme auch in der kommenden Zeit bleibt es, Abstand zu halten. Deshalb bleibt es weiter entscheidend, dass Bürgerinnen und Bürger in der Öffentlichkeit einen Mindestabstand von 1,5 Metern einhalten und sich dort nur alleine, mit einer weiteren nicht im Haushalt lebenden Person oder im Kreis der Angehörigen des eigenen Hausstandes aufhalten. Dies gilt weiterhin verbindlich und Verstöße gegen diese **Kontaktbeschränkungen** werden entsprechend von den Ordnungsbehörden sanktioniert.

3. Um zukünftig Infektionsketten schnell zu erkennen, zielgerichtete Testungen durchzuführen, eine vollständige **Kontaktnachverfolgung** zu gewährleisten und die Betroffenen professionell zu betreuen, werden in den **öffentlichen Gesundheitsdiensten** vor Ort erhebliche zusätzliche Personalkapazitäten geschaffen, mindestens ein Team von 5 Personen pro 20.000 Einwohner. In besonders betroffenen Gebieten sollen zusätzliche Teams der Länder eingesetzt werden und auch die Bundeswehr wird mit geschultem Personal solche Regionen bei der Kontaktnachverfolgung und -betreuung unterstützen. Das Ziel von Bund und Ländern ist es, alle Infektionsketten nachzuvollziehen und möglichst schnell zu unterbrechen. Um das Meldewesen der Fallzahlen zu optimieren und die Zusammenarbeit der Gesundheitsdienste mit dem RKI bei der Kontaktnachverfolgung zu verbessern, führt das Bundesverwaltungsamt online-Schulungen durch. Zudem plant das Bundesministerium für Gesundheit ein Förderprogramm zur technischen Aus- und Aufrüstung sowie Schulung der lokalen Gesundheitsdienste. Um besser zu verstehen, in welchen Zusammenhängen die Ansteckungen stattfinden und damit eine bessere Entscheidungsgrundlage zu haben, wo kontaktbeschränkende Maßnahmen weiter besonders erforderlich sind, soll zukünftig, wie im Infektionsschutzgesetz auch angelegt, der mutmaßliche Ansteckungszusammenhang möglichst vollständig erfasst werden.
4. Zur Unterstützung der schnellen und möglichst vollständigen Nachverfolgung von Kontakten ist der **Einsatz von digitalem „contact tracing“** eine zentral wichtige Maßnahme. Bund und Länder unterstützen hierbei das Architekturkonzept des „Pan-European Privacy-Preserving Proximity Tracing“, weil es einen gesamteuropäischen Ansatz verfolgt, die Einhaltung der europäischen und deutschen Datenschutzregeln vorsieht und lediglich epidemiologisch relevante Kontakte der letzten drei Wochen anonymisiert auf dem Handy des Benutzers ohne die Erfassung des Bewegungsprofils speichert. Darüber hinaus soll der Einsatz der App auf Freiwilligkeit basieren. Sobald auf Grundlage der bereits vorgestellten Basissoftware eine breit einsetzbare Anwendungssoftware (App) vorliegt, wird es darauf ankommen, dass breite Teile der Bevölkerung diese Möglichkeit nutzen, um zügig zu erfahren, dass sie Kontakt zu einer infizierten Person hatten, damit sie schnell darauf reagieren können. Bund und Länder werden dazu aufrufen. Ferner werden alle diejenigen, die unabhängig davon an Tracing-Apps arbeiten, eindringlich gebeten, das zugrundeliegende

Architekturkonzept zu nutzen, damit alle Angebote kompatibel sind. Ein Flickenteppich von nicht zusammenwirkenden Systemen würde den Erfolg der Maßnahme zunichte machen.

5. Deutschland hat eine hohe **Testkapazität** von bis zu 650.000 Tests in der Woche, um Corona-Infektionen festzustellen (PCR-Tests). Der Bund sichert zusätzliche Testkapazitäten für Deutschland durch den Zukauf von Testgerät und – soweit als möglich in der aktuellen Weltmarktlage – durch die Sicherung von Einzelkits, Reagenzien und Verbrauchsmaterial durch dreiseitige Verträge unter Beteiligung des Bundes als Abnahmegarant. Ein wesentlicher Erfolgsfaktor zur Bekämpfung der Epidemie besteht darin, zielgerichtet und zum richtigen Zeitpunkt zu testen. Deshalb wird das Testgeschehen eng zwischen dem Robert-Koch-Institut und den Gesundheitsdiensten von Ländern und Kommunen abgestimmt, um Erkrankte schnell und sicher zu identifizieren und umgehend die notwendige Quarantäne, Kontaktnachverfolgung und Behandlung einzuleiten.
6. Der Bund unterstützt die Länder sowie die kassenärztlichen Vereinigungen bei der Beschaffung von **medizinischer Schutzausrüstung** für das Gesundheitswesen. Neben der Beschaffung, vornehmlich im Ausland, werden auch in Deutschland unter Hochdruck Produktionskapazitäten für die entsprechenden Produkte aufgebaut. Das vordringliche Ziel besteht in einer Vollversorgung der Einrichtungen des Gesundheitswesens und der Pflege mit medizinischen Schutzmasken, die den Träger vor einer Infektion schützen. Darüberhinausgehende Kapazitäten sollen in Bereichen des Arbeitsschutzes zum Einsatz kommen, in denen beruflich bedingt eine Einhaltung von Kontaktabständen nicht durchgängig gewährleistet werden kann. Für den Alltagsgebrauch gelten hinsichtlich des Tragens von Masken im öffentlichen Raum die Empfehlungen des Robert-Koch-Institutes, nach denen das Tragen sogenannter (nicht-medizinischer) Alltagsmasken oder Community-Masken in öffentlichen Räumen, in denen der Mindestabstand regelhaft nicht gewährleistet werden kann (z.B. ÖPNV), das Risiko von Infektionen reduzieren kann. Sie schützen insbesondere die Umstehenden vor dem Auswurf von festen oder flüssigen Partikeln durch den (möglicherweise asymptomatischen, aber infektiösen) Träger der Masken. Insofern wird den Bürgerinnen und Bürgern die Nutzung entsprechender Alltagsmasken insbesondere im öffentlichen Personennahverkehr und beim Einkauf im Einzelhandel dringend empfohlen.

7. Für vulnerable Gruppen und insbesondere für **Pflegeheime, Senioren- und Behinderteneinrichtungen** müssen nach den jeweiligen lokalen Gegebenheiten und in den jeweiligen Institutionen besondere Schutzmaßnahmen ergriffen werden. Dabei muss der Schutz der vulnerablen Gruppen im Vordergrund stehen und die Gefahr der Ausbreitung von Infektionen in den Einrichtungen der wesentliche Maßstab sein. Es ist jedoch auch zu berücksichtigen, dass entsprechende Regularien nicht zu einer vollständigen sozialen Isolation der Betroffenen führen dürfen. Daher soll für die jeweilige Einrichtung unter Hinzuziehung von externem Sachverstand, insbesondere von Fachärzten für Krankenhaushygiene, ein spezifisches Konzept entwickelt werden und dieses im weiteren Verlauf eng im Hinblick auf das Infektionsgeschehen im jeweiligen Umfeld weiterentwickelt und angepasst werden.
8. Vor der Öffnung von **Kindergärten, Schulen und Hochschulen** ist ein Vorlauf notwendig, damit vor Ort die notwendigen Vorbereitungsmaßnahmen getroffen und zum Beispiel die Schülerbeförderungen organisiert werden können. Die Schulträger, Träger der Beförderung und die Schulgemeinschaft werden frühestmöglich unterrichtet.
- Die Notbetreuung wird fortgesetzt und auf weitere Berufs- und Bedarfsgruppen ausgeweitet.
- Prüfungen und Prüfungsvorbereitungen der Abschlussklassen dieses Schuljahres sollen nach entsprechenden Vorbereitungen wieder stattfinden können.
- Ab dem 4. Mai 2020 können prioritär auch die Schülerinnen und Schüler der Abschlussklassen und qualifikationsrelevanten Jahrgänge der allgemeinbildenden sowie berufsbildenden Schulen, die im nächsten Schuljahr ihre Prüfungen ablegen, und die letzte Klasse der Grundschule beschult werden.
- Die Kultusministerkonferenz wird beauftragt, bis zum 29. April ein Konzept für weitere Schritte vorzulegen, wie der Unterricht unter besonderen Hygiene- und Schutzmaßnahmen, insbesondere unter Berücksichtigung des Abstandsgebots durch reduzierte Lerngruppengrößen, insgesamt wieder aufgenommen werden kann. Dabei soll neben dem Unterricht auch das Pausengeschehen und der Schulbusbetrieb mit in den Blick genommen werden. Jede Schule braucht einen Hygieneplan. Die Schulträger sind aufgerufen, die hygienischen Voraussetzungen vor Ort zu schaffen und dauerhaft sicherzustellen.
- Über den jeweiligen Zeitpunkt der Aufnahme des Unterrichts der jeweiligen Klassenstufen und der Betreuung in Kindergärten berät die Bundeskanzlerin mit

den Regierungschefinnen und -chefs der Länder vor dem Hintergrund der Entwicklung der Infektionszahlen.

In der Hochschullehre können neben der Abnahme von Prüfungen auch Praxisveranstaltungen, die spezielle Labor- bzw. Arbeitsräume an den Hochschulen erfordern, unter besonderen Hygiene- und Schutzmaßnahmen wieder aufgenommen werden. Bibliotheken und Archive können unter Auflagen zur Hygiene, Steuerung des Zutritts und zur Vermeidung von Warteschlangen geöffnet werden.

9. **Großveranstaltungen** spielen in der Infektionsdynamik eine große Rolle, deshalb bleiben diese mindestens bis zum 31. August 2020 untersagt.
10. Folgende **Geschäfte** können zusätzlich unter Auflagen zur Hygiene, zur Steuerung des Zutritts und zur Vermeidung von Warteschlangen wieder öffnen:
 - alle Geschäfte bis zu 800 qm Verkaufsfläche
 - sowie unabhängig von der Verkaufsfläche Kfz-Händler, Fahrradhändler, Buchhandlungen.
11. Unter den Dienstleistungsbetrieben, bei denen eine körperliche Nähe unabdingbar ist, sollen sich zunächst **Friseurbetriebe** darauf vorbereiten, unter Auflagen zur Hygiene, zur Steuerung des Zutritts und zur Vermeidung von Warteschlangen sowie unter Nutzung von persönlicher Schutzausrüstung den Betrieb ab dem 4. Mai wieder aufzunehmen.
12. Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder sind sich bewusst, dass die **Religionsausübung** ein besonders hohes Gut darstellt und gerade vor dem Hintergrund der Schwierigkeiten, die diese Epidemie und ihre Folgen für viele Menschen auslöst, gelebter Glaube Kraft und Zuversicht spendet. Nach allem, was wir jedoch über die Rolle von Zusammenkünften bei der Verbreitung des Virus sowie über die Ansteckungsgefahr und die schweren Verläufe bei vulnerablen Gruppen wissen, ist es weiter dringend geboten, sich auf die Vermittlung von religiösen Inhalten auf medialem Weg zu beschränken. Zusammenkünfte in Kirchen, Moscheen, Synagogen sowie religiöse Feierlichkeiten und Veranstaltungen und die Zusammenkünfte anderer Glaubensgemeinschaften sollen zunächst weiter nicht stattfinden. Das Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat wird gemeinsam mit Vertretern aus dem Kreis der Ministerpräsidenten mit den großen Religionsgemeinschaften noch in dieser Woche das Gespräch aufnehmen, um einen möglichst einvernehmlichen Weg vorzubesprechen.

13. Auch in der Pandemie wollen wir in Industrie und Mittelstand **sicheres Arbeiten** möglichst umfassend ermöglichen. Ausgenommen bleiben wirtschaftliche Aktivitäten mit erheblichen Publikumsverkehr. Die Arbeitgeber haben eine besondere Verantwortung für ihre Mitarbeiter, um sie vor Infektionen zu schützen. Infektionsketten, die im Betrieb entstehen, sind schnell zu identifizieren. Deshalb muss jedes Unternehmen in Deutschland auch auf Grundlage einer angepassten Gefährdungsbeurteilung sowie betrieblichen Pandemieplanung ein Hygienekonzept umsetzen. Ziel ist u.a. nicht erforderliche Kontakte in der Belegschaft und mit Kunden zu vermeiden, allgemeine Hygienemaßnahmen umzusetzen und die Infektionsrisiken bei erforderlichen Kontakten durch besondere Hygiene- und Schutzmaßnahmen zu minimieren. Die Unternehmen sind weiterhin aufgefordert, wo immer dies umsetzbar ist, Heimarbeit zu ermöglichen. Die für den Arbeitsschutz zuständigen Behörden sowie die Unfallversicherungsträger beraten die Unternehmen dabei und führen Kontrollen durch. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales ist dazu mit den Sozialpartnern, Ländern und DGUV im Gespräch und wird kurzfristig ein Konzept hierfür vorlegen.
14. Vielfach ist es in den letzten Wochen unabhängig von angeordneten Schließungen zu Produktionsproblemen und Produktionsstillstand gekommen, weil wesentliche Komponenten nicht mehr geliefert wurden. Bund und Länder unterstützen die Wirtschaft, gestörte internationale **Lieferketten wiederherzustellen**. Dazu richten die Wirtschaftsministerien des Bundes und der Länder Kontaktstellen für betroffene Unternehmen ein. Diese sollen auf politischer Ebene dazu beitragen, dass die Herstellung und Lieferung benötigter Zulieferprodukte, wo möglich, wieder reibungslos erfolgt. Auf Seiten des Bundes wirken in dieser Kontaktstelle auch das Auswärtige Amt, das Bundesministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur, das für den Zoll zuständige Bundesministerium der Finanzen und das Bundesministerium des Inneren, für Bau und Heimat mit.
15. Um eine weiträumige Ausbreitung des Virus möglichst zu verhindern, bleiben Bürgerinnen und Bürger aufgefordert, generell auf **private Reisen und Besuche** -auch von Verwandten- zu verzichten. Das gilt auch im Inland und für überregionale tagestouristische Ausflüge. Die weltweite Reisewarnung wird aufrechterhalten. Übernachtungsangebote im Inland werden weiterhin nur für notwendige und ausdrücklich nicht touristische Zwecke zur Verfügung gestellt.

Für Ein- und Rückreisende wird weiter eine zweiwöchige Quarantäne nach den Bestimmungen der zwischen Bund und Ländern vereinbarten Musterverordnung vom 8.4.2020 angeordnet. Für den Warenverkehr, für Pendler und andere beruflich Reisende bleibt die Einreise nach Deutschland und die Ausreise aus Deutschland weiter wie bisher grundsätzlich möglich.

16. Im weiteren Verlauf muss berücksichtigt werden, dass die Epidemie sich in Deutschland nicht gleichmäßig ausbreitet. Während einige Landkreise noch kaum betroffen sind, kommt es in anderen Regionen zu Überlastungen im Gesundheitswesen und dem öffentlichen Gesundheitsdienst. Daraus folgt ein dynamisches Infektionsgeschehen, welches die Ausbreitung des Virus in Deutschland begünstigt. Deshalb werden Bund und Länder schnell abrufbare Unterstützungsmaßnahmen für **besonders betroffene Gebiete** bereitstellen und stimmen sich dabei zwischen den Krisenstäben von Bund und Ländern eng ab. Wenn die deutschlandweit erzielten Erfolge in der Verlangsamung des Infektionsgeschehens nicht gefährdet werden sollen, muss auf eine regionale Dynamik mit hohen Neuinfektionszahlen und schnellem Anstieg der Infektionsrate sofort reagiert werden. Dazu gehört auch, dass die derzeitigen, umfassenden Beschränkungen dort aufrechterhalten bzw. nach zwischenzeitlichen Lockerungen dort sofort wieder konsequent eingeführt werden. Darüber hinaus können auch Beschränkungen nicht erforderlicher Mobilität in die besonders betroffenen Gebiete hinein und aus ihnen heraus im Einzelfall geboten sein.
17. Eine zeitnahe Immunität in der Bevölkerung gegen SARS-CoV-2 ohne **Impfstoff** zu erreichen, ist ohne eine Überforderung des Gesundheitswesens und des Risikos vieler Todesfälle nicht möglich. Deshalb kommt der Impfstoffentwicklung eine zentrale Bedeutung zu. Die Bundesregierung unterstützt deutsche Unternehmen und internationale Organisationen dabei, die Impfstoffentwicklung so rasch wie möglich voranzutreiben. Ein Impfstoff ist der Schlüssel zu einer Rückkehr des normalen Alltags. Sobald ein Impfstoff vorhanden ist, müssen auch schnellstmöglich genügend Impfdosen für die gesamte Bevölkerung zur Verfügung stehen.
18. Neben der Impfstoffentwicklung leistet die **Forschung** noch weitere wichtige Beiträge zur Bewältigung der Pandemie. Mit Unterstützung von Forschungseinrichtungen von Bund und Ländern wird eine SARS-CoV-2-Datenbank aufgebaut, in der stationäre Behandlungen dokumentiert und ausgewertet werden. In Verbindung mit Studien zu verschiedenen Medikamenten

können so die besten Ansätze zur Vermeidung und Behandlung schwerer Krankheitsverläufe gefunden werden. Mit dieser Initiative nimmt Deutschland an der „WHO Solidarity Trial“ teil. Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf der Bestimmung der Immunität gegenüber SARS-CoV-2 in der Gesamtbevölkerung und bestimmten Bevölkerungsgruppen. Dazu werden Testkapazitäten ausgebaut und Entwicklung und Optimierung der Tests unterstützt. Erste regionale Studien haben bereits begonnen und breit angelegte Studien sind in Planung. Diese Information fließt fortlaufend in die Einschätzung des weiteren Pandemieverlaufs in Deutschland ein.

19. Mit diesem Beschluss ergreifen Bund und Länder zahlreiche Maßnahmen, um die Infektionsketten noch besser zu kontrollieren. Einige davon greifen sofort, andere brauchen noch Zeit. Deshalb ist es richtig, regelmäßig, etwa alle zwei Wochen die Infektionsdynamik zu kontrollieren und insbesondere die Auslastung des Gesundheitswesens (v.a. im Bereich der Beatmungskapazitäten) und die Leistungsfähigkeit des öffentlichen Gesundheitsdienstes (v.a. vollständige Kontaktnachverfolgung) genau zu betrachten. Danach ist jeweils zu entscheiden, ob und welche weiteren Schritte ergriffen werden können. Entsprechend dieser Logik gelten die hier beschriebenen ersten Schritte zunächst bis zum 3. Mai. Rechtzeitig vor dem 4. Mai werden die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder die Entwicklung des Infektionsgeschehens sowie die wirtschaftliche und soziale Lage in Deutschland gemeinsam erneut bewerten und im Lichte der Ergebnisse weitere Maßnahmen beschließen.

Anlage 1: Grobübersicht über fortbestehende Maßnahmen aus früheren Beschlüssen
Anlagen sind kein Gegenstand des Beschlusses.

Anlage 1:

Grobübersicht über fortbestehende Maßnahmen aus früheren Beschlüssen

(Diese Liste dient der Übersicht und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Sie ist kein Beschlussbestandteil)

Die Bundesregierung und die Regierungschefs der Bundesländer haben vor dem 15.4.2020 wiederholt Leitlinien zum einheitlichen Vorgehen zur weiteren Beschränkung von sozialen Kontakten im öffentlichen Bereich angesichts der Corona-Epidemie in Deutschland vereinbart. Folgende wesentliche Aspekte sind im oben genannten Beschluss nicht extra erwähnt und gelten gemäß Ziff. 1 daher unverändert weiter:

1. Ausdrücklich **nicht** geschlossen, sondern ggf. auch Sonntags geöffnet unter Auflagen zur Hygiene, zur Steuerung des Zutritts und zur Vermeidung von Warteschlangen bleibt:
 - a. der Einzelhandel für Lebensmittel, Wochenmärkte, Abhol- und Lieferdienste, Getränkemärkte,
 - b. Apotheken, Sanitätshäuser, Drogerien,
 - c. Tankstellen,
 - d. Banken und Sparkassen, Poststellen,
 - e. Reinigungen, Waschsalons,
 - f. der Zeitungsverkauf,
 - g. Bau-, Gartenbau- und Tierbedarfsmärkte und der
 - h. Großhandel.
2. Handwerker können ihrer Tätigkeit weiterhin nachgehen.
3. Dienstleistungsbetriebe können ihrer Tätigkeit weiter nachgehen, jedoch bleiben Dienstleistungsbetriebe im Bereich der Körperpflege wie Kosmetikstudios, Massagepraxen, Tattoo-Studios und ähnliche Betriebe (mit heutigem Beschluss mit Ausnahme von Friseuren) geschlossen, weil in diesem Bereich eine körperliche Nähe unabdingbar ist. Medizinisch notwendige Behandlungen bleiben weiter möglich.
4. Alle Einrichtungen des Gesundheitswesens bleiben unter Beachtung der gestiegenen hygienischen Anforderungen geöffnet.
5. Für den Publikumsverkehr geschlossen sind
 - a. Gastronomiebetriebe. Davon ausgenommen ist die Lieferung und Abholung mitnahmefähiger Speisen für den Verzehr zu Hause.
 - b. Bars, Clubs, Diskotheken, Kneipen und ähnliche Einrichtungen
 - c. Theater, Opern, Konzerthäuser, Museen, Galerien, Ausstellungen, zoologische und botanische Gärten und ähnliche Einrichtungen
 - d. Messen, Kinos, Freizeitparks und Anbieter von Freizeitaktivitäten (drinnen und draußen), Spezialmärkte (soweit im Beschluss vom 15.4. nicht explizit anders geregelt), Spielhallen, Spielbanken, Wettannahmestellen und ähnliche Einrichtungen
 - e. Prostitutionsstätten, Bordelle und ähnliche Einrichtungen
 - f. der Sportbetrieb auf und in allen öffentlichen und privaten Sportanlagen, Schwimm- und Spaßbädern,
 - g. Fitnessstudios und ähnliche Einrichtungen
 - h. Outlet-Center

- i. Spielplätze.
- 6. Verboten sind
 - a. Zusammenkünfte in Vereinen und sonstigen Sport- und Freizeiteinrichtungen sowie die Wahrnehmung von
 - b. Angeboten in Volkshochschulen, Musikschulen und sonstigen öffentlichen und privaten Bildungseinrichtungen im außerschulischen Bereich.
- 7. Weiterhin zu erlassen sind
 - a. Besuchsregelungen für Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, Pflegeheime und besondere Wohnformen im Sinne des SGB IX sowie ähnliche Einrichtungen, um den Besuch zu beschränken (z.B. Besuch einmal am Tag, für eine Stunde, allerdings nicht von Kinder unter 16 Jahren, nicht von Besuchern mit Atemwegsinfektionen, etc.)
 - b. in den vorgenannten Einrichtungen sowie in Universitäten, Schulen und Kindergärten, soweit deren Betrieb nicht gänzlich eingestellt wird, ein generelles Betretungsverbot mindestens für Personen, die sich in den letzten 14 Tagen im Ausland oder besonders betroffenen Regionen im Inland aufgehalten haben
 - c. Auflagen für Hotels (nur Geschäfts- kein Tourismusbetrieb), das Risiko einer Verbreitung des Corona-Virus zu minimieren, etwa durch Abstandsregelung für die Tische, Reglementierung der Besucherzahl, Hygienemaßnahmen und -hinweise

**Videokonferenz
des Chefs des Bundeskanzleramtes mit den
Chefinnen und Chefs der Staats- und Senatskanzleien
der Länder am 7. Mai 2020**

Schutzmaßnahmen bei Wiederaufnahme des Personenverkehrs

Der Chef des Bundeskanzleramtes und die Chefinnen und Chefs der Staats- und Senatskanzleien der Länder fassen folgenden Beschluss:

Mit den gestern von Bund und Ländern beschlossenen Lockerungen der Beschränkungen im öffentlichen Leben wird der Personenverkehr wieder zunehmen.

Um einerseits die für die Lockerungsschritte notwendige Mobilität zu gewährleisten, andererseits aber die Fahrgäste bestmöglich vor Infektionen zu schützen und eine Verbreitung des Corona-Virus SARS-CoV-2 durch und über Verkehrsmittel zu vermeiden, sind verkehrsträgerübergreifend besondere Vorkehrungen notwendig, die bundeseinheitlich gelten.

Die Länder sagen zu, im Rahmen der Überarbeitung ihrer Allgemeinverfügungen Maßnahmen zur Einhaltung von Hygienemaßnahmen (insbesondere Geltung der Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung) in allen Verkehrsmitteln einschließlich des Fernverkehrs für Fahrgäste und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Beförderungsunternehmen im Personenverkehr nach dem Infektionsschutzgesetz umzusetzen.

Soweit andere Schutzvorrichtungen bestehen oder aus Gründen des Arbeitsschutzes vorgeschrieben sind, besteht hinsichtlich der in diesem Beschluss genannten Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (Fahrpersonal) für den Öffentlichen Personennahverkehr, den Fernverkehr und Taxen noch Erörterungsbedarf. Zudem bedarf es Ausnahmeregelungen für Personen, die aufgrund medizinischer oder psychischer Beeinträchtigungen oder einer Behinderung nicht in der Lage sind, eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen.

**Telefonschaltkonferenz
der Bundeskanzlerin mit den
Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder
am 30. April 2020**

Beschluss

TOP 2 Maßnahmen zur Eindämmung der COVID19-Epidemie

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder fassen folgenden Beschluss:

Nachdem es Deutschland in international beachteter Weise gelungen ist, die Neuinfektionszahlen durch das SARS-Cov2-Virus zu reduzieren, haben die Länder auf der Grundlage des gemeinsamen Beschlusses mit der Bundeskanzlerin seit dem 20. April schrittweise erste Öffnungsmaßnahmen umgesetzt.

Es ist noch zu früh, um anhand der gemeldeten Neuinfektionen beurteilen zu können, ob sich diese Öffnungsmaßnahmen trotz der Hygieneauflagen verstärkend auf das Infektionsgeschehen ausgewirkt haben. Diese Beurteilung und die damit verbundene Entscheidung, ob ein weiterer größerer Öffnungsschritt möglich ist, soll am 6. Mai in einer weiteren Besprechung der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und -chefs der Länder erfolgen.

Bund und Länder arbeiten während dessen weiter intensiv daran, das Infektionsgeschehen durch ein breites Maßnahmenbündel so gut wie möglich zu kontrollieren und das Gesundheitswesen zu stärken. Nur mit einer erfolgreichen Infektionskontrolle und konstant niedrigen Neuinfiziertenzahlen kann dauerhaft erreicht werden, dass die Öffnungen Bestand haben und keine Rückkehr zu deutschlandweiten Beschränkungen erforderlich wird.

Zugleich werden Wirtschaftshilfen und sozialen Leistungen auf den Weg gebracht, um die negativen Folgen der Krise abzumildern.

Bund und Länder wägen bei allen Entscheidungen deren Wirkung in gesundheitlicher, sozialer und wirtschaftlicher Hinsicht sorgfältig gegeneinander ab. Die ständig zunehmenden wissenschaftlichen Erkenntnisse über dieses neuartige Virus und viele interdisziplinäre Expertenmeinungen fließen dabei in die Entscheidungsfindung ein. Die Verantwortung für die Entscheidungen liegt bei Bund und Ländern, für die angesichts des Umstandes, dass es sich um eine Situation ohne Beispiel mit vielen noch schwer abschätzbaren Risiken handelt, ein

vorsichtiges Vorgehen in regelmäßigen Schritten und ein besonders strenger Maßstab für vorübergehend notwendige Grundrechtseinschränkungen das leitende Prinzip für verantwortbares Handeln ist.

Vor diesem Hintergrund vereinbaren die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder:

1. Die **gemeinsamen Beschlüsse** sowie die begleitenden ChefBK/CdS-Beschlüsse sowie die Entscheidungen des Corona-Kabinetts bleiben gültig, soweit im Folgenden nicht abweichende Festlegungen getroffen werden.
2. Wesentliches Element der Infektionskontrolle ist die vollständige **Kontaktnachverfolgung** bei allen Neuinfizierten. Wenn die Kontaktnachverfolgung nicht gelingen würde, bestünde die große Gefahr, dass eine neue Infektionsdynamik entsteht. Deshalb bauen die Länder lageangepasst erhebliche Personalkapazitäten (ein Team aus 5 Personen je 20.000 Einwohner) auf. Seit dem 24. April melden alle Gesundheitsämter über die zuständigen Landesbehörden an das Robert-Koch-Institut, ob die vollständige Kontaktnachverfolgung gewährleistet, gefährdet oder bereits aktuell nicht mehr möglich ist. Dies ermöglicht den Ländern, diese Kapazitäten bei besonders betroffenen Gesundheitsdiensten sofort aufzustocken und vom Bund die dort aufgebauten Kontaktnachverfolgungsteams von RKI, Bundeswehr und aus dem Medizinstudenten-Programm „Medis4ÖGD“ anzufordern. Die möglichst vollständige Kontaktnachverfolgung ist die Grundvoraussetzung für weitere Öffnungsschritte und ein wichtiger Maßstab für die Bewertung der Frage, welche Neuinfiziertenzahlen im mehrtätigen Mittel toleriert werden können.
3. Die bisherige epidemiologische Entwicklung in Deutschland hat gezeigt, dass es durch lokale Ereignisse immer wieder zu besonderen regionalen Betroffenheiten bei der Ausbreitung des SARS-Cov2-Virus kommt. Deshalb bereiten Bund und Länder weiter schnell abrufbare Unterstützungsmaßnahmen für besonders betroffene Gebiete vor und stimmen sich dabei zwischen den Krisenstäben von Bund und Ländern weiter eng ab. Wenn die deutschlandweit erzielten Erfolge in der Verlangsamung des Infektionsgeschehens nicht gefährdet werden sollen, muss auf eine regionale Dynamik mit hohen Neuinfektionszahlen und schnellem Anstieg der Infektionsrate sofort reagiert werden. Dazu gehört auch, dass die umfassenden **Beschränkungen**, die vor dem 20. April gültig waren, vor Ort sofort wieder konsequent eingeführt werden müssen. Darüber hinaus können auch Beschränkungen nicht erforderlicher Mobilität in die besonders betroffenen Gebiete hinein und aus ihnen heraus im Einzelfall geboten sein.

Wenn es erneut zu einer überregionalen Infektionsdynamik kommt, die eine Überforderung des Gesundheitssystems befürchten lässt, müssen die Beschränkungen auch in allen Ländern ganz oder teilweise wieder eingeführt werden.

4. Am 13. März 2020 haben die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder die Kliniken in Deutschland aufgefordert, ab dem 16. März 2020 alle medizinisch nicht zwingend notwendigen planbaren Aufnahmen und Operationen zu verschieben, um sich auf die nicht vorhersehbare Zahl von COVID-19-Erkrankten frühzeitig vorzubereiten und **intensivmedizinische Kapazitäten** vorzuhalten sowie aus- und aufzubauen. Aktuell werden etwa 40 Prozent der Intensivbetten – bei finanziellem Ausgleich – freigehalten. Die aktuelle Entwicklung der COVID-19-Infektionszahlen und die präzise Übersicht, die durch das DIVI-IntensivRegister ermöglicht wurde, lässt es nun zu, dass ein etwas größerer Teil der Krankenhauskapazitäten wieder für planbare Operationen genutzt werden kann. Dies ist auch deswegen geboten, weil sich eine dauerhafte ausschließliche Priorisierung nur einer bestimmten Patientengruppe unter Ausschluss anderer Gruppen von Erkrankten nicht rechtfertigen lässt. Gleichzeitig sollen ausreichend COVID-19-Behandlungskapazitäten freigehalten und an die jeweilige Pandemieentwicklung angepasst werden. Für die Umsetzung hat der Bund ein kriterienbasiertes Konzept vorgelegt, unter dessen Berücksichtigung die Länder ab sofort die regionale Steuerung unter Beachtung der regionalen Besonderheiten vornehmen können. Das DIVI-IntensivRegister zur Steuerung der Intensivkapazitäten in Deutschland wird aktuell zu einem Tool weiterentwickelt, das anhand bekannter Parameter eine Prognose für den COVID-19-bedingten Bedarf an Intensivbetten bundesweit und regional für die nächsten zwei Wochen vorhersagt. Dieses Tool wird vom Bundesministerium für Gesundheit weiter gefördert und im laufenden Betrieb beständig weiter verbessert und ausgebaut.
5. **Großveranstaltungen** wie z.B. Volksfeste, größere Sportveranstaltungen mit Zuschauern, größere Konzerte, Festivals, Dorf-, Stadt-, Straßen-, Wein-, Schützenfeste oder Kirmes-Veranstaltungen sind derzeit untersagt. Wegen der immer noch gegebenen Unsicherheit des Infektionsgeschehens ist davon auszugehen, dass dies auch mindestens bis zum 31. August so bleiben wird.

Ab wann und unter welchen Bedingungen kleinere öffentliche oder private Veranstaltungen oder Feiern sowie Veranstaltungen ohne Festcharakter künftig stattfinden können, ist derzeit aufgrund der in diesem Bereich besonders hohen Infektionsgefahr noch nicht abzusehen und abhängig vom weiteren epidemiologischen Verlauf.
6. Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder bekräftigen ihren Dank an die **Kirchen und Religionsgemeinschaften**,

die mit dem notwendigen Verzicht auf die öffentliche Durchführung von Gottesdiensten und Gebetsveranstaltungen trotz hoher Feiertage in den vergangenen Wochen einen wichtigen Beitrag geleistet haben, um die Verbreitung des Coronavirus einzudämmen.

Die jetzt auch durch diese Maßnahmen erreichten Erfolge lassen daher eine schrittweise Lockerung der Maßnahmen zu. Auch aufgrund des besonderen Schutzes der Freiheit der Religionsausübung im Grundgesetz ist es im Zuge der Überprüfung der beschränkenden Maßnahmen geboten, Versammlungen zur Religionsausübung wieder zu ermöglichen, soweit bei ihrer Durchführung den besonderen Anforderungen des Infektionsschutzes Rechnung getragen wird.

Vor dem Hintergrund des partnerschaftlichen Verhältnisses von Staat und Religionsgemeinschaften in Deutschland haben Länder und Bundesinnenminister mit den Kirchen und großen Religionsgemeinschaften deren umfassende Konzepte für die Durchführung von Gottesdiensten und religiösen Handlungen unter Beachtung des Infektionsschutzes vorbesprochen und hieraus eine Übersicht hinsichtlich der von den Kirchen und Religionsgemeinschaften vorgesehenen Maßnahmen erstellt (Darstellung siehe Anlage 1).

Versammlungen zur Religionsausübung (Gottesdienste und Gebetsveranstaltungen) sollen fortan wieder stattfinden können. Für Weltanschauungsgemeinschaften gelten die Ausführungen entsprechend. Die Einzelheiten regeln die Länder.

7. **Spielplätze** können mit Auflagen wieder geöffnet werden, um Familien neben Grünanlagen und Parks zusätzliche Aufenthaltsmöglichkeiten im öffentlichen Raum zu bieten.
8. Unter Auflagen zur Hygiene, zur Steuerung des Zutritts und zur Vermeidung von Warteschlangen können folgende **Kultureinrichtungen** wieder geöffnet werden:
 - a. Museen, Ausstellungen und Galerien
 - b. Gedenkstätten, sowie
 - c. zoologische und botanische Gärten.

Voraussetzung ist, insbesondere bei kleinen und historischen Gebäuden, dass diese Auflagen räumlich und personell umgesetzt werden können. Die Beauftragte für Kultur und Medien wird gebeten, kurzfristig ein Förderprogramm in Höhe von zunächst 10 Mio. € für corona-bedingte Umbaumaßnahmen in kleinen und mittleren Museen aufzulegen.

9. Der Chef des Bundeskanzleramts und die Chefinnen und Chefs der Staats- und Senatskanzleien werden beauftragt, auf der Grundlage der Empfehlungen der

jeweiligen Fachministerkonferenzen Beschlussvorschläge für den 6. Mai zur schrittweisen weiteren Öffnung von **Schulen**, zur weiteren Öffnung von **Kinderbetreuungsangeboten** und zur schrittweisen Wiederaufnahme des **Sportbetriebes** zu erarbeiten.

10. Die zuständigen Fachministerkonferenzen werden beauftragt, bis zu der auf den 6. Mai folgenden Konferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und -chefs der Länder Vorschläge für Rahmenbedingungen schrittweiser Öffnungen von **Gastronomie- und Tourismusangeboten** und für die **weiteren Kultureinrichtungen** vorzubereiten.

Anlagen sind nicht Gegenstand des Beschlusses.

Anlage 1: Übersicht über Maßnahmen für Gesundheits- und Infektionsschutz bei der Durchführung von Gottesdiensten und religiösen Handlungen während der Corona-Pandemie

Anlage 1: Übersicht über Maßnahmen für Gesundheits- und Infektionsschutz bei der Durchführung von Gottesdiensten und religiösen Handlungen während der Corona-Pandemie

Bund und Länder sind sich einig, dass es zu Lockerungen der Maßnahmen zur Eindämmung des Corona-Virus kommen kann, um das gemeindliche religiöse Leben wieder schrittweise und unter besonderen Vorsichtsmaßnahmen zu ermöglichen.

Diese Übersicht beruht auf Konzepten, die dem BMI von der katholischen und evangelischen Kirche sowie einzelnen Bistümern und Gliedkirchen, der Orthodoxen Bischofskonferenz Deutschland, vom Zentralrat der Juden in Deutschland und von verschiedenen muslimischen Verbänden im Nachgang zu dem Gespräch vom 17. April mit Vertretern der Christen, Juden und Muslime übersandt worden sind.

Die Maßnahmen wurden RKI vorgelegt und von RKI kommentiert.

Begrenzung der Teilnehmeranzahl

- Begrenzung der Anzahl der Teilnehmer je nach Größe des Raums und Anzahl der Plätze, auch im Freien (gem. RKI ist nicht fachlich fundiert zu beantworten, wie viel qm Fläche einer Person zur Verfügung stehen sollte, um das Risiko einer Infektion zu vermeiden. RKI plädiert insgesamt für kleine Gruppen, um das Infektionsrisiko gering zu halten und Infektionsketten nachvollziehen zu können).
- Die Gemeinden treffen Vorkehrungen, wie Teilnahme geordnet gewährleistet werden kann. Es sollte zu keinem Zeitpunkt zu Menschenansammlungen kommen.
- Die Gemeinden treffen Vorkehrungen, dass Infektionsketten rasch und vollständig nachvollzogen werden können. Dazu gehört auch, dass nur eine kleine Anzahl an Besuchern teilnehmen sollte.
- Durchführung der religiösen Handlungen nur durch das unbedingt erforderliche liturgische Personal
- Besondere religiöse Feste wie Taufen, Beschneidungen und Trauungen ebenso wie Trauergottesdienste im kleinen Kreis (Orientierung: Familienangehörige; darüber hinaus nur unverzichtbare Personen)
- Verschiebung von Gottesdiensten / religiösen Feiern, die verschiebbar sind
- Verzicht auf religiöse Handlungen, die große Besucherzahlen anziehen (z.B. Wallfahrten bzw. Prozessionen)

Abstandsregeln

- Abstand für Besucher und religiöses Personal beim Hinein- und Hinausgehen, ebenso wie während des gesamten Verlaufs des Gottesdienstes, auch während der Liturgie (1,5 bis 2 m)
- Möglichst große Kirchen, Synagogen, Moscheen nutzen
- Markierte Plätze, auch bei Gottesdiensten im Freien
- Abstandsmarkierungen im Gotteshaus für die Laufwege
- Einsatz von Ordern / Helfern für reibungslosen Ablauf vor, während und nach der religiösen Handlung
- Wo möglich, verschiedene Türen als Ein- und Ausgang nutzen
- Familien, die im selben Haushalt leben, dürfen zusammensitzen
- Angebot medialer Gottesdienste beibehalten als Alternative für Vermeidung von Infektionen allgemein; ebenso ermöglichen diese Formate auch Kranken und Angehörige von Risikogruppen die Teilnahme; mehr TN-Möglichkeit

Hygieneregeln

- Kein Zutritt für Personen mit Krankheitssymptomen (Ordner / Helfer tragen Sorge dafür, im Gottesdienst routinemäßig Hinweis darauf)
- Besucher sollten eine Mund-Nase-Bedeckung oder einen Mund-Nase-Schutz tragen (in Abhängigkeit der landesspezifischen Regelungen)
- Kein Körperkontakt zwischen den Besuchern
- Liturgische Handlungen ohne Körperkontakt (z.B. keine Mund- und Kelchkommunion; wenn Kelchkommunion, nur mit Einzelkelch, kein Küssen religiöser Gegenstände, keine Berührung des Mundes mit den eigenen Händen)
- Bußsakramente mit Abstand- und Hygieneregeln, traditionelle Beichtstühle ungeeignet
- Gottesdienstbesucher bereiten sich zu Hause so weit wie möglich vor (u.a. rituelle Waschungen) und bringen alles selbst mit, was für den Gottesdienst / die religiöse Handlung notwendig ist (z.B. Gesangbuch, Koran, Gebetsschal, Gebetsteppich)
- Besondere Vorsichtsmaßnahmen des religiösen Personals bei der Durchführung der religiösen Handlungen je nach Ritual unterschiedlich (Hygiene und Abstand)
- Keine Chöre, Orchester, Blasorchester; Musik nur durch einzelne Musiker oder Kantor

- Auf Gemeindegesang sollte verzichtet werden (Aktivitäten wie Sprechen und Singen spielen beim Infektionsgeschehen eine besondere Rolle. Lautes Sprechen und Singen sollte aufgrund der verstärkten Abscheidung von potenziell infektiösen Tröpfchen, die auch über größere Distanzen verbreitet werden können, vermieden werden. Aus den gleichen Gründen sind Blasinstrumente bei musikalischer Begleitung zu vermeiden.)
- Bereitstellung von Handdesinfektionsmittel am Eingang, Besucher sollten sich vor Betreten des Gotteshauses die Hände desinfizieren
- Regelmäßige Desinfizierung der Räumlichkeiten inkl. Kontaktflächen, liturg. Gefäße und Mikrofone, gute natürliche Belüftung
- Weihwasserbecken und -behälter bleiben leer
- Kollekte nur am Ausgang
- Ordner schließen die Türen vor dem Gottesdienst und öffnen die Türen, wenn der Gottesdienst vorbei ist
- Seelsorge zu Hause nach Möglichkeit mit Schutzvorkehrungen wie Abstandsregeln. Eine Mund-Nase-Bedeckung oder ein Mund-Nase-Schutz wird empfohlen.
- Seelsorge in Krankenhäusern, Senioren- und Pflegeheimen, Krankensalbung, Sterbebegleitung ggf. mit Schutzkleidung und gem. Schutzkonzept der jeweiligen Einrichtung

Umsetzung der Maßnahmen

Die Kirchen, die jüdische Gemeinschaft und die muslimischen Gemeinschaften in Deutschland sind aufgrund der Corona-Pandemie Selbstverpflichtungen eingegangen und haben die staatlichen Maßnahmen zur Eindämmung des Corona-Virus mitgetragen, auf Gottesdienste und andere religiöse Handlungen zu verzichten. Sie haben das gemeindliche religiöse Leben aus Infektionsschutzgründen maßgeblich umgestaltet und alternative Wege gefunden, wie die Religion trotz der Einschränkungen gelebt werden kann. Damit haben sie sich als starke Partner des Staates gezeigt und Verantwortung für die Gesellschaft übernommen. Somit ist auch davon auszugehen, dass die Religionsgemeinschaften die schrittweise Wiederaufnahme des religiösen Lebens mit der notwendigen Vorsicht gestalten werden, um das Risiko einer Infektion möglichst gering zu halten.

Konferenz des Chefs des Bundeskanzleramtes mit den Chefinnen und Chefs der Staats- und Senatskanzleien der Länder am 14. Mai 2020

TOP Corona Infektionen

Stärkung des Gesundheitsschutzes in Betrieben und Unterkünften

Der Chef des Bundeskanzleramtes und die Chefinnen und Chefs der Staats- und Senatskanzleien der Länder sprechen sich dafür aus, dass von der Zoll- und Arbeitsschutzverwaltung, sowie den kommunalen Ordnungs- und Gesundheitsämtern, auch in Anbetracht der Corona-Pandemie zeitnah die erforderlichen zusätzlichen Maßnahmen ergriffen werden, um die Einhaltung der Arbeits-, Infektions- und Gesundheitsschutzstandards durch die Arbeitgeber und Subunternehmen insbesondere in der Fleischwirtschaft und in anderen Branchen, in denen typischerweise eine Gemeinschaftsunterbringung von Mitarbeitern oder Auftragnehmern erfolgt, sicherzustellen. Die enge Zusammenarbeit zwischen Zoll- und Arbeitsschutzverwaltung soll hierfür weiter verstärkt werden.

Zu den Themen Infektionsschutz, Unterbringung und Hygiene sowie Arbeitsschutz werden wir auch mit den betroffenen Wirtschaftsverbänden Gespräche führen. Bei der Erarbeitung von Schutzmaßnahmen ist eine enge Einbindung der betroffenen Branchen erforderlich.

Einreisen nach Deutschland

Der Chef des Bundeskanzleramtes und die Chefinnen und Chefs der Staats- und Senatskanzleien der Länder beschließen vor dem Hintergrund der vom Bund beabsichtigten Veränderungen bei den Binnengrenzkontrollen:

1. Gemäß dem Beschluss des Europäischen Rates vom 17. März 2020 sind Einreisen aus Drittstaaten nur noch in ausgewählten Fällen zulässig. Diese Regelung ist derzeit befristet bis 15. Juni 2020. Für die Einreisenden aus Drittstaaten werden die bestehenden Anordnungen in den Allgemeinverfügungen oder Rechtsverordnungen der Länder ebenfalls bis zum 15. Juni 2020 verlängert. Diese Personen gelten als ansteckungsverdächtig, da sich für Drittstaaten das Infektionsgeschehen vor Ort nicht ausreichend sicher beurteilen lässt. Dies gilt nicht, sofern aufgrund belastbarer medizinischer Erkenntnisse im Einzelfall eine andere epidemiologische Einschätzung getroffen wurde.

2. Für Einreisen nach mehrtägigem Aufenthalt in einem EU-Mitgliedsstaat, einem Schengen-assoziierten Staat oder dem Vereinigten Königreich von Großbritannien und Nordirland sprechen Bund und Länder eine Quarantäneempfehlung aus, wenn der jeweilige Staat nach den statistischen Auswertungen und Veröffentlichungen des European Center for Disease Prevention and Control (ECDC) eine hohe Neuinfiziertenzahl im Verhältnis zur Bevölkerung (mehr als 50 Fälle pro 100 000 Einwohner kumulativ in den letzten sieben Tagen) aufweist. Die entsprechenden Länder werden im Lagebericht der Bundesregierung ausgewiesen und vom RKI veröffentlicht. Das Bundesministerium für Gesundheit verpflichtet Unternehmen, die im Eisenbahn-, Bus-, Schiffs- oder Flugverkehr grenzüberschreitend Reisende in die Bundesrepublik Deutschland befördern, Reisende aus solchen Staaten entsprechend zu informieren. Etwaige lokale Krankheitsausbrüche mit hohen Fallzahlen in Grenznähe zum Bundesgebiet werden im Einzelfall von den Ländern besonders betrachtet und ihnen mit einzelnen Maßnahmen – dem Anlass entsprechend – begegnet.
3. Für Einreisen aus der EU oder einem Schengen-assoziierten Staat oder dem Vereinigten Königreich von Großbritannien und Nordirland werden im Verlauf der nächsten Tage unter dem Vorbehalt von Ziffern 1. und 2. keine Quarantäne bzw. entsprechende Schutzmaßnahmen mehr angeordnet, sofern kein Voraufenthalt in einem Drittstaat direkt vor der Einreise stattgefunden hat.

**Telefonschaltkonferenz
der Bundeskanzlerin mit den
Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder
am 6. Mai 2020**

Beschluss

TOP 2 Maßnahmen zur Eindämmung der COVID19-Epidemie

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder fassen folgenden Beschluss:

Die exponentielle Anstieg der Infektionszahlen Anfang März in Deutschland hat deutlich gemacht, was für ein hohes Ansteckungspotenzial das SARS-Cov2-Virus hat. Trotzdem ist es Deutschland in der Folge gelungen, durch einschneidende Beschränkungen die Zahl der täglichen Neuinfektionen wieder deutlich zu reduzieren. Auch nachdem seit dem 20. April schrittweise erste Öffnungsmaßnahmen durchgeführt wurden, ist die Zahl der Neuinfektionen niedrig geblieben. Stand heute ist keine erneut einsetzende Infektionsdynamik erkennbar. Dies ist insbesondere darauf zurückzuführen, dass die Bürgerinnen und Bürger mit einem Höchstmaß an Eigenverantwortung das Kontaktverbot sowie die Hygiene- und Abstandsregeln eingehalten haben.

Deshalb gehen Bund und Länder heute einen erheblichen weiteren Öffnungsschritt, insbesondere um die Bildungschancen von jungen Menschen zu wahren, um den wirtschaftlichen Schaden, den das Eindämmen des Virus verursacht, weiter zu begrenzen und die freiheitseinschränkende Maßnahmen für die Bürgerinnen und Bürger auf das unbedingt Notwendige zu begrenzen.

Damit haben Bund und Länder den Pfad zur schrittweisen Öffnung gemeinsam definiert. Wenn angesichts auch dieses zweiten großen Öffnungsschritts die Neuinfiziertenzahlen weiter niedrig bleiben, sollen die Länder in eigener Verantwortung vor dem Hintergrund landesspezifischer Besonderheiten und des jeweiligen Infektionsgeschehens die verbliebenen Schritte auf der Grundlage von Hygiene- und Abstandskonzepten der jeweiligen Fachministerkonferenzen gehen.

Mit jedem zusätzlichen Grad der Öffnung wird es umso wichtiger, dass Abstands- und Hygieneregeln weiter konsequent eingehalten werden, weil durch die zunehmende Zahl an Kontakten die Gefahr des Entstehens neuer Infektionsketten steigt. Diese müssen schnell erkannt und unterbrochen werden. Dazu leistet der öffentliche Gesundheitsdienst einen zentralen Beitrag, für den Bund und Länder allen Mitarbeitern in den Gesundheitsdiensten und den vielen Helfern in der Kontaktnachverfolgung herzlich danken.

Neben der Kontaktnachverfolgung durch den öffentlichen Gesundheitsdienst kommt im Falle des Entstehens einer regionalen hohen Infektionsdynamik der rechtzeitigen Einführung örtlicher Beschränkungen eine große Rolle zu, um ein Übergreifen der Infektionsdynamik auf ganz Deutschland und damit die Wiedereinführung deutschlandweiter Beschränkungen zu verhindern.

Vor diesem Hintergrund vereinbaren die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder:

1. Die gemeinsamen Beschlüsse sowie die begleitenden ChefBK/CdS-Beschlüsse sowie die Entscheidungen des Corona-Kabinetts bleiben gültig, soweit im Folgenden nicht abweichende Festlegungen getroffen werden.
2. Die wichtigste Maßnahme gerade angesichts der Öffnungen bleibt noch für lange Zeit, Abstand zu halten. Deshalb bleibt es weiter entscheidend, dass Bürgerinnen und Bürger in der Öffentlichkeit einen **Mindestabstand von 1,5 Metern** einhalten. Diese Maßnahme wird ergänzt durch eine Maskenpflicht in bestimmten öffentlichen Bereichen. Die Kontaktbeschränkungen sollen grundsätzlich bis zum 5. Juni weiter gelten. Angesichts der niedrigen Infektionszahlen soll der **Aufenthalt im öffentlichen Raum** jedoch nicht nur alleine, mit den Angehörigen des eigenen Hausstandes oder einer weiteren Person sondern auch mit den Personen eines weiteren Hausstandes gestattet werden. Bereits getroffene Entscheidungen bleiben unberührt.
3. Gerade wenn weitreichende Öffnungen erfolgt sind, steigt die Gefahr einer dynamischen Entwicklung. Diese ist bereits zu Beginn der Pandemie häufig von lokalen Ereignissen befördert und dann weiterverbreitet worden. Deshalb bauen Bund und Länder weiter schnell abrufbare Unterstützungsmaßnahmen für besonders betroffene Gebiete auf und stimmen sich dabei zwischen den Krisenstäben von Bund und Ländern weiter eng ab.

Ab einer gewissen Relevanz muss auf eine regionale Dynamik mit hohen Neuinfektionszahlen und schnellem Anstieg der Infektionsrate sofort vor Ort mit **Beschränkungen** reagiert werden. Deshalb werden die Länder sicherstellen, dass in Landkreisen oder kreisfreien Städten mit kumulativ mehr als 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnern innerhalb der letzten 7 Tage sofort ein konsequentes Beschränkungskonzept unter Einbeziehung der zuständigen Landesbehörden umgesetzt wird. Die Landesgesundheitsbehörden informieren darüber das Robert-Koch-Institut.

Bei einem lokalisierten und klar eingrenzbaren Infektionsgeschehen, zum Beispiel in einer Einrichtung, kann dieses Beschränkungskonzept nur diese Einrichtung umfassen. Bei einem verteilten regionalen Ausbruchsgeschehen und unklaren Infektionsketten müssen allgemeine Beschränkungen regional wieder konsequent eingeführt werden. Diese Maßnahmen müssen aufrechterhalten werden, bis dieser Wert mindestens 7 Tage unterschritten wird.

Darüber hinaus sind auch Beschränkungen nicht erforderlicher Mobilität in die besonders betroffenen Gebiete hinein und aus ihnen heraus spätestens dann

geboten, wenn die Zahl weiter steigt und es keine Gewissheit gibt, dass die Infektionsketten bereits umfassend unterbrochen werden konnten.

4. Zur Unterstützung der schnellen und möglichst vollständigen Nachverfolgung von Kontakten ist der **Einsatz von digitalem „contact tracing“** eine wichtige Maßnahme. Der Bund hat für die Entwicklung der entsprechenden App inzwischen entschieden, einen dezentralen Ansatz zu verfolgen und den Einsatz dieser App durch die Bürgerinnen und Bürger nach dem Prinzip der „doppelten Freiwilligkeit“ zu ermöglichen. Das bedeutet, dass die europäischen und deutschen Datenschutzregeln strikt eingehalten werden und lediglich epidemiologisch relevante Kontakte der letzten drei Wochen anonymisiert ausschließlich auf dem Handy des Benutzers ohne die Erfassung des Bewegungsprofils gespeichert werden. Darüber hinaus soll nicht nur der Einsatz der App auf Freiwilligkeit basieren, sondern auch eine mögliche Datenweitergabe an das RKI zur Optimierung der App und für die epidemiologische Forschung soll nur freiwillig erfolgen. Gibt ein Bürger diese Daten nicht frei, hat das keinen negativen Einfluss auf seine Nutzungsmöglichkeiten der App. Die App wird transparent „open source“ bereitgestellt. Sobald eine breit einsetzbare Anwendungssoftware (App) vorliegt, wird es darauf ankommen, dass breite Teile der Bevölkerung diese Möglichkeit nutzen, um zügig zu erfahren, wenn sie Kontakt zu einer infizierten Person hatten, damit sie schnell darauf reagieren können. Bund und Länder werden dazu aufrufen.
5. Die **Schulen** sollen schrittweise eine Schulung aller Schüler unter Durchführung entsprechender Hygienemaßnahmen bzw. Einhaltung von Abstandsregeln ermöglichen. Diese betreffen sowohl den Unterricht, als auch das Pausengeschehen und die Schülerbeförderung.
Die Wiederaufnahme des Unterrichts in Form von teilweisem Präsenzunterricht für Schülerinnen und Schüler hat begonnen und soll in weiteren Schritten gemäß dem Beschluss der Kultusministerkonferenz in der Zuständigkeit der Länder fortgesetzt werden. Ziel ist, dass in Abhängigkeit vom Infektionsgeschehen bis zu den Sommerferien jede Schülerin und jeder Schüler einmal die Schule besuchen kann. Parallel dazu sollen digitale Unterrichtskonzepte und -angebote weiterentwickelt werden.
6. Gemäß des Beschlusses der Jugendministerkonferenz vom 27.4.2020 wird die **Kinderbetreuung** durch eine flexible und stufenweise Erweiterung der Notbetreuung spätestens ab dem 11. Mai in allen Bundesländern eingeführt. Dabei wird sichergestellt, dass bis zu den Sommerferien jedes Kind am Übergang zur Schule vor dem Ende seiner Kita-Zeit noch einmal die Kita besuchen kann. Die Einzelheiten regeln die Länder.
7. Für **Krankenhäuser, Pflegeheime, Senioren- und Behinderteneinrichtungen** haben Bund und Länder bereits vereinbart, dass nach den jeweiligen lokalen Gegebenheiten und in den jeweiligen Institutionen besondere Schutzmaßnahmen unter Hinzuziehung von externem Sachverstand ergriffen werden. Dabei wurde betont, dass auch zu berücksichtigen ist, dass entsprechende Regularien nicht zu einer vollständigen sozialen Isolation der Betroffenen führen dürfen. Vor diesem Hintergrund der niedrigen Infektionszahlen wird nunmehr beschlossen, dass in alle

Konzepte bzw. die erlassenen Allgemeinverfügungen zu den Kontaktbeschränkungen bezüglich dieser Einrichtungen eine Regelung aufgenommen werden soll, die jedem Patienten/Bewohner einer solchen Einrichtung die Möglichkeit des wiederkehrenden Besuchs durch eine definierte Person ermöglicht wird, sofern es aktuell kein aktives SARS-Cov-2-Infektionsgeschehen in der Einrichtung gibt.

8. Auch in der Pandemie wollen wir in Industrie und Mittelstand **sicheres Arbeiten** möglichst umfassend ermöglichen. Die Arbeitgeber haben eine besondere Verantwortung für ihre Mitarbeiter, um sie vor Infektionen zu schützen. Infektionsketten, die im Betrieb entstehen, sind schnell zu identifizieren. Deshalb haben Bund und Länder bereits beschlossen, dass jedes Unternehmen in Deutschland auch auf Grundlage einer angepassten Gefährdungsbeurteilung sowie betrieblichen Pandemieplanung ein Hygienekonzept umsetzen muss. Dies bleibt aktuell. Wir leben weiter in der Pandemie, deshalb müssen nicht erforderliche Kontakte in der Belegschaft und mit Kunden vermieden werden, allgemeine Hygienemaßnahmen umgesetzt und die Infektionsrisiken bei erforderlichen Kontakten durch besondere Hygiene- und Schutzmaßnahmen minimiert werden. Die Unternehmen sind weiterhin aufgefordert, wo immer dies umsetzbar ist, Heimarbeit zu ermöglichen. Die für den Arbeitsschutz zuständigen Behörden sowie die Unfallversicherungsträger beraten die Unternehmen dabei und führen Kontrollen durch. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat dazu mit den Sozialpartnern, Ländern und DGUV ein Konzept mit den wesentlichen Regeln vorgelegt.
9. Alle **Geschäfte** können unter Auflagen zur Hygiene, zur Steuerung des Zutritts und zur Vermeidung von Warteschlangen wieder öffnen. Dabei ist wichtig, dass eine maximale Personenzahl (Kunden und Personal) bezogen auf die Verkaufsfläche vorgegeben wird, die einerseits der Reduzierung der Ansteckungsgefahr in den Geschäften durch Sicherstellung von Abständen dient, aber auch darauf abzielt, den Publikumsverkehr im öffentlichen Raum und im ÖPNV insgesamt zu begrenzen.
10. Der Sport- und Trainingsbetrieb im **Breiten- und Freizeitsport unter freiem Himmel** wird unter den Bedingungen, die im Beschluss der Sportministerinnen und Sportminister der Länder zum stufenweisen Wiedereinstieg in den Trainings- und Wettkampfbetrieb vorgesehen sind, wieder erlaubt.
11. Die Sonderstellung von Berufssportlerinnen und Berufssportlern erfordert – auch rechtlich – eine gesonderte Beurteilung. Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und -chefs der Länder halten die Fortsetzung des Spielbetriebes in der **1. und 2. Fußballbundesliga** für die dort startberechtigten 36 Vereine auf deren Kosten ab der zweiten Maihälfte für vertretbar. Die DFL legt die konkreten Spieldaten fest. Dabei sind die Ausführungen von BMAS, BMG und BMI zum erarbeiteten Schutzkonzept der DFL sowie die Maßgaben des Beschlusses der Sportministerinnen und Sportminister der Länder von 28.4.2020 zu berücksichtigen. Dem Beginn des Spielbetriebs muss, wie in dem geprüften

Konzept vorgesehen, eine Quarantänemaßnahme, gegebenenfalls in Form eines Trainingslagers, vorweggehen. Im Falle eventuell notwendiger Testungen für den Spielbetrieb ist sicherzustellen, dass aus dem Gesundheitswesen angemeldete Testbedarfe jederzeit mit Priorität behandelt werden. Der DFB wird gebeten, für die anderen Ligen tragfähige Zukunftskonzepte zu entwickeln.

12. Die Länder werden in eigener Verantwortung vor dem Hintergrund des jeweiligen Infektionsgeschehens und landesspezifischer Besonderheiten über die schrittweise Öffnung der **Gastronomie und des Beherbergungsgewerbes für touristische Nutzung** (insbes. Hotels, Pensionen und Ferienwohnungen) mit Auflagen auf der Grundlage von gemeinsamen Hygiene- und Abstandskonzepten der Wirtschaftsministerkonferenz entscheiden.
13. Die Länder werden in eigener Verantwortung vor dem Hintergrund des jeweiligen Infektionsgeschehens und landesspezifischer Besonderheiten über die schrittweise Öffnung der **Theater, Opern, Konzerthäuser und Kinos** mit Auflagen auf der Grundlage von gemeinsamen Hygiene- und Abstandskonzepten der Kulturministerkonferenz entscheiden.
14. Die Länder werden in eigener Verantwortung vor dem Hintergrund des jeweiligen Infektionsgeschehens und landesspezifischer Besonderheiten über die **schrittweise Öffnung der folgenden verbliebenen Bereiche** mit Auflagen auf der Grundlage von gemeinsamen Hygiene- und Abstandskonzepten der jeweiligen Fachministerkonferenzen entscheiden:
 - Vorlesungsbetrieb an Hochschulen
 - Übergang der Kinderbetreuung in den eingeschränkten Regelbetrieb gemäß Beschluss der Jugend- und Familienministerkonferenz
 - Volkshochschulen, Musikschulen und sonstige öffentliche und private Bildungseinrichtungen im außerschulischen Bereich
 - Bars, Clubs und Diskotheken
 - Messen
 - Fahrschulen
 - Dienstleistungsbetriebe im Bereich der Körperpflege wie Kosmetikstudios, Massagepraxen, Tattoo-Studios und ähnliche Betriebe
 - Sportbetrieb in allen öffentlichen und privaten Indoor-Sportanlagen, Schwimm- und Spaßbädern
 - Fitnessstudios und ähnliche Einrichtungen
 - Betrieb von sonstigen Sport- und Freizeiteinrichtungen sowie die Wiederaufnahme von Wettkampf- und Leistungssport
 - Kleinere öffentliche oder private Veranstaltungen oder Feiern sowie Veranstaltungen ohne Festcharakter

- Freizeitparks und Anbieter von Freizeitaktivitäten (drinnen und draußen)
- Spielhallen, Spielbanken, Wettannahmestellen und ähnliche Einrichtungen
- Prostitutionsstätten, Bordelle und ähnliche Einrichtungen

15. Wie Bund und Länder bereits beschlossen haben, sind **Großveranstaltungen** wie z.B. Volksfeste, größere Sportveranstaltungen mit Zuschauern, größere Konzerte, Festivals, Dorf-, Stadt-, Straßen-, Wein-, Schützenfeste oder Kirmes-Veranstaltungen derzeit untersagt. Wegen der immer noch gegebenen Unsicherheit des Infektionsgeschehens ist davon auszugehen, dass dies auch mindestens bis zum 31. August so bleiben wird.

**Besprechung der Bundeskanzlerin
mit den Regierungschefinnen und
Regierungschefs der Länder
am 17. Juni 2020**

TOP 3 Bewältigung der Corona-Pandemie

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder fassen folgenden Beschluss:

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder sind sich der besonderen Herausforderung, welche die Pandemie neben den gesundheitlichen Folgen auch für die Arbeitsplätze, die Wirtschaft und die soziale Lage im Inland darstellt, bewusst. Aufbauend auf die bisherigen Hilfsprogramme von Bund und Ländern zur Bewältigung der Krise setzt die Bundesregierung derzeit ein umfangreiches Paket an Maßnahmen aus dem Beschluss der Regierungskoalition „Corona-Folgen bekämpfen, Wohlstand sichern, Zukunftsfähigkeit stärken“ um.

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder sind sich einig, hierbei zusammenzuwirken und im jeweils eigenen Zuständigkeitsbereich alles Erforderliche zu tun, um dem Ziel einer wirksamen Bekämpfung der negativen Pandemiefolgen zum Erfolg zu verhelfen. Über die notwendige Mitwirkung der Länder im Rahmen der gesetzgeberischen Umsetzung hinaus vereinbaren sie daher:

1. Die **Senkung der Umsatzsteuer** von 19% auf 16% und von 7% auf 5% für den Zeitraum vom 1. Juli bis 31. Dezember 2020 ist ein wichtiges konjunkturpolitisches Signal zur Stärkung der Binnennachfrage. Die Länder begrüßen die Zusage des Bundes, daraus resultierende Steuerausfälle der Länder und Kommunen zu übernehmen. Die Erhöhung des steuerlichen Entlastungsbetrags für Alleinerziehende unterstützt Alleinerziehende, weil gerade sie in Zeiten von Corona vor besonderen Herausforderungen stehen. Damit die Entlastung in diesem Jahr bei der Lohnsteuer unbürokratisch wirken kann, streben die Länder an, den Erhöhungsbetrag von Amts wegen, d.h. ohne Antrag der Alleinerziehenden, in ELSTAM einzutragen.

2. Mit einem einmaligen **Kinderbonus** von 300 Euro pro Kind für jedes kindergeldberechtigtes Kind werden die besonders von den Einschränkungen betroffenen Familien unterstützt. Dieser Bonus wird mit dem steuerlichen Kinderfreibetrag vergleichbar dem Kindergeld verrechnet. Er wird nicht auf die Grundsicherung angerechnet. Der Länder- und Kommunalanteil an diesem einmaligen Bonus wird den Ländern vom Bund nachträglich erstattet.
3. Der Bund hat die Auflage eines **Überbrückungshilfeprogramms für kleine und mittelständische Unternehmen**, die ihren Geschäftsbetrieb im Zuge der Corona-Krise ganz oder zu wesentlichen Teilen einstellen mussten, für die Monate Juni bis August 2020 in Höhe von bis zu 25 Mrd. Euro beschlossen. Bund und Länder streben den kurzfristigen Abschluss einer Verwaltungsvereinbarung an, damit die Überbrückungshilfen durch kleine und mittelständische Unternehmen so schnell wie möglich beantragt und ihnen ausgezahlt werden können, um zu ihrer Existenzsicherung beizutragen. Die Antragstellung soll nur digital erfolgen können und verpflichtend über Steuerberater und Wirtschaftsprüfer abgewickelt werden. Die Länder stellen die zügige Bearbeitung und Auszahlung sicher.
4. Zur **Stabilisierung gemeinnütziger Organisationen** wird der Bund für das Jahr 2020 im Rahmen eines Kredit-Sonderprogramms über die KfW zu 80 Prozent die erforderliche Haftungsfreistellung entsprechender zu fördernden Maßnahmen der landeseigenen Förderinstitute sicherstellen. Die Länder werden prüfen, ob sie mit eigenen Mitteln eine Haftungsfreistellung bis zu insgesamt 100 Prozent für Programme zugunsten gemeinnütziger Organisationen ermöglichen.
5. Den pauschalierten hälftigen Ausgleich für die aktuellen krisenbedingten Ausfälle der **Gewerbesteuereinnahmen** in den Kommunen durch den Bund werden die Länder so an die Kommunen weitergeben, dass alle Gebietskörperschaften orientiert an ihrem Ausfall davon profitieren. Die Länder werden die weitere Hälfte der Ausfälle mit eigenen Mitteln leisten. Darüber hinaus begrüßen die Länder die Entlastung der Kommunen über die erhöhte Beteiligung des Bundes an den Kosten der Unterkunft. Die notwendige Änderung des Grundgesetzes wird unterstützt.

6. Der Bund wird die Länder im Jahr 2020 bei der **Finanzierung des Öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV)** unterstützen, da durch die Corona-Pandemie die Fahrgeldeinnahmen stark verringert sind. Dies erfolgt durch die einmalige Erhöhung der Regionalisierungsmittel in Höhe von 2,5 Mrd. Euro in 2020. Es ist beabsichtigt, dass durch die zügige Beschlussfassung über den Nachtragshaushalt und das Gesetz über begleitende Maßnahmen zur Umsetzung des Konjunktur- und Krisenbewältigungspakets die Mittel zeitnah zur Verfügung stehen.

Die Länder sagen zu, die Auszahlungen an die betroffenen ÖPNV-Unternehmen bzw. die jeweiligen Aufgabenträger sowie den nachträglichen Mittelausgleich der Länder untereinander auf der Grundlage einer Endabrechnung der tatsächlich eingetretenen finanziellen Nachteile schnellstmöglich vorzunehmen.
7. Bund und Länder werden zügig daran arbeiten, die Voraussetzungen für einen Rechtsanspruch auf **Ganztagsbetreuung** und seiner Finanzierung (einschließlich der Betriebskosten) einvernehmlich zu klären und auf dieser Grundlage einen solchen zu schaffen. Die Länder werden die vom Bund zusätzlich zur Verfügung gestellten 1,5 Mrd. Euro für den Ausbau der Ganztagsbetreuung zeitnah einsetzen.
8. Der **Digitalpakt Schule** wurde seitens des Bundes um 500 Mio. Euro für Endgeräte erweitert und in einer Zusatzvereinbarung („Sofortprogramm“) geregelt. Die Endgeräte aus dem Sofortprogramm sollen nach den Sommerferien 2020 einsetzbar sein. Mit der im Juni beschlossenen, weiteren finanzielle Unterstützung des Bundes über 500 Mio. Euro bei gleichbleibendem Eigenanteil der Länder wird der Förderkatalog des Digitalpakts erweitert um die künftige, befristete Beteiligung des Bundes an der Ausbildung und Finanzierung von IT-Administratoren, damit die digitale Bildung im Präsenzunterricht sowie im Rahmen von digitalem Hausunterricht auf hohem Standard mit Unterstützung des Bundes erteilt werden kann. Im Wissen um die zentrale Rolle, die die Lehrkräfte bei der Verzahnung von Präsenzunterricht und E-Learning haben, werden die Länder im Gegenzug die digitale Weiterbildung der Lehrkräfte verstärken. Hierzu dient das Schuljahr 2018/2019 als Vergleichsmaßstab. Die Länder werden hierüber im Rahmen des Verfahrens des Digitalpaktes berichten. Bund und Länder streben an, zur

Umsetzung bis Ende August eine weitere Sondervereinbarung abzuschließen, damit die Umsetzung noch im Jahr 2020 erfolgen kann.

9. Bund und Länder bekräftigen das Ziel, bis 2030 mindestens eine Millionen Ladepunkte als **Ladeinfrastruktur für Elektromobilität** aufzubauen. Die Länder unterstützen das Anliegen des Bundes, die Authentifizierungs- und Bezahlssysteme für Ladesäulen einheitlicher und verbraucherfreundlicher auszugestalten. In den nächsten zwei Jahren sollen 50.000 öffentlich zugängliche Ladepunkte errichtet werden. Die Automobilwirtschaft wird bis 2022 mindestens 15.000 zusätzliche öffentliche Ladepunkte beisteuern. Die Länder werden prüfen, ob Ergänzungen oder Änderungen in den bauordnungsrechtlichen Bestimmungen bzgl. Ladeinfrastruktur-förderlicher Vorgaben sowie diesbezüglichen Brandschutzregelungen der Länder möglich und sinnvoll sind und dazu in der MPK im Dezember 2020 einen Bericht der Bauministerkonferenz vorlegen. Darüber hinaus prüfen die Länder, welche eigenen Liegenschaften für den Aufbau von Ladeinfrastruktur geeignet sind und übermitteln diese an die Nationale Leitstelle Ladeinfrastruktur. Die Länder begrüßen es, dass der Bund zukünftig die private und gewerbliche Ladeinfrastruktur deutlich stärker fördern wird.
10. Zur zügigen und flächendeckenden Umsetzung des **Online-Zugangs-Gesetzes** (OZG) unterstützt der Bund die Länder und Kommunen finanziell bei dieser Umsetzung, wenn diese das gemeinsame Architekturkonzept („einer für alle“) flächendeckend umsetzen. Die (Nach-)Nutzung der so erstellten Services ist die entscheidende Grundlage für einen schnellen skalierbaren Erfolg des OZG. Auf dieses Vorgehen verpflichten sich die Länder und streben unter Beachtung der Vorgaben zur Interoperabilität eine fristgerechte Umsetzung des OZG in ihrem Zuständigkeitsbereich gemeinsam mit den Kommunen an. Unterstützt wird dieses Vorgehen durch ein Plattform-System.
11. Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder beauftragen die Gesundheitsministerkonferenz, bis zum 30. August 2020 den Entwurf für einen „**Pakt für den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD)**“ vorzulegen, um diesen personell mit Unterstützung des Bundes ab dem Jahr 2022 und technisch besser auszustatten und die Strukturen zukunftsfähig auszugestalten. Dabei soll im Bereich Personal auch die

Attraktivität der ärztlichen Tätigkeit im ÖGD, die Aus- und Weiterbildung sowie die Nachwuchsgewinnung enthalten sein. Im Bereich der technischen Ausstattung soll insbesondere geklärt werden, wie das Meldewesen durch eine flächendeckend interoperable, nutzerfreundliche Digitalisierung verbessert und beschleunigt werden kann. Zur Vorbereitung des „Paktes für den öffentlichen Gesundheitsdienst“ und zur Einbindung der Beteiligten auf kommunaler Ebene wird die Bundeskanzlerin unter Beteiligung des MPK-Vorsitzlandes Bayern und Ko-Vorsitzlandes Hamburg zu einem Online-Kongress einladen.

12. Die Bundesregierung wird aus dem Bundeshaushalt drei Mrd. Euro in einem **"Zukunftsprogramm Krankenhäuser"** in eine modernere und bessere investive Ausstattung der Krankenhäuser in Deutschland investieren. Der Schwerpunkt liegt dabei auf moderne Notfallkapazitäten, eine bessere digitale Infrastruktur, die IT- und Cybersicherheit sowie die Stärkung regionaler Versorgungsstrukturen. Die Umsetzung erfolgt analog zu den Regelungen des bereits vorhandenen Strukturfonds. Anders als beim bestehenden Strukturfonds, der eine Kofinanzierung von mindestens 50 % durch das jeweilige Land bzw. die zu fördernde Einrichtung vorsieht, wird das Erfordernis der Kofinanzierung auf 30 % reduziert. Dabei soll auch der Bedeutung der Universitätsklinika für die Versorgung angemessen Rechnung getragen werden.
13. Der Bund wird eine nationale **Reserve an persönlicher Schutzausrüstung** aufbauen. Dazu wird von BMWi, BMG, BMI und BMVg aktuell ein Konzept zur Bildung einer Nationalen Reserve Gesundheitsschutz (NRGS) erstellt. Die Länder werden dafür Sorge tragen, dass dies auch dezentral in den medizinischen Einrichtungen und beim Katastrophenschutz der Länder erfolgt. Maßstab für die Bevorratung soll sein, dass ein physischer Mindestvorrat von einem Monat besteht. Der Bund wird die entsprechende Erstausrüstung finanziell unterstützen.
14. Soweit die **Förderprogramme aus dem Konjunkturpaket** des Bundes eine Kofinanzierung der Länder vorsehen, werden diese ebenfalls kurzfristig Haushaltsmittel bereitstellen, um den für die konjunkturelle Wirkung wesentlichen Mittelabfluss in den Jahren 2020 und 2021 sicherzustellen, zum Beispiel im Bereich der Gemeinschaftsaufgabe „Verbesserung der regionalen

Wirtschaftsstruktur“ (GRW) oder beim Investitionspakt Sportstätten. Das betrifft auch den weiteren Ausbau der Kindertagesbetreuung mit dem „5. Investitionsprogramm Kinderbetreuungs-finanzierung 2020 – 2021“, für das der Bund zusätzlich eine Mrd. Euro zur Verfügung stellt. Beim Ausbau der Tagesbetreuung für Kinder unterstützt der Bund die Länder entweder durch einen Zuschuss in Höhe von höchstens 54 Prozent der investiven Kosten oder in Höhe von höchstens einem Drittel der Gesamtkosten der Kindertagesbetreuung. Im Übrigen bleibt es bei Projekten im Rahmen der GRW bei der hälftigen Teilung der Kosten zwischen Bund und Ländern.

Konferenz des Chefs des Bundeskanzleramtes mit den Chefinnen und Chefs der Staats- und Senatskanzleien der Länder am 25. Mai 2020

Beschluss

TOP 1: Kontaktbeschränkungen

Die Zahl der SARS-CoV2-Neuinfektionen in Deutschland ist auch einen Monat nach Beginn der Lockerungsmaßnahmen auf niedrigem Niveau. Dieser Erfolg beruht wesentlich darauf, dass in den letzten Wochen in allen relevanten Bereichen Abstands- und Hygieneregeln gut umgesetzt und eingehalten worden sind. Dafür gilt allen Bürgerinnen und Bürgern, die dies möglich gemacht haben und die diese Regeln konsequent einhalten ein herzlicher Dank.

Das Virus ist aber weiterhin da und breitet sich ohne solche Maßnahmen sehr schnell aus – das war vor den Beschränkungen Mitte März in Deutschland sowie in vielen anderen Staaten eindrucklich zu sehen und zeigt sich auch jetzt durch lokale Ausbrüche in Einrichtungen oder bei Zusammenkünften.

Deshalb ist es gerade angesichts der schrittweisen Öffnung aller Lebensbereiche und damit verbundenen Zunahme an Kontakten wesentlich, dass die Abstands- und Hygieneregeln so lange in das Alltagsleben integriert bleiben, wie die Pandemie nicht durch einen Impfstoff oder ein Heilmittel überwunden ist. Solange ist auch die Nachverfolgbarkeit von Kontakten zu gewährleisten.

Für die Wirtschaft sowie die unterschiedlichsten öffentlichen Bereiche wie zum Beispiel Sport, Kultur oder Verkehr haben Bund und Länder Abstands- und Hygienekonzepte mit den jeweiligen Betroffenen abgestimmt und diese werden mit den Öffnungen umgesetzt. Für den Aufenthalt im öffentlichen Raum gelten die verbindlichen Kontaktbeschränkungen, die von der Bundeskanzlerin und den Regierungschefinnen und -chefs der Länder zunächst bis 5. Juni vereinbart und durch Verordnungen oder Allgemeinverfügungen der Länder umgesetzt wurden.

Vor diesem Hintergrund beschließen der Chef des Bundeskanzleramtes und die Chefinnen und Chefs der Staats- und Senatskanzleien der Länder:

1. Um eine Ausbreitung des SARS-CoV2-Virus zu verhindern und sich individuell vor einer Infektion zu schützen, haben Bürgerinnen und Bürger weiter grundsätzlich einen **Mindestabstand von 1,5 Metern** einzuhalten. Diese Maßnahme wird ergänzt durch eine Maskenpflicht in bestimmten öffentlichen Bereichen.

2. Um das Infektionsrisiko gering zu halten, werden die verbindlichen Kontaktbeschränkungen jedenfalls bis 29. Juni fortgeschrieben. Die Länder können den **Aufenthalt im öffentlichen Raum** nunmehr mit bis zu 10 Personen oder den Angehörigen zweier Hausstände gestatten.
3. Die Zahl der Menschen, zu denen man Kontakt hat, ist möglichst gering zu halten und der Personenkreis ist möglichst konstant zu belassen.
4. Auch bei **privaten Zusammenkünften zu Hause** in geschlossenen Räumen sollen die Hygiene- und Abstandsregeln umgesetzt werden, sowie die Zahl der Personen an der Möglichkeit zur Einhaltung der Abstandsregel bemessen und für ausreichend Belüftung gesorgt werden. Die Zahl der Personen soll entsprechend beschränkt werden. Wo die Möglichkeit besteht, sollen die privaten Zusammenkünfte im Freien abgehalten werden, da hier ein erheblich geringeres Infektionsrisiko besteht. Die Nachvollziehbarkeit der Teilnehmer soll gewährleistet sein.
5. Der Kita- und Schulbetrieb sowie Veranstaltungen und Versammlungen, für die ein eigenes Hygienekonzept umgesetzt wird, sind gesondert zu betrachten.
6. Dort, wo die regionale Dynamik im Infektionsgeschehen dies erfordert, sollen im Rahmen der vorzusehenden Maßnahmen weitergehende Kontaktbeschränkungen erlassen werden, um den Ausbruch einzudämmen und ein überregionales Infektionsgeschehen zu verhindern.

Protokollerklärungen:

TH: Nach Auffassung des Freistaats Thüringen ist das Ausmaß des Infektionsgeschehens (u.a. Entwicklung des Reproduktionsfaktors, Verhältnis von Neuinfizierten zu Genesenen, Zeitraum für die Verdoppelung der Infektionszahlen) maßgeblich für den Erlass grundrechtseinschränkender Eindämmungsverordnungen aus Basis des Infektionsschutzgesetzes. Zeichnet sich deutlich ab, dass ein flächendeckendes Infektionsgeschehen zum Erliegen kommt, dann gebietet es der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit, dass die Einschränkungen sich daran zu orientieren zu haben. Thüringen behält sich daher vor, abweichende Regelungen für den Aufenthalt im öffentlichen Raum (Ziffer 2) zu beschließen, sofern dies das Infektionsgeschehen zulässt. Für private Zusammenkünfte zu Hause sieht Thüringen derzeit aufgrund des aktuellen Infektionsgeschehens die Möglichkeit auf besondere Beschränkungen des Kontaktverhaltens zu verzichten, sondern auf allgemeine Hygiene- und Verhaltensmaßgaben zu verweisen. Thüringen spricht sich weiterhin dafür aus, im privaten Raum auf die Eigenverantwortung und das selbstverantwortliche Maßhalten der Bürgerinnen und Bürger zu vertrauen.

HE: Hessen hält bis auf Weiteres an der Beschränkung auf Personen alleine oder gemeinsam mit einer weiteren Person oder Angehörigen des eigenen und eines weiteren Hausstandes fest.

NI: Niedersachsen behält sich vor, bei seiner auf 2 Haushalte beschränkten geltenden Regelung zu bleiben.

**Besprechung der Bundeskanzlerin
mit den Regierungschefinnen und
Regierungschefs der Länder
am 17. Juni 2020**

TOP 3 Coronavirus-Infektionen

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder fassen folgenden Beschluss:

Deutschland ist bisher im internationalen Vergleich erfolgreich durch die Coronavirus-Pandemie gekommen. Dies ist ein Erfolg der Bürgerinnen und Bürger, die sich in den vergangenen Wochen verständnis-, rücksichts- und verantwortungsvoll verhalten haben. Die zielgerichteten Maßnahmen, die umsichtig und schnell umgesetzt wurden, haben in den vergangenen Wochen die Ausbreitung des Corona-Virus wirkungsvoll eingedämmt und erheblich verlangsamt. Überlastungen der Krankenhäuser konnten vermieden werden, die Verbreitung des Corona-Virus wurde deutlich gebremst und die Infektionszahlen sind stark rückläufig. Die Zahl der Genesenen übersteigt seit einiger Zeit täglich die Zahl der Neuinfizierten. Die Anzahl der bestätigten Neuinfektionen in den letzten sieben Tagen je 100.000 Einwohner liegt derzeit in nahezu allen Landkreisen und kreisfreien Städten Deutschlands deutlich unter 50 und in vielen sogar bei 0.

Bund und Länder haben auf der Grundlage gemeinsamer Beschlüsse erfolgreich den Pfad zur schrittweisen Öffnung der letzten Wochen gemeinsam definiert. Die Länder haben in eigener Verantwortung vor dem Hintergrund landesspezifischer Besonderheiten und des jeweiligen Infektionsgeschehens die verbliebenen Schritte auf der Grundlage von Hygiene- und Abstandskonzepten der jeweiligen Fachministerkonferenzen geregelt. Die Anzahl der Neuinfektionen ist niedrig geblieben.

Diesen Erfolg gilt es zu sichern. Abstandsregelungen und Hygienemaßnahmen müssen noch auf absehbare Zeit neue Lebenswirklichkeit für unser Land sein. Der Um-

gang mit dem Virus wird für die Zeit, bis ein Impfstoff oder ein wirksames Medikament gegen Covid-19 gefunden wurde, unsere Handlungen bestimmen. Entscheidend für den weiteren Erfolg sind dabei beherrschbare Fallzahlen und die Fähigkeit, frühzeitig neue Infektionsketten zu unterbrechen.

Vor diesem Hintergrund vereinbaren Bund und Länder folgende Eckpunkte für das weitere gemeinsame Vorgehen bei der Eindämmung der COVID19-Epidemie:

A. Achtsam bleiben, Vorsorge treffen

1. Um eine Ausbreitung des SARS-CoV2-Virus zu verhindern und sich individuell vor einer Infektion zu schützen, haben Bürgerinnen und Bürger weiter grundsätzlich einen Mindestabstand von 1,5 Metern einzuhalten. Diese Maßnahme wird ergänzt durch eine Mund-Nasen-Bedeckung in bestimmten öffentlichen Bereichen, verstärkte Hygienemaßnahmen und das Instrument der Kontaktbeschränkungen.
2. Die Bürgerinnen und Bürger sind weiter angehalten, die Zahl der Menschen, zu denen sie Kontakt haben, möglichst gering zu halten und den Personenkreis möglichst konstant zu belassen. Nähere und längere Kontakte sind auf ein Minimum zu reduzieren. Wo die Möglichkeit besteht, sollen Zusammenkünfte vorzugsweise im Freien abgehalten werden.
3. Dort, wo die regionale Dynamik im Infektionsgeschehen (mehr als 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner in 7 Tagen) dies erfordert, sollen im Rahmen der vorzusehenden Maßnahmen im öffentlichen Raum weitergehende Kontaktbeschränkungen erlassen werden, um den Ausbruch einzudämmen und ein überregionales Infektionsgeschehen zu verhindern.
4. Die schnelle und vollständige **Kontaktnachverfolgung** ist ein elementarer Bestandteil der gemeinsamen Öffnungsstrategie der Länder. Je effizienter sie funktioniert, desto schneller und wirksamer kann auf ein auftretendes Ausbruchsgeschehen reagiert werden. In den vergangenen Monaten haben die Länder mit tatkräftiger Unterstützung des Bundes die Kontaktnachverfolgung durch den massiven Ausbau des Personalbestands im Öffentlichen Gesundheitsdienst und die

Einrichtung von Kontaktnachverfolgungsteams an jedem einzelnen Gesundheitsamt enorm vorangebracht.

5. **Testungen** sind von entscheidender Bedeutung für die Eindämmung, Rückverfolgung und Unterbrechung von Corona-Infektionsketten und damit die Verhinderung unkontrollierter Ausbruchsgeschehen. Im Rahmen einer deutschlandweiten Strategie gilt es, gezielt Testungen insbesondere in Einrichtungen mit vulnerablen Personengruppen zu ermöglichen und hierfür die Testkapazitäten auszubauen. Symptomatische Verdachtsfälle werden dabei wie bisher prioritär getestet. Dort, wo zum Beispiel in einer Kinderbetreuungseinrichtung oder einer Schule ein Fall auftritt, müssen umfassende Testungen in der Einrichtung auf Kosten der Krankenkassen erfolgen.
6. Mit der neuen **Corona-Warn-App** setzt Deutschland nun einen weiteren, digitalen Meilenstein in der Corona-Bekämpfung. Mit ihr können alle Bürgerinnen und Bürger aktiv mithelfen, entstehende Infektionsketten bereits im Ansatz zu unterbrechen. Die App kann ihre Wirkung aber nur entfalten, wenn möglichst viele Menschen sie benutzen. Daher rufen die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder gemeinsam alle Bürgerinnen und Bürger, die ein Smartphone benutzen, dazu auf, die App herunterzuladen und im Alltag zu verwenden. Sie betonen in diesem Zusammenhang, dass die App maximalen Datenschutzanforderungen genügt und die Privatsphäre der Menschen vollumfänglich wahrt. Denn sie kennt weder Namen, Telefonnummer oder Standort des Benutzers. Daten werden ausschließlich dezentral auf dem Handy gespeichert und sind nicht nachverfolgbar.

B. Öffnungen verantwortungsvoll ermöglichen

7. Die Länder haben auf Basis des gemeinsamen Beschlusses mit der Bundeskanzlerin vom 6. Mai 2020 über die **schrittweise Öffnung** zahlreicher Lebensbereiche mit Auflagen auf der Grundlage von Hygiene- und Abstandskonzepten entschieden. So konnten Öffnungen beispielsweise für die Gastronomie, den Beherbergungsbereich, den Kulturbetrieb sowie für die Zusammenkünfte religiöser Gemeinschaften nach und nach ermöglicht werden. Durch sukzessives und verantwortungsvolles Vorgehen gelang es, dabei nicht zugleich die gemeinsam erzielten Erfolge bei der Pandemiebekämpfung zu riskieren. Die Länder sind daher weiterhin bestrebt, in eigener Verantwortung einschränkende Maßnahmen zurückzunehmen bzw. weiter abzumildern, soweit die epidemiologische Beurteilung und das Infektionsgeschehen dies zulassen.
8. Die vorübergehend unumgänglichen Schließungen von **Kinderbetreuungseinrichtungen und Schulen** waren und sind für alle Kinder und Eltern, Erzieherinnen und Erzieher sowie die Lehrerinnen und Lehrer sehr belastend. Die positive Entwicklung des Infektionsgeschehens in den letzten Wochen lässt nunmehr nach aktuellem Stand folgende gemeinsame Perspektiven für Öffnungen auf Grundlage von Schutz- und Hygienekonzepten der zuständigen Fachministerkonferenzen zu: Die Länder streben an, bei gleichbleibend positivem Infektionsgeschehen spätestens nach den Sommerferien in den schulischen Regelbetrieb auf der Grundlage von Schutz- und Hygienekonzepten zurückzukehren. Zeitnah soll auch von der Notbetreuung zu einem möglichst vollständigen Regelbetrieb der Kinderbetreuungsangebote zurückgekehrt werden.
9. Die Bürgerinnen und Bürger haben in den letzten Monaten auf **private Reisen und Besuche** -auch von Verwandten- weitgehend verzichtet und damit einen wesentlichen Beitrag zur Eindämmung des Infektionsgeschehens geleistet. Durch die zwischenzeitlich umgesetzten Lockerungsmaßnahmen wurden und werden private und touristische Reisen schrittweise wieder möglich. So ist unter anderem der touristische Reisebusverkehr in den meisten Ländern wieder erlaubt. Die Länder gleichen die für den touristischen Reisebusverkehr er-

forderlichen Schutzmaßnahmen bundeseinheitlich wie im öffentlichen Personenverkehr an. Im Falle noch unterschiedlicher Anforderungen ist Transitverkehr erlaubt. Bei Pausen gelten die Hygieneregeln des jeweiligen Landes (z.B. beim Anfahren von Rastplätzen und dem Aufsuchen von gastronomischen Einrichtungen).

10. **Großveranstaltungen**, bei denen eine Kontaktverfolgung und die Einhaltung von Hygieneregeln nicht möglich ist, sollen mindestens bis Ende Oktober 2020 nicht stattfinden. Versammlungen genießen grundrechtlich besonders verbürgten Schutz; angesichts der bei Menschenansammlungen vorhandenen Infektionsgefahren ist aber auch großes Augenmerk auf das Vorliegen geeigneter Schutz- und Hygienekonzepte und deren Einhaltung zu legen.

Konferenz des Chefs des Bundeskanzleramtes mit den Chefinnen und Chefs der Staats- und Senatskanzleien der Länder am 26. Juni 2020

Beschluss

Sicherheit des Reiseverkehrs bei regionalem Ausbruchsgeschehen

In Deutschland ist es gelungen durch zielgerichtete Maßnahmen und verantwortungsbewusstes Verhalten der Bürgerinnen und Bürger die Verbreitung des Corona-Virus in der Fläche wirkungsvoll einzudämmen und erheblich zu verlangsamen. Für regionale Ausbruchsgeschehen haben die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs am 6. Mai 2020 einen Mechanismus vereinbart, um auf eine regionale Dynamik sofort und wirkungsvoll zu reagieren und die erreichten Erfolge in der Fläche nicht zu gefährden: Die Länder stellen sicher, dass in Landkreisen oder kreisfreien Städten mit kumulativ mehr als 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnern innerhalb der letzten 7 Tage sofort ein konsequentes Beschränkungskonzept unter Einbeziehung der zuständigen Landesbehörden umgesetzt und das RKI hierüber informiert wird. Bei einem lokalisierten und klar eingrenzbaeren Infektionsgeschehen, zum Beispiel in einer Einrichtung, kann dieses Beschränkungskonzept nur diese Einrichtung umfassen. Bei einem verteilten regionalen Ausbruchsgeschehen und unklaren Infektionsketten müssen allgemeine Beschränkungen regional wieder konsequent eingeführt werden. Diese Maßnahmen müssen aufrechterhalten werden, bis dieser Wert mindestens 7 Tage unterschritten wird.

Die Fortschritte bei der Bekämpfung der Coronavirus-Pandemie in Deutschland erlauben auch wieder private und touristische Reisen. Daher gilt es, in Fällen mit regionalem Ausbruchsgeschehen, gerade mit Blick auf die bevorstehende Urlaubssaison, auch die notwendigen Vorkehrungen zu treffen, um eine Wiederausbreitung des Coronavirus durch innerdeutsche Reisetätigkeit zu verhindern. Gleichzeitig soll die Reisefreiheit der Bürgerinnen und Bürger sowie deren

Planungssicherheit auch in den von lokalen Ausbruchsgeschehen betroffenen Gebieten soweit als möglich erhalten bleiben.

Der Chef des Bundeskanzleramtes und die Chefinnen und Chefs der Staats- und Senatskanzleien der Länder fassen daher folgenden Beschluss:

1. Sie bekräftigen den Beschluss der Bundeskanzlerin und der Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 6. Mai 2020, dass Beschränkungen nicht erforderlicher Mobilität in die besonders betroffenen Gebiete hinein und aus ihnen heraus spätestens dann geboten sind, wenn die Zahl weiter steigt und es keine Gewissheit gibt, dass die Infektionsketten bereits umfassend unterbrochen werden konnten. Die Länder bekräftigen, die beschlossenen Maßnahmen bei regionalen Ausbruchsgeschehen schnell und konsequent umzusetzen. Bund und Länder werden die betroffenen Kommunen bei der Bewältigung des Geschehens vor Ort weiter kraftvoll unterstützen.
2. Die Länder werden korrespondierend zu den beschränkenden Maßnahmen in den besonders betroffenen Gebieten Vorsorge treffen, dass Reisende aus einem Landkreis oder einer kreisfreien Stadt mit kumulativ mehr als 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnern innerhalb der letzten 7 Tage nur dann in einem Beherbergungsbetrieb untergebracht werden dürfen beziehungsweise ohne Quarantänemaßnahme in ein Land einreisen dürfen, wenn sie über ein ärztliches Zeugnis in Papier- oder digitaler Form verfügen, welches bestätigt, dass keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vorhanden sind. Ein aus einem fachärztlichen Labor stammender Befund ist ein ärztliches Zeugnis. Das ärztliche Zeugnis muss sich auf eine molekularbiologische Testung stützen, die höchstens 48 Stunden vor der Anreise vorgenommen worden ist. Maßgeblich für den Beginn der 48-Stunden-Frist ist der Zeitpunkt der Feststellung des Testergebnisses. Bei einem lokalisierten und klar regional eingrenzbaeren Infektionsgeschehen können die Beschränkungen analog zur Vorgehensweise in den betroffenen Gebieten auf diesen regionalen Bereich begrenzt werden.
3. Testungen sind von entscheidender Bedeutung bei der Eindämmung, Rückverfolgung und Unterbrechung von Corona-Infektionsketten und eine wesentliche Säule, um bei regionalen Ausbruchsgeschehen die Reisefreiheit der

Bürgerinnen und Bürger in den betroffenen Gebieten möglichst aufrecht zu erhalten. Bund und Länder werden sich dafür einsetzen, die Testkapazitäten auf hohem Niveau fortzusetzen und wo nötig weiter auszubauen. Die Länder begrüßen die in der Verordnung des BMG vom 8. Juni 2020 eingeräumte Möglichkeit einer Kostenübernahme von Testungen asymptomatischer Personen, die sich in einem Gebiet mit mehr als 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnern innerhalb der letzten 7 Tage aufhalten oder aufgehalten haben.

4. Bund und Länder werden die Umsetzung der Maßnahmen nach Ziffer 2 in den nächsten zwei Wochen beobachten und bewerten und danach über das zukünftige Vorgehen bei neu entstehenden besonders betroffenen Gebieten entscheiden.

Protokollerklärung Thüringens zu Ziffer 2:

Thüringen weist darauf hin, dass die Einschätzung der Gesundheitsbehörden der betroffenen Gebiete Grundlage und Maßstab für die Maßnahmen der Reisezielgebiete sein muss.

**Telefonschaltkonferenz der Bundeskanzlerin
mit den Regierungschefinnen und
Regierungschefs der Länder
am 27. August 2020**

TOP Bekämpfung der SARS-Cov2-Pandemie

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder fassen folgenden Beschluss:

Deutschland hat die Herausforderungen der Coronavirus-Pandemie dank engagierten Zusammenwirkens aller gesellschaftlichen Akteure und vor allem der Bürgerinnen und Bürger in den vergangenen Monaten gut bewältigt. Eine drohende Überlastung des Gesundheitssystems konnte durch zielgerichtete Maßnahmen verhindert werden. Trotz der dadurch möglich gewordenen Öffnungen in den vergangenen Wochen und Monaten ist das Infektionsgeschehen derzeit noch deutlich niedriger als zur Hochphase im März und April. In den letzten Wochen sind die Infektionszahlen jedoch wieder gestiegen. Als besonders begünstigend für die Ausbreitung des Virus stehen weiterhin Gemeinschaftsunterbringungen, Veranstaltungen, Feiern und die urlaubsbedingte Mobilität im Mittelpunkt. Dieser Anstieg in den Sommermonaten ist deshalb besonders ernst zu nehmen, weil die im Sommer verstärkten Aktivitäten im Freien eine Eindämmung des Virus eigentlich eher begünstigen, während damit zu rechnen ist, dass mit dem Beginn der kalten Jahreszeit die Infektionsrisiken eher steigen.

Niedrige Infektionszahlen sind aber die Voraussetzung dafür, dass die Infektionsausbreitung kontrollierbar bleibt, das Gesundheitswesen nicht überlastet wird und durch eine solche stabile Situation sich die Wirtschaft und damit auch die soziale Lage in Deutschland positiv entwickeln kann.

Deshalb verfolgen Bund und Länder das Ziel, gemeinsam die Infektionszahlen wieder so weit wie möglich zu senken.

Jetzt gilt es, eine erneute exponentielle Verbreitung durch gegenseitige Rücksichtnahme, Umsicht und Vorsicht zu verhindern, um zur Pandemiebekämpfung erforderliche Einschränkungen auf Dauer möglichst gering halten zu können. Dabei muss auch berücksichtigt werden, dass es regional sehr unterschiedliche Infektionsgeschehen gibt. Hohe Infektionszahlen erfordern und legitimieren andere Maßnahmen als nied-

rige Infektionszahlen. Deshalb bedeutet ein abgestimmtes Handeln, dass nach gleichen Prinzipien, aber immer angepasst an das regionale Infektionsgeschehen gehandelt wird.

Vor diesem Hintergrund vereinbaren Bund und Länder folgende Eckpunkte für das weitere gemeinsame Vorgehen bei der Eindämmung der COVID19-Pandemie:

A. Rücksicht, Umsicht, Vorsicht

1. In dem Bestreben, einschränkende Maßnahmen abzumildern, soweit es das Infektionsgeschehen zulässt, konnten auf Basis der Beschlüsse der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder verantwortungsvoll und schrittweise Öffnungen in zahlreichen Lebensbereichen ermöglicht werden. Bund und Länder sind sich aber einig, dass in Zeiten relevant erhöhter und steigender Infektionszahlen **weitere größere Öffnungsschritte vorerst nicht zu rechtfertigen** sind. Regionale Anpassungen bleiben weiter möglich.
2. Vielmehr haben Bürgerinnen und Bürger beispielsweise weiter grundsätzlich einen Mindestabstand von 1,5 Metern einzuhalten. Diese Maßnahme wird ergänzt durch eine **Mund-Nasen-Bedeckung** in bestimmten öffentlichen Bereichen, an denen der Abstand nicht durchgängig gewahrt werden kann, durch konsequente Hygienemaßnahmen und das Instrument der Kontaktbeschränkungen. Insbesondere die Pflicht zur Mund-Nasen-Bedeckung in bestimmten öffentlichen Bereichen gilt verbindlich und muss entsprechend von den Ordnungsbehörden konsequent kontrolliert und sanktioniert werden. Die Länder werden das Mindestregelbußgeld¹ für Verstöße gegen die Maskenpflicht auf mindestens 50 € festlegen. Die Verkehrsmuster von Bund und Ländern werden gebeten zu prüfen, wie darüber hinaus für alle Verkehrsträger im Regional- und Fernverkehr die Voraussetzungen dafür geschaffen werden können, dass ein -wie ein Bußgeld wirkendes- erhöhtes Beförderungsentgelt eingeführt werden kann.

B. Test-, Quarantäne- und Nachverfolgungsregime; Reiserückkehrer

3. Testungen sind von entscheidender Bedeutung für die Eindämmung von Corona-Infektionsketten und damit die Verhinderung unkontrollierter Ausbruchsgeschehen. Die Vielzahl an positiven Testungen bei Reiserückkehrern aus Risikogebieten

¹ Das Mindestregelbußgeld gilt nicht für schulischen Bereich.

zeigt, dass ein zielgerichtetes Testen erforderlich ist. Bei den freiwilligen **Testungen von Rückreisenden aus Nicht-Risikogebieten** war die Zahl der festgestellten Infektionen dagegen außerordentlich gering. Deshalb endet die Möglichkeit zur kostenlosen Testung für Einreisende aus Nicht-Risikogebieten am Ende der Sommerferien aller Bundesländer mit dem 15. September 2020.

4. Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder weisen darauf hin, dass **Reiserückkehrer aus Risikogebieten** in jedem Fall verpflichtet sind, sich unverzüglich nach der Einreise auf direktem Weg in die eigene Wohnung zu begeben und sich für einen Zeitraum von 14 Tagen nach ihrer Einreise ständig dort zu isolieren (**Quarantäne**). Durch geeignete Informationsmaßnahmen an den Grenzen und in den Urlaubsgebieten wird der Bund hierüber verstärkt aufklären. Bund und Länder appellieren mit Nachdruck an alle Reiserückkehrer, ihre Quarantänepflicht einzuhalten und damit ihrer Verantwortung für ihre Mitbürgerinnen und Mitbürger nachzukommen. Wo immer möglich, ist auf Reisen in ausgewiesene Risikogebiete zu verzichten. Bund und Länder streben kurzfristig eine Rechtsänderung mit dem Ziel an, dass bundeseinheitlich eine Entschädigung für den Einkommensausfall dann nicht gewährt wird, wenn eine Quarantäne aufgrund einer vermeidbaren Reise in ein bei Reiseantritt ausgewiesenes Risikogebiet erforderlich wird. Die Länder werden dafür Sorge tragen, dass die Kontrolle Quarantänepflichten vor Ort intensiv wahrgenommen wird und bei Pflichtverstößen empfindliche Bußgelder verhängt werden.
5. Bei Reiserückkehrern aus Risikogebieten ist zudem eine unverzügliche Übermittlung der **Aussteigekarten** an die zuständigen Gesundheitsämter innerhalb eines Tages zur Überwachung der Einreisequarantänepflicht zu gewährleisten. Die Länder stellen die darauf aufbauenden Kontrollen sicher. Der Bund erarbeitet unter Hochdruck eine „elektronische Einreiseanmeldung“ die den Meldeprozess bis hin zu den örtlichen Gesundheitsämtern digitalisieren wird.
6. Die **Testpflicht für Reiserückkehrer** aus Risikogebieten hat zur frühzeitigen Identifikation vieler Infizierter unter den Rückkehrern geführt. Dieses Instrument wird für die Risikogebiete vorerst aufrechterhalten, bis eine effektive Umsetzung der Quarantänepflicht nach 4. und 5. gewährleistet ist. Daneben streben Bund und Länder weitere Vereinbarungen mit den Risikoreiseländern über die bereits bestehende Vereinbarung mit der Türkei an, wonach Rückreisende im Reiseland vor der Rückreise verbindlich getestet werden, sodass bereits eine Rückreise von akut Infizierten möglichst vermieden wird.
7. Die bisherige Möglichkeit in zahlreichen Bundesländern, durch einen Test kurz vor oder nach der Einreise nach Deutschland die Selbstisolation frühzeitig beenden zu können, beinhaltet das Problem, dass Infektionen am Ende des Aufenthalts im Ri-

11. Der weiterhin massive Ausbau des Personalbestands im **Öffentlichen Gesundheitsdienst**, eine technisch bessere Ausstattung, ein durchgängig medienbruchfreier Datenaustausch und zukunftsfähige Strukturen sind zur nachhaltigen Sicherung der Leistungsfähigkeit des Öffentlichen Gesundheitsdienstes unabdingbar. Hierzu haben die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder die Gesundheitsministerkonferenz mit der Vorlage des „Paktes für den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD)“ beauftragt, der in Kürze vorgestellt und umgesetzt wird. Der Auftakt zur Umsetzung des Paktes soll bei einer Konferenz auf Einladung der Bundeskanzlerin zu den Herausforderungen für den öffentlichen Gesundheitsdienst am 8. September 2020 erfolgen.

C. Schulbetrieb

12. Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder bekräftigen die Bedeutung des Schulbetriebs für den Bildungserfolg der jungen Generation. Deshalb werden große Anstrengungen unternommen, um einen Präsenzsulbetrieb mit guten Hygienekonzepten zu ermöglichen und dort, wo dies nicht möglich ist, verlässliche digitale Homeschooling-Angebote zu machen. Dabei ist es von großer Bedeutung, dass die **Hygienekonzepte** auf der Grundlage der Cluster-Strategie so gestaltet werden, dass Schulschließungen und weitgreifende Quarantäneanordnungen möglichst vermieden werden können. Für die breite Akzeptanz der Hygienevorschriften im Schulbetrieb ist es wesentlich, dass diese nach bundesweit, in der Kultusministerkonferenz vereinbarten, vergleichbaren Maßstäben erfolgen. Gesetzlich Versicherte haben Anspruch auf Kinderkrankengeld. Angesichts der SARS-CoV2-Pandemie kann der bestehende Anspruch in manchen Fällen nicht ausreichen. Deshalb wird der Bund gesetzlich regeln, dass das Kinderkrankengeld im Jahr 2020 für 5 weitere Tage pro Elternteil (10 Tage für Alleinerziehende) gewährt wird.
13. Bund und Länder werden in jedem Fall ihre Anstrengungen für den Ausbau **digitaler Lehr-, Lern- und Kommunikationsmöglichkeiten** für Schulen, Schülerinnen und Schüler sowie Lehrerinnen und Lehrer intensivieren. Handlungsfelder sind insbesondere die weitere Verbesserung der digitalen Infrastruktur, mehr digitale Endgeräte für Lehrerinnen und Lehrer, verlässliche Kommunikationslösungen und die Stärkung der digitalen Kompetenzen. Hierzu wird der Bund u. a. mit einem Sofortausstattungsprogramm mit einem Volumen von weiteren 500 Millionen Euro die Länder unterstützen. Bund und Länder werden den Ausbau der Breitbandanbindung weiter forcieren, um schnellstmöglich auch Lücken bei der Breitbandanbindung von Schulen zu schließen.

sikogebietes oder während der Rückreise nicht erfasst werden. Deshalb wird möglichst ab 1. Oktober 2020 eine neue Regelung zur Selbstisolation (Quarantäne) für Reisende aus Risikogebieten eingeführt. Danach ist eine **vorzeitige Beendigung der Selbstisolation** frühestens **durch einen Test** ab dem 5. Tag nach Rückkehr möglich. Der Bundesminister der Gesundheit wird in Absprache mit der Gesundheitsministerkonferenz beauftragt, die Teststrategie entsprechend anzupassen und dabei auch die Frage der Kostentragung der Tests noch einmal zu prüfen. Das Bundesministerium des Innern wird gebeten, eine entsprechende Änderung der Musterquarantäneverordnung vorzulegen.

8. Die Sicherung ausreichender **Testkapazitäten** mit zugehöriger Logistik und Infrastruktur ist ebenfalls ein wesentlicher Bestandteil der Fortschreibung einer gemeinsamen Teststrategie. Dabei sind ausreichende Testkapazitätsreserven sicherzustellen, etwa für systematische Reihentestungen bei Ausbrüchen. Die Länder bitten den Bund, einen Bericht über die vorhandenen Kapazitäten und neue diagnostische Optionen vorzulegen. Auf Basis dieser Analysen werden Bund und Länder die Testkapazitäten soweit möglich ausbauen.
9. Im Rahmen der **Teststrategie** werden symptomatische Verdachtsfälle und enge Kontaktpersonen wie bisher prioritär getestet. Gleiches gilt für Testungen, um in gefährdeten Bereichen vorzubeugen, etwa in Alten- und Pflegeheimen, Krankenhäusern und Einrichtungen für Menschen mit Behinderung. Angesichts der weitgehenden Rückkehr zum Regelbetrieb in Kinderbetreuungseinrichtungen und Schulen sehen die Länder je nach Infektionsgeschehen daneben auch zielgerichtete Testungen, vor allem bei den Lehrkräften sowie Erzieherinnen und Erziehern, vor. Die Jugend- und Familienkonferenz sowie die Kultusministerkonferenz der Länder werden beauftragt, unter Berücksichtigung der verfügbaren Testkapazitäten mit der Gesundheitsministerkonferenz ein Konzept für die gezielte Testung in Bildungs- und Betreuungseinrichtungen abzustimmen. Bestandteil der Teststrategie sollten auch örtliche Testzentren sein, an denen schnell, unbürokratisch und zuverlässig sowohl Einzelpersonen als auch größere Gruppen getestet werden können. Der Bund wird die Kostentragungsregelungen wo notwendig entsprechend anpassen.
10. Das Bundesministerium für Gesundheit wird mit dem Robert-Koch-Institut, die vorliegenden Studien und Erkenntnisse zur Dauer der Quarantäne auswerten, den Austausch und die Abstimmung mit den europäischen Partnern und dem ECDC in dieser Frage suchen und sodann den Ländern dazu einen Bericht und ggf. Schlussfolgerungen vorlegen. In diese Überlegungen fließt auch die Frage ein, ob der Nachweis von Nicht-Infektiösität trotz positiver PCR mittels eines positiven Antikörpertests (IgM / IgG) oder eines bestimmten Ct-Werts die Quarantäne-Zeit verkürzen kann.

D. Umgang mit Veranstaltungen

14. **Großveranstaltungen**, bei denen eine Kontaktverfolgung und die Einhaltung von Hygieneregeln nicht möglich ist, sollen mindestens bis Ende Dezember 2020 nicht stattfinden. Zum einheitlichen Umgang mit Zuschauern bei bundesweiten Sportveranstaltungen wird eine Arbeitsgruppe auf Ebene der Chefs der Staatskanzleien eingesetzt, die bis Ende Oktober einen Vorschlag vorlegen soll.
15. Die Bürgerinnen und Bürger sind zudem angehalten, die Zahl der Menschen, zu denen sie Kontakt haben, möglichst gering und den Personenkreis möglichst konstant zu halten. Leider haben die letzten Wochen gezeigt, dass gerade **Feierlichkeiten im Familien- oder Freundeskreis** Infektionen verbreiten können. Alle Bürgerinnen und Bürger werden daher gebeten, in jedem Einzelfall kritisch abzuwägen, ob, wie und in welchem Umfang private Feierlichkeiten notwendig und mit Blick auf das Infektionsgeschehen vertretbar sind. Wo immer möglich, ist ein Mindestabstand zwischen zwei Personen von 1,5 m zu gewährleisten. Bevorzugt sollen diese Zusammenkünfte im Freien abgehalten werden. In geschlossenen Räumlichkeiten ist stets auf ausreichende Belüftung zu achten. In Abhängigkeit vom regionalen Infektionsgeschehen sind für private Feiern Beschränkungen zu erlassen, zum Beispiel durch die Absenkung der Höchstteilnehmerzahl.

E. Wirtschaftliche und soziale Hilfsmaßnahmen

16. Zur Stützung und Unterstützung der wirtschaftlichen Entwicklung in Deutschland haben Bund und Länder schnell Hilfen auf den Weg gebracht, um Arbeitsplätze zu erhalten, den Fortbestand von Unternehmen zu sichern und soziale Notlagen zu vermeiden. Das kraftvolle **Konjunktur- und Zukunftspaket** des Bundes und die Pakete der Länder soll Deutschland schnell wieder auf einen nachhaltigen Wachstumspfad führen. Das Bundesministerium für Wirtschaft erstellt wöchentlich einen Bericht zur wirtschaftlichen Lage und zur Inanspruchnahme der Hilfsprogramme. Darüber hinaus hat die Wirtschaftsministerkonferenz eine Arbeitsgruppe auf Fachebene eingerichtet, um die wirtschaftliche Lage und die Hilfsinstrumente laufend zu analysieren und damit Bund und Ländern eine bessere Steuerungsfähigkeit bei Maßnahmen für die wirtschaftliche Erholung Deutschlands ermöglichen.
17. Da die Pandemie andauert, sind immer **wieder Anpassungen der unterstützten-**

den Maßnahmen erforderlich. Die vom Koalitionsausschuss angekündigten Maßnahmen, wie etwa die Verlängerung des Kurzarbeitergeldes, des vereinfachten Zugangs zur Grundsicherung und des Programms für Überbrückungshilfen für kleine und mittelständische Unternehmen sind wichtige Schritte. Das 500 Mio.-Euro-Bundesprogramm zur Nachrüstung von umluftbetriebenen raumluftechnische Anlagen muss schnell umgesetzt werden, damit diese bereits in diesem Herbst mit entsprechenden Virusfiltern betrieben werden. Die Länder werden darüber hinaus die Kommunen und Betriebe über die Problematik der Verbreitung des SARS-CoV2-Virus über umluftbetriebene raumluftechnische Anlagen informieren und auch eigene Anstrengungen unternehmen, um die notwendigen Umrüstungen zügig umzusetzen.

Protokollerklärungen:

Sachsen-Anhalt wird kein Bußgeld für Verstöße gegen die Maskenpflicht einführen.

Besprechung des Chefs des Bundeskanzleramtes mit den Chefinnen und Chefs der Staats- und Senatskanzleien am 16. Juli 2020

Beschluss

In den vergangenen Monaten ist es gelungen, die Verbreitung des Corona-Virus in Deutschland einzudämmen. Dieser Erfolg ist das Ergebnis von zielgerichteten Maßnahmen, die Bund und Länder gemeinsam vereinbart und auf ihren Ebenen ergriffen haben, aber auch des verantwortungsbewussten Verhaltens der Bürgerinnen und Bürger.

Diesen gemeinsam erzielten Erfolg gilt es jetzt gemeinsam zu sichern. Dabei müssen wir unser Handeln der sich ändernden epidemiologischen Lage anpassen. Mit Blick auf die begonnene Urlaubs- und Reisezeit stehen wir vor zwei Herausforderungen: Hinsichtlich des regionalen Ausbruchsgeschehens gilt es, die Verbreitung in die Urlaubsgebiete hinein zu vermeiden. Und bezüglich Corona-Ausbrüchen in Urlaubsgebieten müssen wir Vorkehrungen treffen, um die erneute Ausbreitung des Corona-Virus in der Fläche durch Reiserückkehrer zu verhindern. Dazu gehört ein stringentes Vorgehen, mit dem wir die aktuell auftretenden Ausbruchsgeschehen gut bewältigen und eine erneute Dynamik der Infektion ausschließen.

Bund und Länder haben am 6. Mai 2020 einen Mechanismus vereinbart, der eine sofortige und wirkungsvolle Reaktion auf eine regionale Dynamik erlaubt: Die Länder stellen sicher, dass in Landkreisen oder kreisfreien Städten spätestens mit kumulativ mehr als 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner innerhalb der letzten 7 Tage sofort ein konsequentes Beschränkungskonzept unter Einbeziehung der zuständigen Landesbehörde umgesetzt und das RKI einbezogen wird.

Dabei ist bei einem Anstieg der Infektionszahlen zu Beginn schwer einzuschätzen, ob es sich um ein begrenztes Ausbruchsgeschehen in einem Unternehmen, einer Einrichtung oder unter den Besuchern einer Veranstaltung handelt, oder ob der Ausbruch weitere Teile der Allgemeinbevölkerung erfasst hat. Dies erfordert Maßnahmen, die zielgerichtet an dem konkreten Ausbruchsgeschehen ansetzen und die gewährleisten, dass alle Infektionsketten erkannt und unterbrochen werden und gleichzeitig Beschränkungen nur in dem Umfang gelten, in dem sie zur Bekämpfung des Ausbruchs und zur Verhinderung einer Ausbreitung in die Fläche notwendig sind.

Vor diesem Hintergrund beschließen der Chef des Bundeskanzleramtes und die Chefinnen und Chefs der Staats- und Senatskanzleien:

1. Mit konkreten **Monitoring-, Test- und Beschränkungskonzepten** der Bundesländer auf der Grundlage der Empfehlungen des Robert-Koch-Institutes und insbesondere der nationalen Teststrategie wird das Entstehen von größeren SARS-CoV2-Ausbrüchen in Deutschland weitestgehend vermieden. Gemeinsam wurde erfolgreich umgesetzt, dass in jedem einzelnen Infektionsfall die Kontakte möglichst vollständig nachverfolgt und damit die Infektionsketten lückenlos aufgeklärt und unterbrochen werden. Die jeweiligen Konzepte sollen auf der Grundlage der bestehenden Beschlüsse und unter Berücksichtigung der im Folgenden genannten Punkte angepasst und der Gesundheitsministerkonferenz übersandt werden. Diese erstellt eine Übersicht zur Umsetzung, die allen Bundesländern und der Bundesregierung zur Verfügung gestellt wird.
2. Bei Ausbruchsgeschehen, die in einem bestimmten **Cluster** (z. B. Unternehmen, Einrichtung, Freizeitgruppe, Glaubensgemeinschaft, Familienfeier) auftreten, sollen die bewährten Maßnahmen Quarantäne, Kontaktnachverfolgung und Testung in Bezug auf das Kontakt- bzw. Ausbruchcluster ergriffen werden. Insbesondere sollen Quarantäneanordnungen für das betroffene Cluster (wie Arbeitsplatz-Umgebung, Freizeitgruppen etc.) rasch ergriffen werden; das Vorliegen eines positiven Testergebnisses ist dazu nicht zwingend erforderlich. Mit Blick auf die Verhältnismäßigkeit ist die Isolierung von Kontakt- bzw. Ausbruchclustern im Vergleich zu regionalen Beschränkungsmaßnahmen ein milderes Mittel.
3. Bei jedem einzelnen Infektionsherd werden Ausbruchsgeschehen und Wirksamkeit der ergriffenen Maßnahmen kontinuierlich beobachtet und analysiert (Monitoring). Dabei wird sorgfältig geprüft, ob die beschränkenden Maßnahmen ausreichen und ob sich die Infektion über das Kontakt- bzw. Ausbruchcluster hinaus in die Bevölkerung ausbreitet. Dazu wird eine dem Ausbruchsgeschehen angemessene Teststrategie verfolgt. Anzeichen für einen solchen nicht begrenzten Ausbruch ist ein signifikanter Anstieg der Neuinfektionen außerhalb bereits isolierter Kontakt- bzw. Ausbruchcluster. Wenn dieses Kriterium für eine Streuung der Infektionen über das definierte Cluster hinaus erfüllt ist, die Zahl der Neuinfektionen 50 pro 100.000 Einwohner in 7 Tagen übersteigt oder eine relevante Unsicherheit über die tatsächliche Ausbreitung herrscht, sind frühzeitig Eindämmungsmaßnahmen lokal auf weitere Cluster und/oder möglicherweise **besonders betroffene Gebiete** auszuweiten. Das bedeutet, dass -wie im Beschluss der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und -chefs der Länder am 6. Mai angelegt- auch Beschränkungen nicht erforderlicher Mobilität in die besonders betroffenen Gebiete hinein und aus ihnen heraus spätestens dann geboten sind, wenn die Zahl

weiter steigt und es keine Gewissheit gibt, dass die Infektionsketten bereits umfassend unterbrochen werden konnten. Diese Maßnahmen sollen zielgerichtet erfolgen und müssen sich nicht auf den gesamten Landkreis bzw. die gesamte kreisfreie Stadt beziehen, sondern sollen sich – je nach den örtlichen Gegebenheiten - auf die tatsächlich betroffenen Bereiche oder kommunalen Untergliederungen (auch in Nachbarkreisen) beschränken. In diesen Fällen unterstützen das jeweilige Land und der Bund mit zusätzlichen Kapazitäten die schnelle Kontaktnachverfolgung und Testung, auch damit der Zeitraum der Maßnahmen möglichst kurz gehalten werden kann.

4. Wird in einem Landkreis, Stadtbezirk, einer kreisfreien Stadt oder einer kommunalen Untergliederung mit mehr als 100.000 Einwohnern die Zahl von 50 Infizierten innerhalb von 7 Tagen pro 100.000 Einwohnern überschritten, **informiert das betroffene Land** tagesaktuell die GMK und das Robert-Koch-Institut über das Ausbruchsgeschehen, dessen Verbreitung und die getroffenen Beschränkungsmaßnahmen.
5. Entsprechend des Beschlusses des Chefs des Bundeskanzleramtes und der Chefinnen und Chefs der Staats- und Senatskanzleien vom 26. Juni 2020 werden die Länder weiterhin korrespondierend zu den beschränkenden Maßnahmen in den besonders betroffenen Gebieten Vorsorge treffen, dass **Reisende aus einem besonders betroffenen Gebiet** nur dann in einem Beherbergungsbetrieb untergebracht werden dürfen beziehungsweise ohne Quarantänemaßnahme in ein Land einreisen dürfen, wenn sie über ein ärztliches Zeugnis in Papier- oder digitaler Form verfügen, welches bestätigt, dass keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vorhanden sind. Ein aus einem fachärztlichen Labor stammender Befund ist ein ärztliches Zeugnis. Das ärztliche Zeugnis muss sich auf eine molekularbiologische Testung stützen, die höchstens 48 Stunden vor der Anreise vorgenommen worden ist. Maßgeblich für den Beginn der 48-Stunden-Frist ist der Zeitpunkt der Feststellung des Testergebnisses. Bei einem lokalisierten und klar regional eingrenzbaeren Infektionsgeschehen können die Beschränkungen analog zur Vorgehensweise in den betroffenen Gebieten auf diesen regionalen Bereich begrenzt werden.
6. **Reiserückkehrer aus dem Inland**, die sich mehrtägig in einem besonders betroffenen Gebiet aufgehalten haben, gelten nicht als Ansteckungsverdächtige, soweit sie die dort geltenden Beschränkungen nach Punkt 1-3 befolgt haben.
7. **Reiserückkehrer aus dem Ausland** sowie andere Einreisende, die sich innerhalb der letzten vierzehn Tage vor der Einreise in einem Risikogebiet aufgehalten haben, bleiben verpflichtet, sich unverzüglich nach der Einreise auf direktem Weg in ihre eigene Häuslichkeit oder eine andere geeignete Unterkunft zu begeben sowie sich für einen Zeitraum von 14 Tagen nach ihrer Einreise ständig dort aufzuhalten

(sog. Absonderung). Eine fortlaufend aktualisierte Liste der Risikogebiete wird durch das Robert Koch-Institut unter folgendem Link veröffentlicht: <https://www.rki.de/covid-19-risikogebiete>. Die betroffenen Reiserückkehrer bzw. Einreisenden sind außerdem verpflichtet, unverzüglich die für ihren Wohnsitz/Aufenthaltort in der Bundesrepublik Deutschland zuständige Behörde (in der Regel das lokale Gesundheitsamt) zu kontaktieren und auf ihre Einreise hinzuweisen. Die lokal zuständige Gesundheitsbehörde überwacht die Einhaltung dieser Absonderung. Von diesen Regelungen sind nur Personen ausgenommen, die einer landesrechtlichen Ausnahme unterliegen (z.B. Durchreise, triftige berufliche Gründe) oder die durch ein ärztliches Zeugnis belegen können, dass sie innerhalb von 48 Stunden vor der Einreise negativ auf das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 getestet worden sind, bzw. ein aktuelles negatives Testergebnis vorlegen können.

8. Der Bundesgesundheitsminister wird gebeten, gemeinsam und in Abstimmung mit der Konferenz der Gesundheitsministerinnen und -minister der Länder, kurzfristig die nationale Teststrategie in Hinblick auf den Umgang mit Reiserückkehrern weiterzuentwickeln und Kriterien dafür zu erarbeiten, ob, wann und in welchem Umfang Tests für diese sinnvoll sind. Dies kann gegebenenfalls der Fall sein, wenn eine Urlaubsregion eine deutlich höhere Zahl aktiver Fälle aufweist als Deutschland im Durchschnitt, wenngleich die Kriterien für ein Risikogebiet bzw. besonders betroffenes Gebiet noch nicht erreicht sind.

Protokollerklärung:

Bremen und Thüringen weisen zu Ziffer 5 darauf hin, dass die Einschätzung der Gesundheitsbehörden der betroffenen Gebiete Grundlage und Maßstab für die Maßnahmen der Reisezielgebiete sein muss.

Videoschaltkonferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 29. September 2020

Beschluss

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder fassen folgenden Beschluss:

Bislang hat Deutschland die Corona-Krise auch dank der engen und konstruktiven Zusammenarbeit der Länder untereinander und mit dem Bund gut bewältigt. Der strategische Dreiklang aus allgemein geltenden Abstands- und Hygienemaßnahmen, einem konsequenten Test- und Nachverfolgungsregime sowie der gezielten Reaktion auf besondere Ausbruchsgeschehen hat sich bewährt. Insbesondere haben gemeinsame Leitlinien für die Bewältigung regional unterschiedlicher Infektionsgeschehen und Hotspots ein bundesweit vergleichbares, aber regional angepasstes Vorgehen gegen eine unkontrollierte Ausbreitung des Sars-CoV-2 Virus ermöglicht. So konnte die Zahl der Neuinfektionen in Deutschland lange Zeit auf sehr niedrigem Niveau gehalten werden. Nachdem das Infektionsgeschehen in den letzten Wochen vor allem auf das Reisegeschehen zur Urlaubszeit zurückzuführen war, gilt es nun, das innerdeutsche Infektionsgeschehen stärker in den Fokus zu nehmen. Der weit überwiegende Teil der Bevölkerung verhält sich dabei äußerst vernünftig und rücksichtsvoll. Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder danken den Bürgerinnen und Bürgern für die breite Unterstützung. Leider zeigen die Erfahrungen in jüngster Zeit aber auch, dass das Verhalten Einzelner zur Entwicklung eines neuerlichen innerdeutschen Infektionsgeschehens beitragen kann. Insgesamt steigt die Zahl der täglich gemeldeten Neuinfektionen mit SARS-CoV-2 seit Ende Juli in Deutschland leider wieder an. Noch deutlicher zeigt sich diese Entwicklung in anderen benachbarten europäischen Ländern, wo die Zahlen teilweise schon jetzt über dem Stand von Ende März 2020 liegen. Angesichts der sinkenden Temperaturen, des vermehrten Aufenthalts in geschlossenen Räumen in der Herbst- und Winterzeit sowie der drohenden Grippezeit müssen wir jetzt besonders vorsichtig sein. Dies gilt gerade im Bereich der Freizeitgestaltung und privaten Feiern, die sich zuletzt als eine der maßgeblichen Ursachen für regionales Infektionsgeschehen gezeigt haben. In diesem

Zusammenhang appellieren die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder nachdrücklich an die Verantwortung aller Bürgerinnen und Bürger, bei Bar-, Restaurant- und Veranstaltungsbesuchen durch Angabe richtiger und vollständiger Personendaten und Kontaktinformationen ein schnelles Erkennen und Eindämmen von Corona-Ausbrüchen zu unterstützen. Vorrangiges Ziel muss sein, Schulen und Kinderbetreuungseinrichtungen im Präsenzbetrieb weiter zu betreiben sowie das Wiederanlaufen der Wirtschaft nach den empfindlichen Beschränkungen im Frühjahr und Sommer nicht zu gefährden.

Vor diesem Hintergrund bekräftigen die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder die bisher gefassten Beschlüsse und die Strategie zur Bekämpfung der Pandemie. Zur Vermeidung eines unkontrollierten Ausbruchsgeschehens muss das Ziel weiterhin sein, die Infektionszahlen so gering zu halten, dass ihre Nachverfolgbarkeit durchgängig gewährleistet werden kann.

Daher beschließen die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder:

A. Abstands- und Hygienemaßnahmen konsequent beachten

1. Bund und Länder betonen erneut, dass in Zeiten relevant erhöhter und steigender Infektionszahlen vorerst **keine weiteren größeren Öffnungsschritte** zu rechtfertigen sind. Vielmehr appellieren sie an alle Bürgerinnen und Bürger, die allgemeinen Abstands- und Hygienemaßnahmen wieder konsequent zu beachten und die Kontaktnachverfolgung durch ihre Mitwirkung bei der korrekten Datenerfassung zu ermöglichen. Das Virus verzeiht keine Nachlässigkeit – es zu bekämpfen kann nur gelingen, wenn jeder und jede Einzelne mithilft! Insbesondere die Pflicht zur Mund-Nasen-Bedeckung in bestimmten öffentlichen Bereichen gilt verbindlich und wird von den Ordnungsbehörden konsequent kontrolliert und sanktioniert. Dies wird angesichts der jüngsten Vorfälle auch verstärkt bei falschen persönlichen Angaben auf angeordneten Gästelisten in Restaurants u.s.w. erfolgen. Auch hier soll ein Bußgeld von mindestens 50 Euro gelten. Ergänzend werden die Gaststättenbetreiber aufgefordert, durch Plausibilitätskontrollen dazu beizutragen, dass angeordnete Gästelisten richtig und vollständig geführt werden. Die gemeinsame Erklärung des Runden Tisches zur Umsetzung der Maskenpflicht

im öffentlichen Personenverkehr vom 23. September 2020 und die Bereitschaft aller Beteiligten für eine konsequente Durchsetzung werden begrüßt.

2. Zu der allgemein gültigen Formel „AHA“ für 1,5m Abstand halten, Hygiene, Tragen von Alltagsmasken ist gerade in der kalten Jahreszeit mit steigenden Infektionszahlen ein „C“ für Corona-Warn-App nutzen und ein „L“ für **Lüften** hinzuzufügen. Regelmäßiges Stoßlüften in allen privaten und öffentlichen Räumen kann die Gefahr der Ansteckung erheblich verringern. Wo freies Lüften durch Fenster und Türen nicht uneingeschränkt möglich ist, können raumluftechnische Anlagen helfen, dass die Frischluftzufuhr erhöht und der Aerosolgehalt der Luft reduziert wird. Die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder begrüßen daher die Empfehlung des Bundeskabinetts vom 9. September 2020 zum infektionsschutzgerechten Lüften. Das in diesem Beschluss verkündete Förderprogramm zur Umrüstung raumluftechnischer Anlagen mit einem Volumen von 500 Mio. € für die Jahre 2020 und 2021 ist ein weiterer Baustein in der Pandemiebekämpfung. Bund und Länder werden gemeinsam darauf hinwirken, dass die Empfehlungen zum infektionsschutzgerechten Lüften breit bekanntgemacht werden und notwendige Anpassungsmaßnahmen an raumluftechnischen Anlagen zügig erfolgen.

Der Schul- und Betreuungsbetrieb, der für die Zukunft der jungen Generation und auch für die Eltern und für die gesamte Gesellschaft von entscheidender Bedeutung ist, ist nun bundesweit angelaufen und trotz örtlicher Herausforderungen durch das Infektionsgeschehen sind die Erfahrungen bislang positiv. Der Schulfamilie und allen Beteiligten der Kinderbetreuung gilt hier ein besonderer Dank. Wo das regionale Pandemiegeschehen es erfordert, kann im Einzelfall eine Maskenpflicht im Unterricht helfen, diesen Präsenzbetrieb zu sichern. Besondere Bedeutung hat in der kalten Jahreszeit das regelmäßige Lüften, das eine Verringerung der Virus-Konzentration bewirkt und damit das Infektionsrisiko in Räumen senkt. Regelmäßiges Lüften kann durch eine CO₂-Messung in den Räumen unterstützt werden. Um den Präsenzbetrieb zu sichern, müssen Hygieneregeln und die für den Schulbetrieb von der Kultusministerkonferenz aufgestellten Regeln weiter beachtet und gegebenenfalls entsprechend lagebedingt angepasst werden. Im Falle einer Infektion genügt es so, ein Cluster zu isolieren und den sonstigen Schulbetrieb aufrecht zu erhalten. Für symptomatische Schulkinder in der Herbst- und Winterzeit ist eine integrierte Teststrategie erforderlich, die genau definiert, wann eine Testung sinnvoll ist und

die dies mit einem schnellen Zugang zu einer regionalen Testmöglichkeit so verbindet, dass daraus möglichst keine Fehlzeiten entstehen.

B. Test- und Nachverfolgungsregime

3. Bis zur Überarbeitung der Teststrategie und der Muster-Quarantäneverordnung auf der Grundlage des Beschlusses vom 27. August 2020 gelten die derzeitigen Regelungen fort. Die neue Teststrategie wird auch Regelungen zu neuen **Schnelltest-Verfahren** enthalten. So sollen zusätzlich zu den bisherigen Labortests in geeigneten Fällen vermehrt Schnelltests eingesetzt werden. In welchen Bereichen dies sinnvoll ist, wird in dem im Rahmen der letzten MPK angeforderten Bericht des Bundesgesundheitsministeriums dargestellt und in der jetzt anstehenden Fortschreibung der Teststrategie berücksichtigt.
4. Vor dem Hintergrund der auch in anderen Ländern steigenden Zahlen soll die im Beschluss vom 27. August 2020 verabschiedete **Neuregelung der Einreisequarantäne** schnellstmöglich erfolgen, sobald eine effektive Umsetzung der Quarantänepflicht insbesondere mittels einer effektiven Übermittlung der Einreiseanmeldung an die örtlichen Gesundheitsämter gewährleistet ist. Bund und Länder begrüßen vor diesem Hintergrund die seit gestern begonnene Kontrolle der Aussteige-Karten durch die Bundespolizei und die schnelle Bearbeitung in Kooperation mit der Deutschen Post. Angesichts der beginnenden Herbstferien appellieren die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und -chefs der Länder erneut an alle Bürgerinnen und Bürger Reisen in Risikogebiete zu unterlassen. Durch Sonderregelungen für notwendigen Reisebetrieb, insbesondere notwendige Geschäftsreisen, Grenzpendler, Mitarbeiter von Luft-, Schiffs-, Bahn- oder Busverkehrsunternehmen, die Pflege diplomatischer und konsularischer Beziehungen und unaufschiebbare medizinische Reisen, muss zwingend erforderliche Mobilität in diesen Bereichen allerdings möglich bleiben.
5. Ein Zusammentreffen weiter steigender Corona-Infektionszahlen mit der zu erwartenden **Grippewelle** bringt in der Herbst- und Winterzeit eine besondere Herausforderung für das Gesundheitssystem. Dies gilt für die Krankenhäuser ebenso wie für die allgemeinen Hausarztpraxen. Um eine Überlastung der allgemeinen Strukturen zu verhindern, werden die Möglichkeiten des Einsatzes von Fieber-Ambulanzen, Schwerpunktsprechstunden und Schwerpunktpraxen genutzt. Dabei sollen die Behandlungswege so organisiert werden, dass die

Infektionsrisiken minimiert werden. Zugleich sollten sich gerade auch Risikogruppen vorsorglich gegen die saisonale Grippe impfen lassen, um Hospitalisierungen und eine möglicherweise besonders gefährliche Doppelinfection zu vermeiden. Derzeit empfiehlt die Ständige Impfkommission am Robert-Koch-Institut die saisonale Influenzaimpfung für Senioren ab einem Alter von 60 Jahren, Menschen mit chronischen Grunderkrankungen, Schwangere, Bewohner in Alten- und Pflegeeinrichtungen sowie medizinisches Personal und beruflich besonders Exponierte.

6. Die Nachverfolgung von Infektionsketten und die darauf basierende Eindämmung des Pandemiegeschehens genießen weiter oberste Priorität. Grunderfordernis hierfür ist ein starker öffentlicher Gesundheitsdienst. Dieser hat in Deutschland bislang große Leistungen erbracht. Um ihn weiter zu stärken, beschließen Bund und Länder den **Pakt für den öffentlichen Gesundheitsdienst** (vgl. Anlage). Kernpunkte dieser Vereinbarung ist eine Förderung des öffentlichen Gesundheitsdienstes mit einem Betrag von 4 Mrd. Euro durch den Bund bis 2026. Mit diesem Betrag sollen bei den Ländern insgesamt bis zu 5.000 neue Stellen geschaffen werden, die Digitalisierung in den Gesundheitsämtern vorangetrieben und die Attraktivität des öffentlichen Gesundheitsdienstes für die Berufswahl gesteigert werden. Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder bitten die Gesundheitsministerkonferenz in enger Abstimmung mit der Finanzministerkonferenz gegebenenfalls offene Fragen zu klären mit dem Ziel, die Inhalte des Paktes zügig umzusetzen.
7. Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und -chefs der Länder unterstreichen ferner die Bedeutung der vollständigen Kontaktnachverfolgung als zentralem Element, um eine dynamische Steigerung der Infektionszahlen zu unterbinden. Deshalb kommt in Herbst und Winter auch der seit 24. April geltenden Vereinbarung, dass Gesundheitsämter, die absehbar oder tatsächlich eine vollständige Kontaktnachverfolgung aus Kapazitätsgründen nicht mehr leisten können, dies umgehend den Landesaufsichtsbehörden anzeigen und diese wiederum die unverzügliche und vollständige Weiterleitung der Meldung an das RKI sicherstellen, eine große Bedeutung zu. Diese Meldungen stellen sicher, dass umgehend Unterstützung durch Bund und Länder geleistet werden kann.

C. Fortentwicklung der Hotspot-Strategie

8. Ab einer gewissen epidemiologischen Relevanz muss auf eine regionale Dynamik mit hohen Neuinfektionszahlen und schnellem Anstieg der Infektionsrate sofort vor Ort mit Beschränkungen reagiert werden. Deshalb stellen die Länder auf Basis des Beschlusses der Bundeskanzlerin und der Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 6. Mai 2020 sicher, dass in Landkreisen oder kreisfreien Städten mit kumulativ mehr als 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnern innerhalb der letzten 7 Tage sofort ein **konsequentes Beschränkungskonzept** unter Einbeziehung der zuständigen Landesbehörden umgesetzt wird. Die Landesgesundheitsbehörden informieren darüber das Robert-Koch-Institut. Bei einem lokalisierten und klar eingrenzbaeren Infektionsgeschehen, zum Beispiel in einer Einrichtung, kann dieses Beschränkungskonzept nur diese Einrichtung umfassen.

Bei einem verteilten regionalen Ausbruchsgeschehen und unklaren Infektionsketten müssen allgemeine Beschränkungen regional wieder konsequent eingeführt werden.

Leider haben die letzten Wochen gezeigt, dass gerade **Feierlichkeiten im Familien- oder Freundeskreis** Infektionen verbreiten können. Alle Bürgerinnen und Bürger werden daher gebeten, in jedem Einzelfall kritisch abzuwägen, ob, wie und in welchem Umfang private Feierlichkeiten notwendig und mit Blick auf das Infektionsgeschehen vertretbar sind. Bevorzugt sollen diese Zusammenkünfte im Freien abgehalten werden. In geschlossenen Räumlichkeiten ist stets auf ausreichende Belüftung zu achten. Daher müssen bei einem ansteigenden Infektionsgeschehen insbesondere Maßnahmen wie Beschränkungen für private Feiern und Veranstaltungen, Verschärfungen bei der Maskenpflicht oder -um Infektionen in der Gastronomie zu minimieren- zeitlich eingegrenzte Ausschankverbote für Alkohol erlassen werden.

Hinsichtlich der Teilnehmerzahl bei privaten Feierlichkeiten werden die Länder Regelungen erlassen, wonach eine Höchstteilnehmerzahl festgelegt wird, wenn in einem Landkreis die 7-Tages-Inzidenz von 35 überschritten ist. Diese soll für Feierlichkeiten in öffentlichen oder angemieteten Räumen auf maximal 50 Teilnehmer festgelegt werden. In privaten Räumen wird dringlich empfohlen, keine Feierlichkeiten mit mehr als 25 Teilnehmern durchzuführen. Wenn in einem

Landkreis die 7-Tages-Inzidenz von 50 überschritten wird, sind weitere Maßnahmen zu erlassen. Insbesondere soll die Teilnehmerzahl auf höchstens 25 Teilnehmer in öffentlichen oder angemieteten Räumen festgelegt werden. In privaten Räumen wird dringlich empfohlen, keine Feierlichkeiten mit mehr als 10 Teilnehmern durchzuführen. Ausnahmen können für angemeldete Feierlichkeiten mit vom Gesundheitsamt abgenommenen Hygieneplänen zugelassen werden. Eine Festlegung niedrigerer Werte bzw. Inzidenzen durch ein Land oder eine Kommune bleibt unbenommen.

Zusätzlich werden die Länder bereits vor Erreichen einer 7-Tages-Inzidenz von 50 ein geeignetes Frühwarnsystem einrichten, um möglichst ein Überschreiten dieser Inzidenz zu vermeiden. Die Landesgesundheitsbehörden informieren darüber das Robert-Koch-Institut.

9. Angesichts der für den Herbst und Winter typischen Steigerung von Atemwegserkrankungen in der Bevölkerung ist daraus folgend auch eine Steigerung des intensivmedizinischen Behandlungsbedarfs zu erwarten. Dies erfordert eine tagesaktuelle vorausschauende Planung: Im Beschluss der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 30. April 2020 haben die Länder die Aufgabe übernommen, die regionale Steuerung der intensivmedizinischen Kapazitäten unter Beachtung der regionalen Besonderheiten vorzunehmen. Der Bund hat dazu Ende April ein kriterienbasiertes Konzept vorgelegt und betreibt zudem das DIVI-IntensivRegister als digitales Tool zur Unterstützung der Steuerung durch die Länder.

Protokollerklärung:

Thüringen fordert eine bundesgesetzliche Regelung, dass angeordnete Gästelisten in Restaurants ausschließlich für den Infektionsschutz verwendet werden dürfen.

Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst

Bund und Länder unterstreichen die herausragende Bedeutung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) für einen wirksamen Schutz der Gesundheit der Bevölkerung. Die aktuelle Corona-Pandemie hat gezeigt, wie wichtig gerade der Öffentliche Gesundheitsdienst ist, um eine Schadens- oder Gefahrenlage dieses Ausmaßes und ihre Auswirkungen auf alle Bereiche des täglichen Lebens wirksam in den Griff zu bekommen. Die Corona-Krise hat aber auch allen vor Augen geführt, dass eine nachhaltige Verstärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes als eine unverzichtbare Säule des Gesundheitswesens dringend geboten ist.

Um die aktuellen Erfahrungen aus dieser Pandemie aufzugreifen und die Aufgaben des Gesundheitsschutzes, der Prävention, Planung und Koordinierung noch effektiver erfüllen zu können, vereinbaren Bund und Länder hiermit einen „Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst“. Dieser hat das Ziel, den Öffentlichen Gesundheitsdienst in seiner ganzen Aufgabenvielfalt und auf allen Verwaltungsebenen zu stärken und zu modernisieren.

Die Beteiligten sind sich einig, dass für die Umsetzung des Paktes für den ÖGD die Mitwirkung der kreisfreien Städte und der Landkreise wesentlich ist. Dies gilt insbesondere für den Personalaufbau in den unteren Gesundheitsbehörden, die Digitalisierung, für die Steigerung der Attraktivität des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und das geplante Monitoring.

Der föderal organisierte Öffentliche Gesundheitsdienst in den Ländern hat in den letzten Monaten einen ganz wesentlichen Beitrag zur Eindämmung der Corona-Pandemie geleistet. Um den Öffentlichen Gesundheitsdienst auch für die weiteren Herausforderungen zu stärken, haben einige Länder im Vorgriff auf den Pakt schon kurzfristig sehr rasch bedeutende Verbesserungen in der personellen und apparativen Ausstattung veranlasst. Aufbauend auf diesen Strukturen soll mit dem Pakt der ÖGD insbesondere in den Ländern zum Schutz der Bevölkerung vor den bestehenden Gesundheitsgefahren gestärkt und ausgebaut werden.

Der Bund stellt für die Umsetzung des Paktes insgesamt Mittel in Höhe von 4 Milliarden Euro bis 2026 zur Verfügung. Bund und Länder sind sich auch darüber einig, dass sie zur Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes jeweils weitere Maßnahmen in ihren Zuständigkeitsbereichen auf den Weg bringen müssen.

Die Maßnahmen im Einzelnen:

1. Personalaufbau

In Umsetzung des Paktes für den ÖGD verbessern Bund und Länder, einschließlich Kommunen, jeweils in ihren Zuständigkeitsbereichen nachhaltig die Personalausstattung und stärken damit tiefgreifend die Strukturen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes.

Die Länder tragen in einem ersten Schritt dafür Sorge, dass im Zeitraum vom 1. Februar 2020 bis zum 31. Dezember 2021 mindestens 1.500 neue, unbefristete Vollzeitstellen (Vollzeitäquivalente) für Ärztinnen und Ärzte, weiteres Fachpersonal sowie Verwaltungspersonal in den Behörden des Öffentlichen Gesundheitsdienstes geschaffen und besetzt werden, in einem weiteren Schritt werden bis Ende 2022 mindestens weitere 3.500 Vollzeitstellen (Vollzeitäquivalente) geschaffen.

Die Länder verpflichten sich, dem Bund ihre jeweiligen konkreten Personalaufwuchskonzepte und -zielsetzungen im Rahmen des Paktes für den ÖGD in einem Bericht zum 31. Dezember 2021 vorzulegen. Diese legen dar, für welche Aufgaben befristete und unbefristete Stellen geschaffen und besetzt werden. Die Länder verständigen sich unter Beteiligung der kommunalen Spitzenverbände und des Bundes auf eine einheitliche Erfassungsgrundlage. Zur Unterstützung bei der Erstellung des Personalaufwuchskonzeptes können die Länder Mittel des Paktes für den ÖGD auch für eine entsprechende Organisationsanalyse/-entwicklung verwenden.

Der Personalaufwuchs soll auf allen Ebenen (örtliche Gesundheitsämter und Behörden, befasste Landesstellen und oberste Landesbehörden) stattfinden, dabei sollen grundsätzlich 90 Prozent der Stellen in den unteren Gesundheitsbehörden/örtlichen Gesundheitsämtern geschaffen werden. Teilzeitstellen, die aufgestockt werden, können ebenfalls berücksichtigt werden.

Maßgeblich für die personelle Verbesserung sind die im Leitbild des Öffentlichen Gesundheitsdienstes gemäß Beschluss der 91. Gesundheitsministerkonferenz beschriebenen Aufgaben.

Zur Umsetzung des Paktes für den ÖGD sowie zur Evaluierung der Maßnahmen schafft der Bund in der Bundesverwaltung bis zum 31. Dezember 2021 insgesamt 40 Stellen.

2. Digitalisierung

Bund und Länder sind sich darin einig, dass die Digitalisierung einen wichtigen Beitrag dazu leistet, die Arbeit des ÖGD effizienter zu gestalten und Verfahren zu beschleunigen. Bund und Länder haben bereits verschiedene Maßnahmen zur Digitalisierung des ÖGD ergriffen, die es auszubauen, zu harmonisieren und zügig voranzubringen gilt.

Vor dem Hintergrund der Pandemie ist das Deutsche Elektronische Melde- und Informationssystem für den Infektionsschutz (DEMIS) nach § 14 des Infektionsschutzgesetzes von besonderer Bedeutung, dessen Aufbau beim RKI der Bund finanziert. Bund

und Länder sind sich darin einig, diese gemeinsame Kommunikationsplattform des ÖGD unter Berücksichtigung bereits bestehender Systeme, wie zum Beispiel SOR-MAS, bis Ende 2022 allen Gesundheitsbehörden in Bund und Ländern zur Verfügung zu stellen.

Der Bund stellt über die 4 Mrd. Euro hinaus zu diesem Zweck bereits in 2020 Finanzhilfen in Höhe von 50 Millionen Euro gemäß Artikel 104b Absatz 1 des Grundgesetzes für Investitionen der Länder, einschließlich der Gemeinden und Gemeindeverbände, zur technischen Modernisierung des ÖGD zur Verfügung.

Ein entscheidendes Ziel der Digitalisierung ist es, eine Interoperabilität über alle Ebenen hinweg sicherzustellen und die für das Melde- und Berichtswesen erforderlichen Schnittstellen und Systeme zu definieren, zu schaffen und die entsprechenden Standards einzuhalten. Zur Beschleunigung und Vereinfachung von Meldeverfahren werden zentrale Plattformen des Bundes geschaffen, bereitgestellt und deren konsequente Nutzung vorangetrieben. Dafür vereinbaren Bund und Länder zuvor zentrale Standards zur Sicherstellung einer übergreifenden Kommunikation sowie Interoperabilität.

Die Länder ihrerseits werden dafür Sorge tragen, dass der ÖGD digital zukunftsfähig wird und die gemeinsam festgelegten zentralen Standards erfüllt werden. Die Länder verpflichten sich, entsprechende Mindeststandards einzuhalten. Diese Mindeststandards, die von der digitalen Reife einer Organisation in den fünf Kategorien „IT-Infrastruktur“, „Hardware“, „Software“, „Informationssicherheit“ und „Prozessunterstützung“ abhängen (Reifegradmodell), werden im Rahmen eines Forschungsvorhabens des Bundesministeriums für Gesundheit unter Einbeziehung der wesentlichen Akteure, insbesondere der Länder, Städte und Kommunen sowie weiterer Expertinnen und Experten vor allem aus dem Bereich des Öffentlichen Gesundheitsdienstes bis zum Frühjahr 2021 erarbeitet und fortlaufend weiterentwickelt werden („Digitales Gesundheitsamt 2025“); die Umsetzung der Mindestanforderungen wird durch das Forschungsvorhaben fortlaufend evaluiert.

Um diese Maßnahmen umzusetzen, werden durch das Bundesministerium für Gesundheit ein auf den Ergebnissen des Forschungsvorhabens aufbauendes und von den Reifegradstufen abhängiges Förderprogramm aufgelegt, die entsprechenden Standards und Vorgaben entwickelt und die notwendigen zentralen Systeme (u.a. Clouddienste, Dashboards) und Tools (u.a. Informations- und Kommunikationsanwendungen) bereitgestellt.

3. Steigerung der Attraktivität des ÖGD

Bund und Länder sind sich einig, dass neben der Schaffung von Stellen weitere Maßnahmen zur Steigerung der Attraktivität einer Tätigkeit im ÖGD dringend erforderlich sind.

Der ÖGD konkurriert bei der Besetzung von Stellen mit anderen Bereichen des Gesundheitssystems. Damit die vereinbarte personelle Stärkung auch vollumfänglich realisiert werden kann, sollen Anreize für eine Tätigkeit sowohl über das Besoldungsrecht als auch über tarifvertragliche Regelungen sowie flankierende Maßnahmen wie attraktive Arbeitsbedingungen erreicht werden.

Die Länder streben unter Beachtung der Tarifautonomie an, für das ärztliche Personal im Öffentlichen Gesundheitsdienst eine attraktive Bezahlung, etwa im Rahmen bestehender Tarifverträge, zu erzielen. Die Länder streben an, im Rahmen des Besoldungsrechts entsprechende Verbesserungen auch für das beamtete ärztliche Personal im Öffentlichen Gesundheitsdienst herbei zu führen. Bis dies erfolgt ist, führen die Länder Verbesserungen der finanziellen Anreize durch in der Wirkung gleiche Maßnahmen bereits ab dem Jahr 2021 herbei. Jedes Land kann hierfür bis zu zehn Prozent seines Anteils der Finanzmittel aus dem Pakt nutzen. Die Tarifautonomie und das Selbstverwaltungsrecht der Kommunen begrenzen die Möglichkeit der Länder, auf die Ausgestaltung der Bezahlung von Tarifbeschäftigten der Kommunen Einfluss zu nehmen. Dies gilt auch für solche Maßnahmen der Flächenländer, die ähnliche Wirkungen erzielen sollen. Die Länder werden diese Schritte im Einvernehmen mit den jeweiligen kommunalen Spitzenverbänden auf Landesebene gehen.

Bund und Länder sind sich darin einig, dass die Verbindung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes mit der Wissenschaft sowohl in der Fort-, Aus- und Weiterbildung als auch in der Forschung vertieft werden soll.

Studierende der Medizin sollen bereits im Studium stärker an die Themenfelder der Öffentlichen Gesundheit herangeführt werden. Im Rahmen der anstehenden Reform der Approbationsordnung für Ärzte streben Bund und Länder daher an, den Bereich des Öffentlichen Gesundheitswesens und der Bevölkerungsmedizin stärker in der medizinischen Ausbildung zu verankern. Es soll ausdrücklich klargestellt werden, dass Famulaturen und Praktisches Jahr als praktische Teile des Medizinstudiums im Zusammenhang mit der Versorgung von Patientinnen und Patienten grundsätzlich auch im Gesundheitsamt abgeleistet werden können. Themen des Öffentlichen Gesundheitswesens und der Bevölkerungsmedizin sollen zudem stärker in den Ausbildungszielen- und -inhalten verankert werden.

Die Länder bitten die Ärztekammern zu prüfen, inwieweit im Rahmen bzw. in Fortentwicklung der Weiterbildungsordnungen in weiteren Gebieten als denen, in denen es bereits möglich ist, Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten, die im Öffentlichen Gesundheitswesen, insbesondere in Gesundheitsämtern, erworben werden, auf die Weiterbildung angerechnet werden können.

Zur Stärkung der wissenschaftlichen Grundlage des Öffentlichen Gesundheitsdienstes fördert der Bund Forschungsprogramme. Um die universitäre Verankerung und somit Lehre und Forschung auf dem Gebiet des Öffentlichen Gesundheitswesens auszubauen, werden Bund und Länder prüfen, inwieweit strukturelle Maßnahmen, wie die Einrichtung von Stiftungsprofessuren, gefördert werden können.

Um dem Mangel an (medizinischem) Fachpersonal wirksam zu begegnen, wird die Fort-, Weiter- und Ausbildung für die Fachberufe im ÖGD gestärkt. Hierzu müssen die Bildungsinstitutionen für das Öffentliche Gesundheitswesen bereits jetzt Strukturen aufbauen, um die erhöhten Anforderungen an die Fortbildungsbedarfe auch sofort erfüllen zu können. Die Länder verpflichten sich, eine adäquate personelle und sachliche Ausstattung der Bildungsinstitutionen- inklusive länderübergreifender Institutionen- für das Öffentliche Gesundheitswesen zu Beginn der Förderperiode aus dem Paktvolumen in Höhe von 35 Millionen Euro für fünf Jahre bereit zu stellen, damit diese den vermehrten Bedarf für Aus- und Weiterbildung erfüllen können. Ein Konzept zur Aufteilung dieser Mittel beschließt die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) bis Ende 2020. Darüber hinaus werden die Länder/ Kommunen genügend Finanzressourcen für Fortbildungen bei den Bildungsinstitutionen für das Öffentliche Gesundheitswesen vorhalten.

Für eine positive Wahrnehmung des ÖGD ist es wichtig, dass die Tätigkeit und Maßnahmen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sichtbar sind und verständlich erläutert werden. Ziel ist es daher, die Kommunikation zur Tätigkeit und Bedeutung des ÖGD auf allen Ebenen weiter zu verbessern und auszubauen. Hierzu gehört auch eine gemeinsame Kampagne, die sich an die Bürgerinnen und Bürger mit dem Ziel wenden soll, den ÖGD in seiner ganzen Aufgabenbreite und Bedeutung für den Gesundheitsschutz der Bevölkerung sichtbar und verständlicher zu machen.

4. Umsetzung der Internationalen Vorschriften zur Gesundheitssicherheit

Die Auswirkungen der Globalisierung haben auch im Bereich der Infektionsepidemiologie zu neuen Aufgaben und Herausforderungen für Nationen und Staatenverbünde geführt. Wie die aktuelle Pandemie eindrucksvoll belegt, zieht die wachsende Mobilität der Menschen auch einen schnellen Transfer von Gesundheitsrisiken wie Infektionen nach sich. Vor dem Hintergrund zum Beispiel der rasanten Ausbreitung der SARS-Infektion 2003 und der drohenden Entstehung eines hochpathogenen Influenzaerregers für den Menschen wurden die Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) überarbeitet und in neuer Fassung im Juni 2005 von der 58. Weltgesundheitsversammlung der WHO verabschiedet und sind seit dem 15. Juni 2007 völkerrechtlich verbindlich.

Zur Umsetzung der IGV wurden gesetzlich Flug- und Seehäfen in Deutschland benannt, die bestimmte Bedingungen erfüllen und definierte Kapazitäten, personeller wie infrastruktureller Art, vorhalten müssen. Diese Einrichtungen sind ein essentieller Teil des öffentlichen Gesundheitsdienstes bei der schnellen Reaktion auf Ereignisse, die gesundheitliche Notlagen internationaler Tragweite darstellen können. Zur Stärkung dieser Strukturen wird der Bund 50 Millionen Euro in einem Förderprogramm bereitstellen.

5. Zukunftsfähige Strukturen des ÖGD

Das Aufgabenprofil des ÖGD hat einen starken Wandel erfahren. Neben der Erfüllung seiner klassischen Amtsaufgaben ist der ÖGD zunehmend zentraler Ansprechpartner

in Bereichen der Gesundheitsförderung und Prävention, der Gesundheitsversorgung benachteiligter Gruppen sowie im Rahmen der Gesundheitsplanung auf kommunaler Ebene. Nicht zuletzt die COVID-19-Pandemie hat verdeutlicht, dass der Öffentliche Gesundheitsdienst über alle Ebenen hinweg noch besser auf akute Herausforderungen eingestellt und strukturell aufgestellt sein muss.

Gemeinsam mit einem externen und unabhängigen Expertenbeirat – berufen vom Bundesminister für Gesundheit im Einvernehmen mit der GMK – soll der ÖGD in Deutschland auf dieser Grundlage für kommende Pandemien und andere nationale gesundheitliche Notlagen organisatorisch und rechtlich auf ein angepasstes Fundament gestellt werden. Kommunikationswege müssen beschleunigt und vereinfacht und der Öffentliche Gesundheitsdienst in Krisensituationen zügig umstrukturiert werden können. Zur personellen Unterstützung sollen sowohl internes Personal außerhalb des Bereiches „Infektionsschutz“ als auch externe Freiwillige im Krisenmanagement fortgebildet und als „Freiwilligen-Pools“ eingesetzt werden.

Bund und Länder verständigen sich daher darauf, bis zum 31. Dezember 2021 Bereiche für weitere strukturelle Anpassungen zu definieren und einen Umsetzungsplan vorzulegen. Hierbei wird das von der GMK verabschiedete Leitbild für einen modernen Öffentlichen Gesundheitsdienst berücksichtigt.

Eine gute Gesundheitsberichterstattung bildet hierbei die Grundlage für die Planung von Maßnahmen sowohl in Bezug auf die Gesundheitsförderung, Prävention, Beratung als auch das Krisenmanagement.

6. Umsetzung

Für die Umsetzung des Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst stellt der Bund Finanzmittel in Höhe von 4 Milliarden Euro bereit.

Um den notwendigen besonderen Anforderungen zur Stärkung des ÖGD im Rahmen dieses Paktes gerecht zu werden, stellt der Bund den Ländern gegen Nachweis einmalig Mittel in Höhe von 3.100 Millionen Euro - aufgeteilt auf sechs Tranchen - durch Festbeträge im Rahmen der vertikalen Umsatzsteuerverteilung zur Verfügung. Die Mittel fließen vorrangig in den vereinbarten Personalaufwuchs und die Stärkung der Attraktivität der Tätigkeit im ÖGD. Die Aufteilung der Finanzmittel wird wie in der folgenden Tabelle dargestellt erfolgen:

Haushaltsjahr (Bund)	Millionen Euro Insgesamt (6 Jahre)
2021	200
2022	350
2023	500
2024	600
2025	700
2026	750
Insgesamt	3.100

Der Bund wird die für die erste Tranche notwendigen gesetzlichen Änderungen rechtzeitig vor dem 30.12.2020 auf den Weg bringen und beschließen sowie für die folgenden Tranchen die Umsetzung zeitgerecht realisieren. Die Tranchen werden jeweils am 01.07. jeden Jahres gezahlt, beginnend 2021.

Die Personalaufwuchskonzepte und -zielsetzungen bilden die Grundlage zur Bemessung der Umsatzsteueranteile zur Festlegung der Höhe und Zeitpunkte der einzelnen Tranchen.

Sofern die Länder die Vorgaben zur Besetzung von Stellen nur anteilig erfüllen, wird die Berechnung der Festbeträge im Rahmen der vertikalen Umsatzsteuerverteilung entsprechend angepasst. Dabei ist eine zielgenaue Regelung sicherzustellen, dass im Rahmen des Systems der Finanzbeziehungen zwischen Bund und Ländern bei den Ländern, die die aus diesem Pakt entstehenden Verpflichtungen nicht erfüllen, eine entsprechende landesspezifische Anpassung bzw. Verrechnung vorgenommen wird.

Der aus dem Pakt für den ÖGD entstehende Sach- und Personalaufwand in den kreisfreien Städten und Landkreisen ist beachtlich. Die durch diesen Pakt bei ihnen verursachten Mehrausgaben werden von den Ländern ausgeglichen. Die Länder können Aufgaben im Rahmen der Umsetzung dieses Paktes an andere Landesbehörden und örtliche Gebietskörperschaften gemäß jeweiliger landesinterner Zuständigkeitsverteilung für den Öffentlichen Gesundheitsdienst übertragen.

50 Millionen Euro werden zur Stärkung der den Ländern dienenden Strukturen auf Bundesebene bereitgestellt: 24 Millionen Euro für den Aufbau von DEMIS beim Robert Koch-Institut sowie 10 Millionen Euro für Forschungs- und Evaluierungszwecke und 16 Millionen Euro zur personellen Stärkung der beteiligten Bundesbehörden.

Für ein Förderprogramm für den weiteren Ausbau der digitalen Infrastruktur im Sinne eines Reifegrad-Modells, die Festlegung und Schaffung interoperabler Standards und Schnittstellen sowie die beschriebenen notwendigen zentralen Systeme und Tools wird die Bundesregierung 800 Millionen Euro zur Verfügung stellen. Dies beinhaltet die Schaffung von zwölf Stellen im Bereich des Bundes.

50 Millionen Euro werden für ein Förderprogramm zur Modernisierung von Flug- und Seehäfen nach dem IGV-Gesetz vom Bund bereitgestellt.

Bund und Länder werden bis Ende 2022 einen gemeinsamen Zwischenbericht und bis Mitte 2027 einen finalen Bericht über die Umsetzung der vereinbarten Maßnahmen vorlegen.

Die Länder stellen sicher und machen transparent, dass die oben genannten Mittel in der Höhe ihres jeweiligen Anteils an der Umsatzsteuerverteilung nach dem Gesetz über den Finanzausgleich zwischen Bund und Ländern zur Umsetzung des Paktes für den ÖGD verwendet werden.

Die personelle Stärkung muss mit Blick auf das Monitoring und die Evaluierung der Maßnahmen messbar sein. Um die personelle Stärkung messen zu können, ist zu-

nächst der Personalbestand der Gesundheitsbehörden zu Beginn des Förderzeitraums zu erheben (Ist-Zustand). Des Weiteren soll das ÖGD-Personal zukünftig routinemäßig auf Bundesebene statistisch erfasst werden. Die Erhebung soll u.a. Angaben zum Stellenbestand, zur jeweiligen beruflichen Qualifikation, Angaben zu Vollzeit/Teilzeitstellen sowie zur Altersgruppe erfassen. Der Bund wird ein regionales Fachkräftemonitoring als Bundesstatistik etablieren und über eine Verordnung u.a. die Erfassung des ÖGD-Personals veranlassen. In 2021 wird eine erste Erhebung des Personals im ÖGD erfolgen.

Bund und Länder sind sich darüber einig, dass die Finanzierung des Personalaufwuchses nachhaltig sein muss und über das Jahr 2026 hinaus verstetigt wird. Bund und Länder werden sich hierzu Mitte 2023 austauschen.

Telefonschaltkonferenz des Chefs des Bundeskanzleramts mit den Chefinnen und Chefs der Staats- und Senatskanzleien der Länder am 7. Oktober 2020

Beschluss

1. Beginnend mit der kalten Jahreszeit nimmt das Infektionsgeschehen auch in Deutschland wieder zu. Insbesondere in Metropolen und Ballungsräumen ist ein Anstieg der Infektionszahlen zu verzeichnen, dem auf der Grundlage der getroffenen Beschlüsse zur Hotspot-Strategie konsequent begegnet werden muss, um eine Nachverfolgung der Infektionsketten zu gewährleisten und eine Überlastung des Gesundheitswesens zu verhindern. Dies gilt vor allem, um ein Wiederanlaufen der Wirtschaft sowie den flächendeckenden Betrieb von Schulen und Betreuungseinrichtungen zu gewährleisten.
2. Vor diesem Hintergrund bekräftigen der Chef des Bundeskanzleramts und die Chefinnen und Chefs der Staats- und Senatskanzleien der Länder die am 6. Mai, 26. Juni und 16. Juli 2020 getroffenen Beschlüsse und die darin enthaltene Hotspot-Strategie: Die Länder ergreifen konsequent lokale Beschränkungsmaßnahmen entsprechend den gemeinsamen Leitlinien, spätestens sobald das Infektionsgeschehen über die Grenze 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner innerhalb der letzten 7 Tage steigt. Diese Maßnahmen sollen zielgerichtet erfolgen und müssen sich nicht auf den gesamten Landkreis bzw. die gesamte kreisfreie Stadt beziehen, sondern sollen sich – je nach den örtlichen Gegebenheiten – auf die tatsächlich betroffenen Bereiche oder kommunalen Untergliederungen (auch in Nachbarkreisen) beschränken. In diesen Fällen unterstützen das jeweilige Land und der Bund mit zusätzlichen Kapazitäten die schnelle Kontaktnachverfolgung und Testung, auch damit der Zeitraum der Maßnahmen möglichst kurz gehalten werden kann. Für das Reisegeschehen in die besonders betroffenen Gebiete hinein und aus ihnen heraus bedeutet dies insbesondere, dass Beschränkungen nicht erforderlicher Mobilität spätestens dann geboten sind, wenn die Zahl weiter steigt und es keine Gewissheit gibt, dass die Infektionsketten bereits umfassend unterbrochen werden konnten.

Bund und Länder fordern daher eindringlich alle Bürgerinnen und Bürger auf, nicht erforderliche Reisen in Gebiete und aus Gebieten heraus, welche die Grenze 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner innerhalb der letzten 7 Tage übersteigen, zu vermeiden.

Die Länder werden weiterhin korrespondierend zu den beschränkenden Maßnahmen in den besonders betroffenen Gebieten Vorsorge treffen, dass touristisch Reisende aus einem Gebiet, in dem die Zahl der Neuinfektionen nach den Daten des Robert-Koch-Institutes innerhalb der letzten 7 Tage pro 100.000 Einwohner über 50 liegt, nur dann in einem Beherbergungsbetrieb untergebracht werden dürfen, wenn sie über ein ärztliches Zeugnis in Papier- oder digitaler Form verfügen, welches ein negatives Testergebnis auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 bestätigt. Der Test darf dabei höchstens 48 Stunden vor der Anreise vorgenommen worden sein. Maßgeblich für den Beginn der 48-Stunden-Frist ist der Zeitpunkt der Feststellung des Testergebnisses. Die Eindämmung des Infektionsgeschehens und die Testungen im Gesundheitswesen sowie Testungen zur Aufrechterhaltung des Bildungswesens und der inneren Sicherheit haben Priorität. Insofern können solche Freitestungen für Reisezwecke nur durchgeführt werden, wenn die regionalen Kapazitäten für die Durchführung der Tests dies zusätzlich zulassen. Bei einem lokalisierten und klar regional eingrenzbaeren Infektionsgeschehen können die Beschränkungen analog zur Vorgehensweise in den betroffenen Gebieten auf diesen regionalen Bereich begrenzt werden.

Protokollerklärung Bremen:

Bremen betrachtet den Beschluss vom 16. Juli als weiterhin maßgeblich und verweist auf seine in dem Zusammenhang abgegebene Protokollerklärung.

Protokollerklärung Berlin:

Berlin schließt sich der Protokollerklärung Bremens an und gibt ergänzend folgende Protokollerklärung ab:

Bei der Bewertung des Infektionsgeschehens will Berlin als Gesamtstadt und Einheitsgemeinde behandelt werden.

Protokollerklärung Mecklenburg-Vorpommern:

Mecklenburg-Vorpommern betrachtet die im Beschluss aufgeführten Maßnahmen zur Hotspot-Strategie als Mindestanforderungen und hält insoweit an seinen darüber hinausgehenden Regelungen zur Quarantäne bei Einreise aus besonders betroffenen innerdeutschen Gebieten fest. Hierzu gehört auch die Möglichkeit der Freitestung nach Ablauf von mindestens 5 Tagen.

Protokollerklärung Thüringen:

Thüringen weist darauf hin, dass die Einschätzung der Gesundheitsbehörden der betroffenen Gebiete Grundlage und Maßstab für die Maßnahmen der Reisezielgebiete sein muss.

**Konferenz der Bundeskanzlerin
mit den Regierungschefinnen und
Regierungschefs der Länder
am 14. Oktober 2020**

Beschluss

TOP Bekämpfung der SARS-CoV2-Pandemie

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder fassen folgenden Beschluss:

Deutschland hat während der Sommermonate die Herausforderungen der SARS-CoV2-Pandemie dank engagierten Zusammenwirkens aller gesellschaftlichen Akteure und vor allem der Bürgerinnen und Bürger gut bewältigt. In den letzten Wochen sind die Infektionszahlen jedoch in weiten Teilen Deutschlands wieder gestiegen, gerade in einigen Großstädten und Metropolregionen besonders deutlich. Dabei hat sich bestätigt, dass bei einem dynamischen Infektionsgeschehen oberhalb der von Bund und Ländern gemeinsam definierten Schwelle von 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnern in einer Woche nach den vom RKI veröffentlichten Daten die Nachverfolgung der Kontakte aller Infizierten vor Ort bestenfalls mit erheblicher Unterstützung von Bund und Ländern noch gewährleistet werden kann. Es ist jedoch der großen Leistung des öffentlichen Gesundheitsdienstes in der Kontaktnachverfolgung vor Ort zu verdanken, dass in Deutschland nach der Aufhebung zahlreicher Beschränkungen nach Ostern die Infektionszahlen niedrig geblieben sind - anders als in anderen europäischen Ländern, die nicht über eine so flächendeckende öffentliche Gesundheitsdienststruktur verfügen. Deshalb sind sich Bund und Länder einig, dass die Infektionszahlen auch im Herbst und Winter so niedrig gehalten werden müssen, dass die Kontaktnachverfolgung und damit die Infektionskontrolle möglich bleibt.

Dies erfordert zum einen die kurz- und langfristige Verstärkung der Gesundheitsämter und zum anderen, dass die Zahl der Kontakte in der Bevölkerung trotz des Beginns der kalten Jahreszeit und der damit verbundenen Verlegung vieler Aktivitäten in Innenräume wieder gezielt da reduziert werden, wo besondere Ansteckungsgefahren bestehen.

Besonderer Dank von Bund und Ländern gilt den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Gesundheitswesen. Ihrem besonderen Einsatz ist es zu verdanken, dass in den letzten Monaten besonders vulnerable Gruppen in Krankenhäusern, Pflegeheimen, Senioren-

und Behinderteneinrichtungen gut vor Ansteckungen geschützt haben. Wie der internationale Vergleich zeigt, ist die niedrige Zahl der durch SARS-CoV2-Patienten belegten Krankenhaus- und Intensivbetten in den letzten Monaten nicht auf die vermeintliche Harmlosigkeit des Virus, sondern neben einem Infektionsgeschehen besonders in der jüngeren Bevölkerung insbesondere auf die professionelle Leistungskraft unseres Gesundheitswesens bei Prävention und Hygiene zurückzuführen. Bei steigenden Infektionszahlen wird auch diese Aufgabe schwieriger, was sich bereits durch wieder steigende Belegungszahlen der Krankenhaus- und Intensivbetten andeutet. Deshalb werden Bund und Länder in den kommenden Monaten diesem Bereich weiter besondere Priorität einräumen.

Ziel allen staatlichen Handelns in den kommenden Wochen wird es also bleiben, die Infektionsdynamik in Deutschland unter Kontrolle zu behalten. Der Maßstab dafür ist, dass die Inzidenz in allen Regionen Deutschlands unter 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnern in einer Woche liegt oder nach Ausbrüchen zügig wieder unter diese Schwelle gesenkt wird. Für letzteres ist die zwischen Bund und Ländern vereinbarte Hotspotstrategie das geeignete Mittel. Höhere Infektionszahlen würden erst die Kontaktnachverfolgung unmöglich machen, was zur Beschleunigung des Infektionsgeschehens führen würde. Ein weiterer Anstieg würde dann zur Verknappung der Testkapazitäten führen mit weiteren negativen Effekten auf die Infektionskontrolle. Aufgrund der gut ausgebauten Krankenhausinfrastruktur wäre mit einer Überlastung des Gesundheitswesens erst danach zu rechnen, allerdings bereits mit erheblichen Folgen für die Gesundheit vieler Betroffener. Eine Rückkehr zu einem kontrollierten Infektionsgeschehen ist zu einem solchen Zeitpunkt jedoch nur mit umfassenden Beschränkungen zu erreichen, die schwere Folgen für die wirtschaftliche, soziale und gesundheitliche Situation in Deutschland hätten. Eine Rückkehr zu solchen umfassenden Beschränkungen wollen Bund und Länder unter allen Umständen vermeiden. Es gilt, neben dem Gesundheitswesen auch prioritär die Bereiche Bildung und Betreuung aufrecht zu erhalten sowie die Erholung der deutschen Wirtschaft nicht zu gefährden. Deshalb ist es notwendig und verhältnismäßig, die Infektionskontrolle hinsichtlich Kontaktnachverfolgung und Testkapazität zu behalten und sich dabei für die zu ergreifenden Maßnahmen am gewählten Maßstab der Inzidenz weiter zu orientieren. Die Maßnahmen müssen dabei bei steigenden Infektionszahlen frühzeitig ergriffen werden, weil umso länger bzw. umso einschneidender gehandelt werden muss, je später die Maßnahmen ergriffen werden.

In diesen Tagen entscheidet sich die Frage, ob wir in Deutschland die Kraft haben, den Anstieg der Infektionszahlen wieder zu stoppen. Wir haben es nun in der Hand, das Infektionsgeschehen in Deutschland positiv zu beeinflussen. Dies setzt aber große Entschlossenheit und den Willen der Gesellschaft als Ganzes voraus. Diese Aufgabe

hat auch eine historische Dimension: Die Staaten, denen es gelingt, die Infektionskontrolle zu erhalten, werden wirtschaftlich und sozial besser durch die Krise kommen und damit auch eine erheblich bessere Ausgangslage nach der Krise haben.

Vor diesem Hintergrund vereinbaren Bund und Länder folgende Eckpunkte für das weitere gemeinsame Vorgehen bei der Eindämmung der COVID19-Pandemie:

1. Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder betrachten das aktuell zunehmende Infektionsgeschehen mit Sorge. Deshalb appellieren sie an die Bürgerinnen und Bürger, gerade jetzt in den Herbst und Wintermonaten sehr konsequent auf die Einhaltung eines **Mindestabstands** von 1,5m zu achten, die **Hygieneregeln** stets einzuhalten und dort, wo es geboten ist, eine Mund-Nasen-Bedeckung (**Alltagsmasken**) zu tragen. Hinzu kommt die dringende Empfehlung, die Corona-Warn-**App** nach Möglichkeit zu nutzen und beim Aufenthalt mit mehreren Personen in geschlossenen Räumen regelmäßig zu **lüften**. Die Einhaltung dieser **AHA+AL Regeln** ist die wesentliche Grundlage für die erfolgreiche Eindämmung des Infektionsgeschehens und dient nicht nur dem eigenen Schutz, sondern erfüllt eine gesellschaftlich wichtige Funktion. Insbesondere die Pflicht zur Mund-Nasen-Bedeckung in bestimmten öffentlichen Bereichen gilt verbindlich und wird entsprechend von den Ordnungsbehörden konsequent kontrolliert und sanktioniert.
2. Bund und Länder halten an den getroffenen Beschlüssen zur **Hotspot-Strategie** fest und rücken diese ins Zentrum des Infektionsschutzes. Vor dem Hintergrund, dass das Infektionsgeschehen derzeit nicht nur durch umschriebene Ausbrüche, sondern in weiten Teilen Deutschlands ansteigt, ist es erforderlich, die Zahl der Kontakte in der Bevölkerung trotz des Beginns der kalten Jahreszeit und der damit verbundenen Verlegung vieler Aktivitäten in Innenräume wieder gezielt da zu reduzieren, wo **besondere Ansteckungsgefahren** bestehen.
 - a. Leider haben die letzten Wochen gezeigt, dass gerade **Feierlichkeiten im Familien- oder Freundeskreis** Infektionen verbreiten können. Alle Bürgerinnen und Bürger werden erneut gebeten, in jedem Einzelfall kritisch abzuwägen, ob, wie und in welchem Umfang private Feierlichkeiten notwendig und mit Blick auf das Infektionsgeschehen vertretbar sind. Bei steigenden Infektionszahlen und spätestens ab einer Inzidenz von 35 soll eine Teilnehmerbegrenzung bei 25 Teilnehmern im öffentlichen und 15 Teilnehmern im privaten Raum gelten.
 - b. Es soll allgemein dort, wo die Infektionszahlen steigen und spätestens bei einer Inzidenz von 35 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnern in einer Woche eine **ergänzende Maskenpflicht** im öffentlichen Raum dort eingeführt

werden, wo Menschen dichter und/oder länger zusammenkommen.

- c. Darüber hinaus empfehlen Bund und Länder dort, wo die Infektionszahlen kontinuierlich steigen und insbesondere bei steigenden Infektionszahlen oberhalb einer Inzidenz von 35 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnern in einer Woche eine **Sperrstunde in der Gastronomie** einzuführen sowie zusätzliche Auflagen und Kontrollen einzuführen.
 - d. Allgemein dort, wo die Infektionszahlen steigen und spätestens bei einer Inzidenz von 35 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnern in einer Woche soll die Zahl der Teilnehmer bei **Veranstaltungen weiter begrenzt** werden. Ausnahmen bedürfen eines mit dem zuständigen Gesundheitsamt abgestimmten Hygienekonzeptes.
3. Die Einschränkungen führen dazu, dass einige Wirtschaftsbereiche auch in den kommenden Monaten erhebliche **Einschränkungen ihres Geschäftsbetriebes** hinnehmen müssen. Deshalb wird der Bund Hilfsmaßnahmen für Unternehmen verlängern und die Konditionen für die die hauptbetroffenen Wirtschaftsbereiche verbessern.
4. Wie in der **Hotspot-Strategie** vorgesehen, ergreifen die Länder konsequent verschärfende lokale Beschränkungsmaßnahmen spätestens, sobald das Infektionsgeschehen über die Grenze von 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner innerhalb der letzten 7 Tage steigt. Die lokalen Maßnahmen müssen zielgerichtet und überregional vergleichbar sein. Dazu gehören insbesondere:
- a. Erweiterungen der Pflicht zum Tragen einer **Mundnasenbedeckung**,
 - b. Begrenzung der Zahl der Teilnehmer bei **Veranstaltungen** auf 100 Personen, Ausnahmen bedürfen eines mit dem zuständigen Gesundheitsamt abgestimmten Hygienekonzeptes;
 - c. Einführung von **Kontaktbeschränkungen** im öffentlichen Raum auf maximal 10 Personen und
 - d. die verbindliche Einführung der **Sperrstunde** um 23 Uhr für Gastronomiebetriebe einschließlich eines generellen Außenabgabeverbotes von Alkohol, sowie
 - e. weitergehende verbindliche Beschränkungen der Teilnehmerzahlen für **Feiern** auf 10 Teilnehmer im öffentlichen Raum sowie auf 10 Teilnehmer aus höchstens zwei Hausständen im privaten Raum.
5. Kommt der Anstieg der Infektionszahlen unter den vorgenannten Maßnahmen nicht spätestens binnen 10 Tagen zum Stillstand, **sind weitere gezielte Beschränkungsschritte** unvermeidlich, um öffentliche Kontakte weitergehend zu reduzieren. In diesen Fällen ist insbesondere im ersten Schritt eine Kontaktbeschränkung

einzuführen, die den Aufenthalt im öffentlichen Raum nurmehr mit 5 Personen oder den Angehörigen von zwei Hausständen gestattet.

6. Bund und Länder fordern eindringlich alle Bürgerinnen und Bürger auf, nicht erforderliche **innerdeutsche Reisen** in Gebiete und aus Gebieten heraus, welche die Grenze 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner innerhalb der letzten 7 Tage übersteigen, zu vermeiden. Die Regelungen der Bundesländer bezüglich der Beherbergung für Reisende aus besonders betroffenen Gebieten werden im Lichte der Erfahrungen und des weiteren Verlaufs des Infektionsgeschehens zum Ende der Herbstferien am 8. November neu bewertet. Auf dieser Grundlage soll eine möglichst einheitliche Anschlussregelung erarbeitet werden.
7. Damit die Beschränkungen auch konsequent durchgesetzt werden, ist es wesentlich, dass die Hotspot-Regionen organisatorische Maßnahmen ergreifen, um die **Ordnungsämter zu entlasten**, damit zur Einhaltung der Corona-Verordnungen eine hohe Kontrolldichte gewährleistet werden kann. Ebenfalls sollen die Ordnungsbehörden die Gesundheitsämter bei der Überwachung von Quarantäneanordnungen unterstützen. Der Bund wird mit der Bundespolizei die Ordnungsämter auf Bitten der Länder unterstützen.
8. Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und -chefs der Länder unterstreichen die Bedeutung der **vollständigen Kontaktnachverfolgung** als zentralem Element, um eine dynamische Steigerung der Infektionszahlen zu unterbinden. Deshalb kommt in Herbst und Winter auch der seit 24. April geltenden Vereinbarung, dass Gesundheitsämter, die absehbar oder tatsächlich eine vollständige Kontaktnachverfolgung aus Kapazitätsgründen nicht mehr leisten können, dies umgehend den Landesaufsichtsbehörden anzeigen und diese wiederum die unverzügliche und vollständige Weiterleitung der Meldung an das RKI sicherstellen, eine große Bedeutung zu. Diese Meldungen stellen sicher, dass umgehend Unterstützung durch Bund und Länder geleistet werden kann.
9. Die Verwaltungen von Bund, Ländern und Kommunen sind aufgefordert, den **öffentlichen Gesundheitsdienst mit Personal** für die Kontaktnachverfolgung zu unterstützen. Angesichts der steigenden Infektionszahlen ist hier kurzfristig ein hoher zusätzlicher Bedarf zu erwarten. Dabei kommt die Abordnung aus anderen Verwaltungsbereichen genauso in Frage, wie die Schulung und der Einsatz von Studierenden oder anderen Freiwilligen. Der Bund wird dies mit Schulungsangeboten unterstützen und mit der Hochschulrektorenkonferenz darüber sprechen, wie ein verstärkter Einsatz von Studierenden so umgesetzt werden kann, dass daraus keine Nachteile für den jeweiligen Studienerfolg erwachsen.
10. Darüber hinaus unterstützt die **Bundeswehr** bereits heute in zahlreichen Gesundheitsämtern bei der Kontaktnachverfolgung und mit helfenden Händen. Kurzfristig

ist die Bundeswehr in der Lage mit bis zu 5.000 Kräften und in wenigen Wochen mit bis zu 15.000 Kräften Unterstützung zu leisten. Für die reibungslose Organisation dieser Unterstützung bietet die Bundeswehr die Entsendung von direkten Kontaktpersonen in die Krisenstäbe der Länder sowie der größten Städte in Deutschland an.

11. Eine besondere Herausforderung stellt der **Schutz vulnerabler Gruppen** dar. Deshalb haben die zuständigen Stellen je nach den lokalen Gegebenheiten für die Krankenhäuser, Pflegeheime, Senioren- und Behinderteneinrichtungen besondere Schutzvorkehrungen ergriffen. Dabei wird stets berücksichtigt, dass die jeweiligen Regelungen nicht zu einer vollständigen sozialen Isolation der Betroffenen führen dürfen. Bei steigenden Infektionszahlen werden diese Maßnahmen entsprechend angepasst. Der Bund wird durch die neue Testverordnung sicherstellen, dass die Kosten der seit kurzem verfügbaren SARS-CoV2-Schnelltests für regelmäßige Testungen der Bewohner bzw. Patienten, deren Besucher und das Personal übernommen werden. Die verfügbaren Schnelltests sollen prioritär für diesen Bereich eingesetzt werden, um auch bei steigenden Infektionszahlen einen bestmöglichen Schutz zu gewährleisten und sichere Kontakte zu ermöglichen.
12. Angesichts der für den Herbst und Winter typischen Steigerung von Atemwegserkrankungen in der Bevölkerung und die aktuelle Steigerung der Neuinfektionszahlen ist daraus folgend auch eine Steigerung des intensivmedizinischen Behandlungsbedarfs zu erwarten. Dies erfordert eine tagesaktuelle vorausschauende Planung: Im Beschluss der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 30.04.2020 haben die Länder die Aufgabe übernommen, die regionale Steuerung der **intensivmedizinischen Kapazitäten** unter Beachtung der regionalen Besonderheiten vorzunehmen. Der Bund hat dazu Ende April ein kriterienbasiertes Konzept vorgelegt und betreibt zudem das DIVI-IntensivRegister als digitales Tool zur Unterstützung der Steuerung durch die Länder.
13. Die zwischen Bund und Ländern besprochene neue **Muster-Quarantäneverordnung** für Einreisen aus ausländischen Risikogebieten werden die Länder weitgehend einheitlich in ihren Länderverordnungen zum 8. November 2020 umsetzen. Danach gilt für Einreisende aus ausländische Risikogebieten ohne triftigen Reisegrund eine Quarantänezeit von 10 Tagen mit der Möglichkeit, durch einen negativen Test ab dem 5. Tag die Quarantäne vorzeitig zu beenden. Für notwendige Reisen und Pendler sind detaillierte Ausnahmen vorgesehen.
14. Angesichts der Fortschritte bei der Erforschung von Impfstoffen besteht die Hoffnung, dass im kommenden Jahr **Impfstoffe** zugelassen und verfügbar werden. Abhängig von deren Eigenschaften kann dies ein entscheidender Schritt für die Beherrschung der Pandemie und für eine Rückkehr zur Normalität sein. Der Bund hat

erhebliche Mittel für die Forschung, die Erhöhung der Produktionskapazitäten und die frühzeitige Verfügbarkeit von Impfstoffen bereitgestellt und auch die Europäische Kommission hat Impfstoffdosen vertraglich für die Mitgliedsstaaten abgesichert. Die Ständige Impfkommision beim RKI wird von der Leopoldina und dem Ethikrat dabei unterstützt, Empfehlungen für die Impfungen vorzubereiten. Der Bund wird die Länder frühzeitig einbinden zur rechtzeitigen Abstimmung von Fragen rund um Impfindikation und Bestellmenge, Logistik-, Transport- und Lagerung etwaiger Impfstoffe, zur Sicherstellung eines bundeseinheitlichen Systems der Datenerfassung, der Dokumentation, notwendiger Schnittstellen und eines bundeseinheitlichen Datensatzes, zur Kostentragung der Impfstoffe und Impfleistung, zu Postmarketingstudien zu etwaigen Impfstoffen und zur gemeinsamen Kommunikation.

Protokollerklärungen zu Ziffer 2a:

RP/Hessen/NRW: Wie bisher wird Rheinland-Pfalz/Hessen/NRW aufgrund des erheblichen Eingriffs in die Unverletzlichkeit der Wohnung Beschränkungen der Teilnehmerzahl für Treffen in den eigenen privaten Räumlichkeiten nur als dringende Empfehlung aussprechen.

NI: Niedersachsen meldet für die verbindliche Umsetzung der Regelung für die privaten Räume einen Prüfvorbehalt an.

Protokollerklärungen zu Ziffer 2a und 4e:

SN: Sachsen hält bei Familienfeiern an der Regelung auf Grundlage des MPK-Beschlusses vom 29.9.2020 fest.

**Videokonferenz der Bundeskanzlerin mit den
Regierungschefinnen und
Regierungschefs der Länder am 28. Oktober 2020**

BESCHLUSS

TOP Bekämpfung der SARS-Cov2-Pandemie

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder fassen folgenden Beschluss:

Trotz der Maßnahmen, die Bund und Länder vor zwei Wochen vereinbart haben, steigt die Zahl der Infektionen mit dem Coronavirus (SARS-CoV-2) inzwischen in nahezu allen Regionen Deutschlands mit exponentieller Dynamik an. Dies hat dazu geführt, dass bereits in zahlreichen Gesundheitsämtern eine vollständige Kontaktnachverfolgung nicht mehr gewährleistet werden kann, was wiederum zu einer beschleunigten Ausbreitung des Virus beiträgt. Aktuell verdoppeln sich die Infiziertenzahlen etwa alle sieben und die Zahl der Intensivpatienten etwa alle zehn Tage. Nach den Statistiken des Robert-Koch-Institutes sind die Ansteckungsumstände im Bundesdurchschnitt in mehr als 75% der Fälle unklar. Zur Vermeidung einer akuten nationalen Gesundheitsnotlage ist es deshalb nun erforderlich, durch eine erhebliche Reduzierung der Kontakte in der Bevölkerung insgesamt das Infektionsgeschehen aufzuhalten und die Zahl der Neuinfektionen wieder in die nachverfolgbare Größenordnung von unter 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner in einer Woche zu senken. Ohne solche Beschränkungen würde das weitere exponentielle Wachstum der Infiziertenzahlen unweigerlich binnen weniger Wochen zu einer Überforderung des Gesundheitssystems führen und die Zahl der schweren Verläufe und der Todesfälle würde erheblich ansteigen. Wesentlich ist es dabei auch, jetzt schnell zu reagieren. Je später die Infektionsdynamik umgekehrt wird, desto länger bzw. umfassender sind Beschränkungen erforderlich.

Bund und Länder streben an, zügig die Infektionsdynamik zu unterbrechen, damit einerseits Schulen und Kindergärten verlässlich geöffnet bleiben können und andererseits in der Weihnachtszeit keine weitreichenden Beschränkungen im Hinblick auf persönliche Kontakte und wirtschaftliche Tätigkeit erforderlich sind. Familien und

Freunde sollen sich auch unter Corona-Bedingungen in der Weihnachtszeit treffen können. Dazu bedarf es jetzt erneut, wie schon im Frühjahr, einer gemeinsamen nationalen Anstrengung des Bundes und aller Länder.

Bund und Ländern ist bewusst, dass die Beschränkungen für die Bevölkerung eine große Belastung darstellen. Deshalb gebührt der überwiegenden Mehrheit der Bevölkerung großer Dank, die bisher und auch in Zukunft diese Maßnahmen mit Gemeinsinn und Geduld einhalten und besonders denjenigen, die für die praktische Umsetzung der Maßnahmen sorgen und natürlich auch denen, die im Gesundheitssystem ihren Dienst leisten.

Die Lage ist jetzt wieder sehr ernst. Vor uns liegen vier schwierige Wintermonate. Aber Bund und Länder sehen mit Zuversicht in die Zukunft. Die Fortschritte bei der Impfstoffentwicklung und die einfachere Infektionskontrolle im Sommer geben uns die Hoffnung, dass Deutschland, wenn es gut durch diesen Winter kommt, im nächsten Jahr schrittweise die Pandemie überwinden und sich auch wirtschaftlich erholen kann.

Vor diesem Hintergrund vereinbaren die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder ergänzend zu ihren bisherigen Beschlüssen:

1. Ab dem 2. November treten deutschlandweit die im Folgenden dargelegten **zusätzliche Maßnahmen** in Kraft. Die Maßnahmen werden bis Ende November befristet. Nach Ablauf von zwei Wochen werden die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder sich erneut beraten und die durch die Maßnahmen erreichten Ziele beurteilen und notwendige Anpassungen vornehmen.
2. Wichtigste Maßnahme in der kommenden Zeit wird es sein, Abstand zu halten und **Kontakte zu verringern**. Die Bürgerinnen und Bürger werden angehalten, die Kontakte zu anderen Menschen außerhalb der Angehörigen des eigenen Hausstands auf ein absolut nötiges Minimum zu reduzieren.
3. Der Aufenthalt in der Öffentlichkeit ist daher ab sofort nur mit den Angehörigen des eigenen und eines weiteren Hausstandes jedoch in jedem Falle maximal mit 10 Personen gestattet. Dies gilt verbindlich und Verstöße gegen diese **Kontaktbeschränkungen** werden entsprechend von den Ordnungsbehörden sanktioniert. Darüber hinausgehende Gruppen feiernder Menschen auf öffentlichen Plätzen, in Wohnungen sowie privaten Einrichtungen sind angesichts der ernststen Lage in unserem Land inakzeptabel. Bund und Länder wirken bei den verstärkten Kontrollen zusammen.

4. Bürgerinnen und Bürger werden aufgefordert, generell auf nicht notwendige **private Reisen** und Besuche -auch von Verwandten- zu verzichten. Das gilt auch im Inland und für überregionale tagestouristische Ausflüge. Übernachtungsangebote im Inland werden nur noch für notwendige und ausdrücklich nicht touristische Zwecke zur Verfügung gestellt.
5. Institutionen und Einrichtungen, die der **Freizeitgestaltung** zuzuordnen sind, werden geschlossen. Dazu gehören
 - a. Theater, Opern, Konzerthäuser, und ähnliche Einrichtungen,
 - b. Messen, Kinos, Freizeitparks und Anbieter von Freizeitaktivitäten (drinnen und draußen), Spielhallen, Spielbanken, Wettannahmestellen und ähnliche Einrichtungen,
 - c. Prostitutionsstätten, Bordelle und ähnliche Einrichtungen,
 - d. der Freizeit- und Amateursportbetrieb mit Ausnahme des Individualsports allein, zu zweit oder mit dem eignen Hausstand auf und in allen öffentlichen und privaten Sportanlagen,
 - e. Schwimm- und Spaßbäder, Saunen und Thermen,
 - f. Fitnessstudios und ähnliche Einrichtungen.
6. **Veranstaltungen**, die der Unterhaltung dienen, werden untersagt. Profisportveranstaltungen können nur ohne Zuschauer stattfinden.
7. **Gastronomiebetriebe** sowie Bars, Clubs, Diskotheken, Kneipen und ähnliche Einrichtungen werden geschlossen. Davon ausgenommen ist die Lieferung und Abholung mitnahmefähiger Speisen für den Verzehr zu Hause sowie der Betrieb von Kantinen.
8. **Dienstleistungsbetriebe im Bereich der Körperpflege** wie Kosmetikstudios, Massagepraxen, Tattoo-Studios und ähnliche Betriebe werden geschlossen, weil in diesem Bereich eine körperliche Nähe unabdingbar ist. Medizinisch notwendige Behandlungen, zum Beispiel Physio-, Ergo und Logotherapien sowie Podologie/Fußpflege, bleiben weiter möglich. Friseursalons bleiben unter den bestehenden Auflagen zur Hygiene geöffnet.
9. Der **Groß- und Einzelhandel** bleibt unter Auflagen zur Hygiene, zur Steuerung des Zutritts und zur Vermeidung von Warteschlangen insgesamt geöffnet. Dabei ist sicherzustellen, dass sich in den Geschäften nicht mehr als ein Kunde pro 10 qm Verkaufsfläche aufhält.
10. **Schulen und Kindergärten** bleiben offen. Die Länder entscheiden über die erforderlichen Schutzmaßnahmen.

11. Für die von den temporären Schließungen erfassten Unternehmen, Betriebe, Selbständige, Vereine und Einrichtungen wird der Bund eine **außerordentliche Wirtschaftshilfe** gewähren, um sie für finanzielle Ausfälle zu entschädigen. Der Erstattungsbetrag beträgt 75% des entsprechenden Umsatzes des Vorjahresmonats für Unternehmen bis 50 Mitarbeiter, womit die Fixkosten des Unternehmens pauschaliert werden. Die Prozentsätze für größere Unternehmen werden nach Maßgabe der Obergrenzen der einschlägigen beihilferechtlichen Vorgaben ermittelt. Die Finanzhilfe wird ein Finanzvolumen von bis zu 10 Milliarden haben.
12. Jenseits der umfassenden temporären Beschränkungen führen bereits die bisherigen Maßnahmen dazu, dass einige Wirtschaftsbereiche auch in den kommenden Monaten erhebliche Einschränkungen ihres Geschäftsbetriebes hinnehmen müssen. Deshalb wird der Bund **Hilfsmaßnahmen für Unternehmen** verlängern und die Konditionen für die hauptbetroffenen Wirtschaftsbereiche verbessern (Überbrückungshilfe III). Dies betrifft zum Beispiel den Bereich der Kultur- und Veranstaltungswirtschaft und die Soloselbständigen. Außerdem wird der KfW-Schnellkredit für Unternehmen mit weniger als 10 Beschäftigten geöffnet und angepasst.
13. Auch in der Pandemie wollen wir in Industrie, Handwerk und Mittelstand **sicheres Arbeiten** möglichst umfassend ermöglichen. Die Arbeitgeber haben eine besondere Verantwortung für ihre Mitarbeiter, um sie vor Infektionen zu schützen. Infektionsketten, die im Betrieb entstehen, sind schnell zu identifizieren. Deshalb muss jedes Unternehmen in Deutschland auch auf Grundlage einer angepassten Gefährdungsbeurteilung sowie betrieblichen Pandemieplanung ein Hygienekonzept umsetzen und angesichts der gestiegenen Infektionszahlen auch nochmals anpassen. Ziel ist u.a. nicht erforderliche Kontakte in der Belegschaft und mit Kunden zu vermeiden, allgemeine Hygienemaßnahmen umzusetzen und die Infektionsrisiken bei erforderlichen Kontakten durch besondere Hygiene- und Schutzmaßnahmen zu minimieren. Bund und Länder fordern die Unternehmen eindringlich auf, jetzt wieder angesichts der hohen Infektionszahlen, wo immer dies umsetzbar ist, **Heimarbeit oder das mobile Arbeiten zu Hause zu ermöglichen**. Die für den Arbeitsschutz zuständigen Behörden sowie die Unfallversicherungsträger beraten die Unternehmen dabei und führen Kontrollen durch.

14. Steigende Infektionszahlen führen leider auch zu einem Anstieg an Infektionen in medizinischen Einrichtungen und bei **vulnerablen Gruppen**. Deren Schutz stellt eine besondere Herausforderung dar. Deshalb haben die zuständigen Stellen je nach den lokalen Gegebenheiten für die Krankenhäuser, Pflegeheime, Senioren- und Behinderteneinrichtungen besondere Schutzvorkehrungen ergriffen. Dabei wird stets berücksichtigt, dass die jeweiligen Regelungen nicht zu einer vollständigen sozialen Isolation der Betroffenen führen dürfen. Bei steigenden Infektionszahlen werden diese Maßnahmen entsprechend angepasst. Der Bund hat durch die neue Testverordnung sichergestellt, dass die Kosten der seit kurzem verfügbaren SARS-CoV2-Schnelltests für regelmäßige Testungen der Bewohner bzw. Patienten, deren Besucher und das Personal übernommen werden. Die verfügbaren Schnelltests sollen jetzt zügig und prioritär in diesem Bereich eingesetzt werden, um auch bei steigenden Infektionszahlen einen bestmöglichen Schutz zu gewährleisten und sichere Kontakte zu ermöglichen. Einrichtungen der Sozial- und Jugendhilfe sowie vergleichbare Beratungseinrichtungen bleiben geöffnet. Die Krankenhäuser sollen weiterhin bei der Bereitstellung von Intensivbetten unterstützt werden. Die Gesundheitsminister von Bund und Ländern werden zeitnah praktikable Lösungen erarbeiten, die auch die Fortführung finanzieller Unterstützungen enthalten soll. Krankenhäuser, die aufgrund der Behandlung von SARS-CoV-2-Patienten besonders belastet sind, können wie in der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung vorgesehen sanktionsfrei von den Vorgaben abweichen.
15. Bund und Länder werden die Information über die geltenden Corona-Maßnahmen noch einmal verstärken und durch möglichst einheitliche Maßnahmen die Übersichtlichkeit erhöhen. Sie werden jedoch auch die **Kontrollen zur Einhaltung der Maßnahmen** flächendeckend verstärken und dabei auch mittels verdachtsunabhängiger Kontrollen, insbesondere im grenznahen Bereich, die Einhaltung der Quarantäneverordnungen überprüfen.
16. Bund und Länder sind sich darüber im Klaren, dass es sich um sehr einschneidende Maßnahmen handelt. Aber sie sind notwendig und sie sind mit Blick auf das **zu schützende Rechtsgut** der Gesundheit der Bevölkerung und zur Abwendung noch umfangreicherer wirtschaftlicher Schäden im Falle einer unkontrollierten pandemischen Entwicklung verhältnismäßig.

Protokollerklärung Thüringen:

1. Als Selbstorganisation der Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder nimmt die MPK in der laufenden Pandemiebewältigung eine wichtige strukturierende Aufgabe wahr. Diese Aufgabe darf sie jedoch nicht überstrapazieren. Die MPK muss sich im Hinblick auf die Stärkung der Legislative bei der Pandemiebewältigung ihrer Funktion und den Grenzen ihrer Kompetenzen bewusst sein.
2. Der Freistaat Thüringen stimmt dem Bundestagspräsidenten ausdrücklich darin zu, dass durch das Parlament konkrete Ermächtigungsgrundlagen für besonders eingriffsintensive Maßnahmen wie z.B. Ausgangssperren, Kontaktverbote und die Verhängung eines sogenannten Lockdowns geschaffen werden müssen. Der Freistaat Thüringen erwartet deshalb, dass
 - a. der Deutsche Bundestag eine akute nationale Gesundheitsnotlage feststellt, der die von der Ministerpräsidentenkonferenz getroffenen Beschlüsse rechtfertigt, und
 - b. der Bundesrat in seiner nächsten Sitzung seinerseits die vorher vom Deutschen Bundestag getroffene Feststellung einer akuten nationalen Gesundheitsnotlage ebenfalls vornimmtDer Freistaat Thüringen erwartet zudem, dass der Deutsche Bundestag schnellstmöglich die notwendigen Anpassungen des Infektionsschutzgesetzes abschließt.
3. Mit Blick auf das gemeinsame Ziel der Vermeidung einer Überforderung des Gesundheitssystems begrüßt der Freistaat Thüringen und trägt diejenigen Maßnahmen mit, die für eine wirksame Eindämmung des Infektionsgeschehens durch wissenschaftliche Erkenntnisse geeignet und verhältnismäßig sind und erwartet vom Bund diese evidenzbasierte Untersetzung der Maßnahmen.
4. Der Freistaat Thüringen erwartet vom Bund, dass er mittels seiner Finanzkraft und der ihm gegenüber den Ländern allein obliegenden Gestaltungsmöglichkeiten der steuerlichen Einnahmeseite dafür Sorge trägt, dass alle von den getroffenen Maßnahmen unmittelbar und mittelbar betroffenen Akteure, darunter insbesondere Solo-Selbständige, Selbständige, gemeinnützige Institutionen und weitere, wirksam unterstützt werden und weiterhin Maßnahmen getroffen werden, Schieflagen zu Lasten der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer aufzufangen.
5. Der Freistaat Thüringen erklärt, dass mit der Verabschiedung des MPK-Beschlusses kein Präjudiz das für parlamentarische Verfahren im Freistaat Thüringen verbunden ist.

**Videoschaltkonferenz der Bundeskanzlerin mit den
Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder
am 16. November 2020**

Beschluss

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder fassen folgenden Beschluss:

Mit Beginn der Herbst- und Wintermonate ist die Zahl der COVID-19-Infektionsfälle in ganz Europa exponentiell angestiegen. In manchen Nachbarstaaten ist die Inzidenz der Neuinfektionen bis zu vier Mal höher als in Deutschland. Mit Betroffenheit verfolgen Bund und Länder, wie dies dort mit erheblichen Engpässen im Gesundheitswesen, bei Tests und Medikamenten und auch mit einem Anstieg schwer und tödlich verlaufender Fälle verbunden ist. Praktisch alle Staaten haben darauf mit erheblichen, meist im Vergleich zu Deutschland weitergehenden Beschränkungen reagiert. Deutschland unterstützt besonders betroffene Staaten in dem Rahmen, wie es die augenblicklich ebenfalls sehr begrenzten Ressourcen in Deutschland zulassen.

Auch in Deutschland ist die Zahl der COVID-19-Fälle, die von Beginn der Pandemie bis Ende Oktober bei 520.000 Fällen lag, in nur zwei Wochen im November um rund 50% auf 780.000 Fälle angestiegen. Im gleichen Zeitraum hat die Zahl der COVID-19 Intensivpatienten in deutschen Krankenhäusern um 70% zugenommen.

In der Videokonferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 28. Oktober 2020 wurden weitgehende Beschränkungen des öffentlichen Lebens vor allem im kulturellen, freizeitgestaltenden und touristischen Bereich ab dem 2. November beschlossen, um so zu einer deutlichen Kontaktreduzierung zu kommen. Dabei wurde bewusst der Zeitraum eines vollen Monats angesetzt, weil Schulen, Kitas und das Wirtschaftsleben weiterhin möglichst in Präsenz stattfinden sollten.

Durch die Oktoberbeschlüsse wurde die Dynamik der Neuinfektionen gebremst, aber eine Trendumkehr kann bisher noch nicht verzeichnet werden. Die Bevölkerung und die vielen Betroffenen in den verschiedenen Wirtschafts- und Gesellschaftsbereichen haben mit ihrem besonnenen Verhalten und der Umsetzung der beschlossenen Maßnahmen bereits dazu beigetragen, den Anstieg der Infektionszahlen abzubremsen. Das erfordert viel Disziplin und Verzicht auf vieles, was uns wichtig ist in unserer freien und offenen Gesellschaft. Die Bundeskanzlerin und die

Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder danken allen dafür und bitten, nicht nachzulassen in den Anstrengungen, um das bereits Erreichte nicht zu gefährden. Durch die bisherigen Maßnahmen ist es gelungen, dass bisher das Gesundheitssystem trotz vereinzelter Engpässe jederzeit leistungsfähig gehalten werden konnte. Jetzt gilt es, hier die Maßnahmen konsequent umzusetzen, denn nur gemeinsam bekommen wir Corona unter Kontrolle. Die Priorität von Bund und Ländern bei der Bekämpfung der Pandemie besteht darin, die Gesundheit und das Leben der Bevölkerung zu schützen und die wirtschaftlichen und sozialen Folgeschäden zu minimieren.

Der Anstieg der letzten Wochen hat gezeigt, dass höhere Infektionszahlen trotz des erheblich ausgeweiteten Schutzes von vulnerablen Gruppen zu einer Zunahme der schweren Verläufe und der Todesfälle führen. Darüber hinaus gibt es immer wieder Erkenntnisse, die auch bei genesenen COVID-19-Fällen auf mögliche langfristige Folgeschäden hindeuten. Deshalb ist eine möglichst geringe Neuinfiziertenzahl aus gesundheitlichen Gründen dringend anzustreben.

Bisher ist die Sterberate durch COVID-19 in Deutschland sehr niedrig. Damit dies so bleibt, ist eine Verfügbarkeit von speziellen Medikamenten und Schutzausrüstung, genügend Ärzten und Pflegepersonal sowie intensivmedizinischen Infrastrukturen für die uneingeschränkt gute Versorgung aller schweren Fälle erforderlich.

Zur Abmilderung der wirtschaftlichen und sozialen Folgen haben Bund und Länder zahlreiche Unterstützungsmaßnahmen für die Wirtschaft ergriffen und mit den Sozialschutzpaketen die Sozialleistungen deutlich erhöht. Hohe Infektionszahlen führen zu hohem Krankenstand und vielen Quarantänefällen, das beeinträchtigt die Wirtschaft und gefährdet die Aufrechterhaltung der Infrastruktur. Die Verunsicherung von Unternehmen und Verbrauchern in einem nicht kontrollierten Infektionsgeschehen dämpft Konsum und Investitionen. Auch der internationale Vergleich macht derzeit deutlich, dass die Staaten wirtschaftlich besonders gut durch die Krise kommen, die ein besonders niedriges Infektionsgeschehen haben. Insofern ist ein Konzept, das notwendige Beschränkungen von Teilen der Wirtschaft mit Hilfen unterstützt und auf ein kontrolliertes, niedriges Infektionsgeschehen setzt, auch gesamtwirtschaftlich und im Hinblick auf die sozialen Folgen am erfolgversprechendsten.

Hinzu kommt, dass ein hohes Infektionsgeschehen nur noch durch erhebliche Beschränkungen kontrolliert werden kann, die, je später sie erfolgen, umso einschneidender und länger erfolgen müssen. Ausreichende Testkapazitäten und die vollständige Kontaktnachverfolgung durch die Gesundheitsämter sind wesentliche Faktoren für die Kontrolle des Infektionsgeschehens. Steigt die Zahl der Neuinfektionen über die Schwelle, bei der eine Kontaktnachverfolgung möglich ist,

beschleunigt sich das Infektionsgeschehen, da Ansteckungsverdächtige nicht mehr informiert und isoliert werden können. Fehlende Testkapazitäten führen ebenso zu nicht erkannten Infektionen. Beides führt zu einer erhöhten Dunkelziffer an Infektionen und in der Folge zu einer Beschleunigung der Infektionsdynamik, die anschließend nur noch durch zunehmende Beschränkungen durchbrochen werden kann. Deshalb ist eine Kontrolle des Infektionsgeschehens unterhalb einer Größenordnung, in der Kontaktnachverfolgung und Testkapazitäten überfordert werden, das wesentliche Ziel der Strategie von Bund und Ländern. Das Maß für die Überforderung von Kontaktnachverfolgung und Testkapazitäten lässt sich aus der Inzidenz der Neuinfektionen ableiten. Diesen Maßstab legt auch der neue Paragraph 28a des Infektionsschutzgesetzes an, der in dieser Woche im Rahmen des Bevölkerungsschutzgesetzes in Bundestag und Bundesrat verabschiedet werden soll. Dem Deutschen Bundestag und dem Bundesrat gebührt für das schnelle Handeln in diesem Zusammenhang großer Dank. Bund und Länder haben vereinbart, dass die Gesundheitsämter personell so aufgestockt werden, dass genügend Kontaktnachverfolgungspersonal bereitsteht, um täglich die Kontakte von 5 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner nachvollziehen zu können, das entspricht 35 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner pro Woche. Dies ist gegenüber der vorpandemischen Zeit bereits eine Kraftanstrengung. Mit erheblicher Unterstützung von Landes- und Bundesbehörden sowie der Bundeswehr wird daran gearbeitet, dass auch bei 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnern pro Woche die Kontaktverfolgung noch vollständig erfolgen kann. Ist dieser Wert bundesweit erreicht, treten auch Engpässe bei den Testkapazitäten auf. Nehmen die Infektionszahlen weiter zu, folgen mit zeitlicher Verzögerung die Überforderung von Medikamentenversorgung und Verfügbarkeit von Schutzausrüstung, Mangel an Ärzten und Pflegepersonal sowie intensivmedizinischen Infrastrukturen. Insofern lassen sich die verschiedenen Stufen der Überforderung alle aus der Inzidenz der Neuinfektionen und deren Dynamik ableiten. Zur Beurteilung aller Aspekte der Pandemie werden diese Spätindikatoren ebenfalls intensiv betrachtet, sowie weitere Indikatoren, die zusätzliche Aussagen insbesondere zur Infektionsdynamik ermöglichen, wie der r -Wert oder die Verdopplungszeit.

Zur Überwindung der Pandemie und für eine Rückkehr zum normalen Leben ist es erforderlich, dass eine deutliche Mehrheit der Bevölkerung über eine Immunität gegen das SARS-CoV2-Virus verfügt. Diese entsteht in Folge durchgemachter Infektionen oder vor allem durch eine effektive Impfung. Es ist erfreulich, dass es bereits zahlreiche Impfstoffe in der klinischen Erprobung gibt und dass ein in Deutschland entwickelter Impfstoff bereits unter den strengen europäischen und amerikanischen Voraussetzungen eine Zulassung beantragt und erfreuliche Daten hinsichtlich der

Wirksamkeit veröffentlicht hat. Dazu hat auch die erhebliche Förderung durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung beigetragen. Angesichts dieser Entwicklung und den oben genannten Risiken hoher Infektionszahlen ist es ethisch nicht vertretbar, hohe Infektionszahlen hinzunehmen, statt den erhofften Erfolg einer möglichst breiten Impfung der Bevölkerung bereits im nächsten Jahr durch diesen oder einen anderen erfolgreichen Impfstoff abzuwarten. Deshalb bereiten sich Bund und Länder bereits intensiv darauf vor, möglichst kurzfristig in der Lage zu sein, je nach Verfügbarkeit von Impfstoffen möglichst breite Teile der Bevölkerung zu impfen. Solange nicht genügend Impfstoff für alle Impfwilligen in Deutschland verfügbar ist, werden die ständige Impfkommission beim Robert-Koch-Institut zusammen mit dem Deutschen Ethikrat und der Nationalen Akademie der Lebenswissenschaften Leopoldina Empfehlungen für Prioritäten bei der Impfung herausgeben. Eine Impfpflicht gegen SARS-CoV2 ist nicht sinnvoll und wird von Bund und Ländern abgelehnt.

Inwieweit die Maßnahmen, die am 2. November in Kraft getreten sind, ausreichen, um die Zahl der Neuinfektionen zügig wieder zu senken, lässt sich derzeit nicht präzise vorhersagen. Deshalb werden die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 25. November vor dem Hintergrund weiterer Erkenntnisse über konkrete Schlussfolgerungen sowie die weitere Perspektive für Dezember und Januar im Rahmen eines Gesamtkonzepts diskutieren und entscheiden. Vor diesem Hintergrund vereinbaren die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder:

1. In Zeiten hoher Infektionszahlen besteht ein Infektionsrisiko überall dort, wo Menschen sich begegnen. Deshalb ist es notwendig, alle nicht erforderlichen **Kontakte unbedingt zu vermeiden** und dort, wo Begegnungen erforderlich sind, die AHA+AL Regeln (Abstand, Hygienemaßnahmen, Alltagsmasken, CoronaWarnApp, Lüften) stets einzuhalten. Die seit Beginn der Pandemie und insbesondere seit dem 2. November erlassenen Beschränkungen insbesondere im Kultur-, Freizeit- und Tourismusbereich dienen genau dieser Reduzierung von Kontakten. Darüber hinaus haben Bund und Länder Bürgerinnen und Bürger aufgefordert, die Kontakte zu anderen Menschen außerhalb der Angehörigen des eigenen Hausstands auf ein absolut nötiges Minimum zu reduzieren. Ein großer Teil von Infektionen findet jedoch weiterhin im privaten Umfeld und außerhalb des öffentlichen Raumes statt, einem Bereich, in dem für staatlichen Eingriffe besondere Zurückhaltung angezeigt ist. Deshalb kommt es in dieser Phase der Pandemie darauf an, dass Bürgerinnen und Bürger tatsächlich auch im privaten Bereich jenseits von Ge- und Verboten ihre privaten Kontakte in den kommenden

Wochen noch einmal deutlich reduzieren, indem

- a) **Personen mit Atemwegserkrankungen** die seit Oktober wieder eingeführte Möglichkeit, sich telefonisch bei ihrer Ärztin bzw. ihrem Arzt krankschreiben lassen können, nutzen. Zuhause zu bleiben bis die akuten Symptome abklingen und sich auszukurieren ist medizinisch für die Heilung sinnvoll, auch wenn keine zusätzliche ärztliche Behandlung erforderlich ist. Die Ärztin bzw. der Arzt bespricht mit den Betroffenen auch, ob die Krankheitszeichen, insbesondere bei Fieber oder der Beeinträchtigung von Geruchs- oder Geschmackssinn, so relevant sind, dass eine Testung, Untersuchung oder eine weitergehende Behandlung erforderlich sind. Der ärztliche Bereitschaftsdienst ist unter der Telefonnummer 116117 immer erreichbar.
 - b) sie auf **private Feiern** gänzlich verzichten.
 - c) **sie private Zusammenkünfte** mit Freunden, Verwandten und Bekannten auf einen festen weiteren Hausstand beschränken, das schließt auch Kinder und Jugendliche in den Familien mit ein.
 - d) sie auf **freizeitbezogene Aktivitäten** und Besuche in Bereichen mit Publikumsverkehr sowie nicht notwendige private Reisen und touristische Tagestouren verzichten.
 - e) sie auf **nicht notwendige** Aufenthalte in geschlossenen Räumen mit Publikumsverkehr oder nicht notwendige Fahrten mit öffentlichen Beförderungsmitteln verzichten.
 - f) sie **Besuche insbesondere bei älteren und vulnerablen Personen** nur dann unternehmen, wenn alle Familienmitglieder frei von jeglichen Krankheitssymptomen sind und sich in den Tagen davor keinem besonderen Risiko ausgesetzt haben.
2. Bund und Länder betonen auch in dieser Phase der Pandemie die große Bedeutung der **Hotspot-Strategie**. Während der aktuellen Beschränkungsmaßnahmen zeigt sich in den unterschiedlichen Regionen in Deutschland, dass die Maßnahmen dort, wo das Infektionsgeschehen vergleichsweise gering ist, schnell zu einer Abschwächung des Infektionsgeschehens führen, während in Regionen mit hohem Infektionsgeschehen die Infektionszahlen teilweise weiter steigen. Deshalb ist es weiter wesentlich, dass in den Hotspots über die bundesweiten Maßnahmen hinaus zügig weitergehende Schritte bezogen auf das jeweilige Infektionsgeschehen eingeleitet werden, um dieses wirksam zu reduzieren.

3. Gerade angesichts des Umstandes, dass eine vollständige Kontaktnachverfolgung in zahlreichen Hotspots nicht mehr vollständig möglich ist, sollen bei Ausbruchsgeschehen, die in einem bestimmten **Cluster** (z.B. Unternehmen, Einrichtung, Freizeitgruppe, Glaubensgemeinschaft, Familienfeier) auftreten, die bewährten Maßnahmen Quarantäne, Kontaktnachverfolgung und Testung in Bezug auf das Kontakt- bzw. Ausbruchskluster ergriffen werden. Insbesondere sollen Quarantäneanordnungen für das betroffene Cluster (wie Arbeitsplatz-Umgebung, Freizeitgruppen etc.) rasch ergriffen werden; das Vorliegen eines positiven Testergebnisses ist dazu nicht zwingend erforderlich. Mit Blick auf die Verhältnismäßigkeit ist die Isolierung von Kontakt- bzw. Ausbruchsklustern im Vergleich zu Beschränkungsmaßnahmen ein milderes Mittel.
4. Bund und Länder haben am 28. Oktober beschlossen, trotz des dynamischen Infektionsgeschehens **Schulen und Betreuungseinrichtungen** nicht zu schließen. Verlässliche Betreuung dient der Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Bildung ist essenziell für die Zukunftschancen der jungen Generation. Deshalb genießt die Offenhaltung von Einrichtungen im Präsenzunterricht in diesem Bereich mit hohem Infektionsschutzniveau eine wichtige politische Priorität. Die Länder arbeiten seit Monaten intensiv an diesem Ziel. Alle Beteiligten im Schulwesen leisten täglich vor Ort einen großartigen Dienst, um dies in der Praxis zu ermöglichen. Ihnen gilt unser besonderer Dank. Die Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina hat eine Stellungnahme abgegeben, wie die Infektionsgefahren im Schulbereich reduziert werden können. Bund und Länder werden auf der nächsten Konferenz darüber beraten, wie Ansteckungsrisiken im Schulbereich in Hotspots reduziert werden können.
5. Wirksame Impfstoffe sind für die Bewältigung der Pandemie ein zentraler Baustein. Mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit wird es im 1. Quartal 2021 mindestens einen wirksamen zugelassenen Impfstoff geben. Bei bestmöglichem Verlauf der Studien und der Zulassung kann zeitnah zu ersten Lieferungen von Impfstoffen an die Länder kommen. Um darauf vorbereitet zu sein, werden die Länder die geplanten **Impfzentren und -strukturen so vorhalten**, dass eine kurzfristige Inbetriebnahme möglich ist. Zur besseren Koordinierung melden die Länder dem Bund bis Ende November, mit wie viel durchführbaren Impfungen pro Tag sie jeweils aufs Bundesland bezogen planen. Basis für die beständige Weiterentwicklung der Nationalen Impfstrategie ist der von der GMK im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Gesundheit gefasste Beschluss vom 6. November 2020, der die jeweilige Verantwortlichkeit von Bund und Ländern zur Umsetzung der Strategie definiert.

6. Die gestiegenen Infektionszahlen haben leider auch zu einem Anstieg der Infektionen und Infektionsrisiken bei den über 65-Jährigen und bei wegen bestimmter Vorerkrankungen besonders vulnerablen Gruppen geführt. Deren Schutz ist seit Beginn der Pandemie eines der Kernanliegen unserer Politik. Deshalb haben die zuständigen Stellen je nach den lokalen Gegebenheiten für die Krankenhäuser, Pflegeheime und -dienste, Senioren- und Behinderteneinrichtungen besondere Schutzvorkehrungen ergriffen. Dabei wird stets berücksichtigt, dass die jeweiligen Regelungen nicht zu einer vollständigen sozialen Isolation der Betroffenen führen dürfen. Bei steigenden Infektionszahlen werden diese Maßnahmen jeweils entsprechend angepasst. Der Bund hat durch die neue Testverordnung sichergestellt, dass die Kosten der seit kurzem verfügbaren SARS-CoV2-Schnelltests für regelmäßige Testungen der Bewohner bzw. Patienten, deren Besucher und das Personal übernommen werden. Mit Beginn des Winters im Dezember werden sich die Bürgerinnen und Bürger noch mehr zunehmend in geschlossenen Räumen aufhalten. Um das Risiko einer Ansteckung für die besonders vulnerablen Gruppen zu reduzieren, wird der Bund auf Basis einer vom Bundesminister für Gesundheit zu erlassenden Rechtsverordnung ab Anfang Dezember für diese **vulnerablen Gruppen eine Abgabe von insgesamt 15 FFP2-Masken** (rechnerisch eine pro Winterwoche) gegen eine geringe Eigenbeteiligung ermöglichen. Zur Definition der besonders vulnerablen Gruppen wird der Gemeinsame Bundesausschuss durch Stellungnahme einbezogen; für einen bestmöglichen Alltagsgebrauch werden praktische Hinweise des RKI unter Beteiligung des BfArM entwickelt. Die Kosten für diese einmalige Abgabe von FFP2-Masken übernimmt der Bund.
7. Aufgrund der gestiegenen Neuinfektionszahlen ist zeitversetzt, aber erwartbar auch der intensivmedizinische Behandlungsbedarf enorm gestiegen. Dies erfordert eine tagesaktuelle vorausschauende Planung: Im Beschluss der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 30.04.2020 haben die Länder die Aufgabe übernommen, die regionale Steuerung der intensivmedizinischen Kapazitäten unter Beachtung der regionalen Besonderheiten vorzunehmen. Der Bund hat dazu Ende April ein kriterienbasiertes Konzept vorgelegt und betreibt zudem das DIVI-IntensivRegister als digitales Tool zur Unterstützung der Steuerung durch die Länder. Da es regional zunehmend notwendig wird, planbare Operationen und Behandlungen zu verschieben, um ausreichend Personal-, Betten- und Intensivkapazitäten für COVID-19-Patienten bereit zu halten, ist für die beteiligten Krankenhäuser in diesen Regionen eine finanzielle Absicherung notwendig. Denn verschobene Operationen bedeuten immer auch betriebswirtschaftliche Mindereinnahmen. Der nach § 24 KHG

gebildete Beirat hat vor diesem Hintergrund unter Beteiligung der Deutschen Krankenhausgesellschaft am 12.11.2020 einstimmig Empfehlungen für erforderliche Maßnahmen zur **Stärkung der Krankenhäuser in dieser Pandemielage** gegeben. Die Koalitionsfraktionen im Deutschen Bundestag haben sich diese Vorschläge zu eigen gemacht und diese gesetzgeberisch durch Änderungsanträge zum 3. Bevölkerungsschutzgesetz umgesetzt. Falls Bundestag und Bundesrat am 18.11.2020 zustimmen, gibt dies den besonders geforderten Krankenhäusern sehr zeitnah die erforderliche finanzielle Sicherheit.

8. Um die engagierten Beschäftigten in den Gesundheitsämtern vor Ort bei ihrer wichtigen Arbeit in dieser Pandemie von unnötigem Aufwand zu entlasten, hat der Bund mit Partnern **digitale Werkzeuge** für die tägliche Arbeit (weiter-)entwickelt, auch in Umsetzung der geltenden Datensicherheits- und datenschutzrechtlichen Anforderungen. Dies sind insbesondere

- a) SORMAS (Surveillance Outbreak Response Management and Analysis System) zum besseren Management der Kontaktpersonen und Kontaktketten
- b) ein digitales Symptomtagebuch zur viel weniger arbeitsaufwendigen und ressourcenschonenden Betreuung und Verwaltung der isolierten und quarantänisierten Personen; es soll nun Zug um Zug in SORMAS integriert werden
- c) CovBot als KI-gestützter Telefonassistent zu einer relevanten Entlastung der Telefonleitungen der Gesundheitsämter
sowie
- d) die stark beschleunigte Umsetzung von DEMIS (Deutsches Elektronisches Melde- und Informationssystem für den Infektionsschutz) zur sicheren, schnellen und bundeseinheitlichen digitalen Meldung und Informationsverarbeitung positiver SARS-CoV-2-Errergernachweise.

Der Bund hat diese digitalen Angebote den Gesundheitsämtern bereits über verschiedene Wege vorgestellt, zuletzt durch eine Videokonferenz des Bundesministers für Gesundheit mit allen interessierten Gesundheitsämtern. Ziel von Bund und Ländern ist es, dass bis Ende des Jahres 2020 zumindest bei SORMAS und DEMIS eine Nutzerrate von über 90 Prozent erreicht wird. Die GMK soll der MPK bis zum 15.01.2021 über den jeweils in den Bundesländern erreichten Umsetzungsgrad berichten.

9. Die **Corona-Warn-App (CWA)** hilft Infektionsketten schneller und umfassender zu erkennen und zu unterbrechen. Sie ist, gerade in der zweiten Welle des Infektionsgeschehens, eine wertvolle Ergänzung zur Arbeit der Gesundheitsämter. Fast alle Labore und über 90 Prozent der Sars-CoV-2-Laborkapazitäten sind an die CWA angeschlossen. Über 500.000 Testergebnisse wurden so in der vergangenen Woche über die CWA digital und somit signifikant beschleunigt zur Verfügung gestellt. Jeden Tag warnen aktuell bis zu 3.000 Nutzer der CWA, die ein positives Testergebnis bekommen haben, andere Nutzer und helfen so Infektionsketten zu durchbrechen. Mit diesen Funktionen und rund 22,5 Millionen Downloads ist die CWA eine der erfolgreichsten Warn-Apps europaweit. Seit Beginn wird die CWA, wie üblich bei softwarebasierten Technologien, kontinuierlich weiterentwickelt. Zuletzt mit der optionalen Symptomerfassung und der europäischen Interoperabilität. In den kommenden sechs Wochen wird die CWA drei weitere Updates erhalten. Dadurch wird der Warnprozess vereinfacht sowie automatische Erinnerungen nach Positivtestung an eine noch nicht erfolgte Warnung der eigenen Kontaktpersonen implementiert, ein Mini-Dashboard mit aktuellen Informationen zum Infektionsverlauf integriert, die Messgenauigkeit durch die Umstellung auf die neue Schnittstelle von google/apple verbessert sowie die Intervalle für die Benachrichtigung über eine Warnung erheblich reduziert. Weitere Umsetzungen, wie die Einbindung eines Kontakttagebuchs werden aktuell geprüft und wenn möglich zeitnah in 2021 umgesetzt.

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder rufen dazu auf, die CWA gerade in diesen Zeiten runterzuladen und aktiv zu nutzen. Alle Nutzerinnen und Nutzer, die positiv auf Corona getestet werden, können durch das Absetzen einer anonymen Warnung via CWA helfen diese Pandemie kontrollierbarer zu machen.

Protokollerklärung:

NI, BB, HB, MV: Die Länder Niedersachsen, Bremen, Mecklenburg-Vorpommern und Brandenburg halten ihre grundsätzlichen Bedenken gegen die in Punkt 7 adressierte Finanzierungssystematik zur Stärkung der Krankenhäuser in der Pandemie aufrecht.

**Videoschaltkonferenz der Bundeskanzlerin mit den
Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder
am 25. November 2020**

BESCHLUSS

TOP Bekämpfung der SARS-Cov2-Pandemie

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder haben am 28. Oktober einschneidende und befristete Maßnahmen für den November beschlossen, um die erheblich angestiegenen Corona-Infektionszahlen in Deutschland einzudämmen und damit auch schwere Krankheitsverläufe und Todesfälle zu verhindern. Damit sollte zudem eine Überlastung des Gesundheitssystems verhindert werden, denn Krankenhäuser kommen vor allem auf den Intensivstationen durch die steigenden Zahlen schwererkrankter Corona-Patienten an Grenzen.

Am 16. November wurde bei einer weiteren Videokonferenz der Bundeskanzlerin und der Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vereinbart, am 25. November vor dem Hintergrund weiterer Erkenntnisse konkrete Schlussfolgerungen zu ziehen und weitergehende Vereinbarungen für die Wintermonate vorzustellen.

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder sind dankbar für die große Solidarität und das besonnene Verhalten der Bürgerinnen und Bürger, die diesen Weg bisher gemeinschaftlich und unter großer Rücksichtnahme mitgegangen sind, trotz der damit verbundenen tiefen Einschnitte im alltäglichen Leben. Durch diese Einsatzbereitschaft und Eigenverantwortung und das Vertrauen in die Maßnahmen ist bislang viel erreicht worden.

Die getroffenen Maßnahmen zeigen inzwischen erste Wirkung. Zwar ist die Anzahl der intensivmedizinisch behandelten COVID-19-Fälle weiter angestiegen, aber die

exponentielle Anstiegskurve konnte abgeflacht werden. Das ist ein Erfolg, denn es zeigt, dass die getroffenen Maßnahmen greifen. In vielen Teilen unseres Landes stagniert der Anstieg der 7-Tage-Inzidenz oder ist teilweise sogar bereits rückläufig.

Das Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung hat nach jüngsten Erkenntnissen aus den ermittelten Daten feststellen können, dass durch die Maßnahmen, die nun seit drei Wochen in Kraft sind, die Kontakte um 40 Prozent reduziert worden sind. Dies hat das exponentielle Wachstum gebremst. Doch auch wenn sich die Zahlen auf hohem Niveau stabilisieren, kann längst keine Entwarnung gegeben werden. Denn nach wie vor sind die Infektionszahlen vielerorts zu hoch. Die erhoffte Trendwende konnte im November noch nicht erreicht werden, bisher ist lediglich ein „Seitwärtstrend“ zu beobachten. Am 20. November verzeichnete das Robert-Koch-Institut (RKI) für Deutschland einen neuen Höchstwert: 23.648 Neuinfektionen wurden von den Gesundheitsämtern binnen 24 Stunden an das RKI gemeldet. Damit ist das eigentliche Ziel einer deutlichen Reduktion der Neuinfektionen bisher nicht erreicht.

Vor diesem Hintergrund können die am 28. Oktober getroffenen Maßnahmen noch nicht aufgehoben werden. Ein Wert von 50 Infektionen pro 100 000 Einwohnern, der zudem auch eine Kontaktverfolgung gewährleistet, ist noch nicht erreicht und gilt weiterhin wie in §28a InfSchG vorgesehen als Orientierungsmarke bei Entscheidungen für Lockerungen. Für die Beurteilung aller Aspekte der Pandemie werden weitere Indikatoren zur Überlastung des Gesundheitssystems sowie solche, die zusätzliche Aussagen insbesondere zur Infektionsdynamik ermöglichen, wie der R-Wert oder die Verdopplungszeit, herangezogen.

Es ist daher weiterhin dringend erforderlich, alle nicht notwendigen Kontakte unbedingt zu vermeiden und dort, wo Begegnungen stattfinden, die AHA+AL Regeln (Abstand, Hygienemaßnahmen, Alltagsmasken, CoronaWarnApp, Lüften) stets einzuhalten.

Bund und Länder sind sich darüber einig, dass der Präsenzunterricht an Schulen bei diesen Entscheidungen weiterhin höchste Priorität hat. Das Recht auf Bildung kann am besten durch Lernen und Lehren in Präsenz gewährleistet werden. Das gilt für die Jüngeren, die noch wenig Schul- und Lernerfahrung haben, genauso wie für ältere

Schülerinnen und Schüler, die in Kürze ihre Abschlüsse absolvieren. Schule ist ein Ort des Lernens, aber auch ein Ort des sozialen Miteinanders. Bund und Länder wollen deshalb so lange wie möglich am Unterricht vor Ort festhalten und haben gleichzeitig den Infektions- und Gesundheitsschutz im Blick. Andere Unterrichtsmodelle insbesondere für ältere Schülerinnen und Schüler sind anzuwenden, wenn das regionale Infektionsgeschehen beziehungsweise das Infektionsgeschehen vor Ort das gebietet.

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder bitten vor dem Hintergrund der kommenden Advents- und Weihnachtszeit die Bürgerinnen und Bürger, auch noch über den November hinaus die Schutzmaßnahmen solidarisch mitzutragen, um die Pandemie weiter einzudämmen und die Gesundheit und das Leben der Mitmenschen zu schützen. Sie sind sich bewusst, dass die Einschränkungen in Kultur, Freizeit, Gesellschaft, Wirtschaft, Tourismus und im privaten Bereich für die Bürgerinnen und Bürger in Deutschland gravierend sind. Um Kontakte auch weiterhin zu reduzieren, sind sie aber unausweichlich. Alle Beteiligten wissen, dass sie den Bürgerinnen und Bürgern mit diesen Maßnahmen viel abverlangen – privat, sozial und beruflich – und dass Disziplin und Geduld in diesem Winter auf eine harte Probe gestellt werden.

Die Einschränkungen werden befristet und abhängig vom Infektionsgeschehen sein. Der gezielte Einsatz von Schnelltests und der hoffentlich bald zur Verfügung stehende Impfstoff geben zudem Hoffnung und Zuversicht auf eine Normalisierung.

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder fassen folgenden Beschluss:

1. Da deutschlandweit noch nicht das notwendige Niveau erreicht wurde, um dauerhaft eine Überlastung des Gesundheitssystems abzuwenden sowie eine vollständige Kontaktnachverfolgung zu gewährleisten, bedarf es einer erneuten gemeinsamen Kraftanstrengung.

Alle Bürgerinnen und Bürger bleiben aufgerufen, jeden **nicht notwendigen Kontakt zu vermeiden** und möglichst zu Hause zu bleiben. Auch alle nicht zwingend erforderlichen beruflichen und privaten Reisen, insbesondere touristische Reisen auch ins Ausland unter anderem in Hinblick auf die Skisaison sind zu vermeiden. Die Bundesregierung wird gebeten, auf europäischer Ebene darauf hinzuwirken, dass bis zum 10. Januar Skitourismus nicht zugelassen wird. Zur weiteren Vermeidung von Kontakten werden die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber gebeten, unbürokratisch Home-Office für ihre Beschäftigten zu ermöglichen:

Die am 28. Oktober 2020 für November auf der Konferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder beschlossenen Maßnahmen werden bis zum 20. Dezember 2020 bundesweit verlängert. Die auf Grund dieses Beschlusses geschlossenen **Betriebe und Einrichtungen bleiben damit zunächst weiterhin geschlossen**. Insbesondere die Gastronomie bleibt weiterhin geschlossen und Übernachtungsangebote im Inland werden weiter nur für notwendige und ausdrücklich nicht für touristische Zwecke zur Verfügung gestellt. Der **Groß- und Einzelhandel bleibt geöffnet**. Die Maskenpflicht wird erweitert und gilt künftig auch vor Einzelhandelsgeschäften und auf Parkplätzen. Die Bevölkerung wird aufgerufen, die Weihnachtseinkäufe möglichst auch unter der Woche zu tätigen.

Generell gilt, dass sich in einer Einrichtung

- a) mit einer Verkaufsfläche von bis zu 800 qm insgesamt höchstens eine Person pro 10 qm Verkaufsfläche,
- b) mit einer Verkaufsfläche ab 801 qm insgesamt auf einer Fläche von 800 qm höchstens eine Person pro 10 qm Verkaufsfläche und auf der 800 qm übersteigenden Fläche höchstens eine Person pro 20 qm Verkaufsfläche befindet. Für Einkaufszentren ist die jeweilige Gesamtverkaufsfläche anzusetzen. Durch ein abgestimmtes Einlassmanagement müssen Einkaufszentren und Geschäfte verhindern, dass es im Innenbereich von Einkaufspassagen oder Einkaufszentren zu unnötigen Schlangenbildungen kommt.

Wirtschaft und Arbeitswelt werden aufgefordert, die Schutz- und Hygieneregeln einzuhalten.

Mit der Verlängerung der bestehenden Maßnahmen soll bis zum 20. Dezember 2020 eine bundesweit signifikante Verbesserung und Entlastung bei relevanten Indikatoren (R-Wert, Intensivkapazitäten, Gesundungsrate und Inzidenz) erreicht werden.

Bund und Länder gehen davon aus, dass wegen des hohen Infektionsgeschehens umfassende **Beschränkungen bis Anfang Januar** (insbesondere im Bereich Gastronomie und Hotels) erforderlich sein werden. Sie werden vor Weihnachten eine weitere Überprüfung und Bewertung vornehmen.

Um auf besondere regionale Situationen angemessen reagieren zu können, haben Länder bei einer Inzidenz von deutlich unter 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner innerhalb von 7 Tagen in sieben aufeinander folgenden Tagen und einer **sinkenden Tendenz der Inzidenz** die Möglichkeit, hiervon abzuweichen. Dies gilt, sofern andere relevante Indikatoren, wie zum Beispiel die Auslastung der Intensivkapazitäten und die Handlungsfähigkeit des Öffentlichen Gesundheitsdiensts dem nicht entgegenstehen.

Bund und Länder werden im Zuge der konkreten Umsetzung der Maßnahmen in Verordnungen **jeweils die aktuelle Entwicklung bewerten**. Dieses Verfahren der Überprüfung der Inzidenzwerte und der Anwendung gegebenenfalls notwendiger entsprechender Eindämmungsmaßnahmen soll in den Wintermonaten fortgeführt werden.

Bund und Länder betonen, dass gemäß der Hotspotstrategie in allen **Hotspots** ab einer Inzidenz von 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnern pro Woche sofort ein konsequentes Beschränkungskonzept umgesetzt werden muss. Bei weiter steigendem Infektionsgeschehen sind zusätzliche Maßnahmen erforderlich. Bei **besonders extremen Infektionslagen** mit einer Inzidenz von über 200 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnern pro Woche und diffusem Infektionsgeschehen sollen die umfassenden allgemeinen Maßnahmen nochmals erweitert werden, um kurzfristig eine deutliche Absenkung des Infektionsgeschehens zu erreichen.

2. Neben der Notwendigkeit einer erneuten gemeinsamen Kraftanstrengung, um ein entsprechendes Niveau bei der Entwicklung der Infektionszahlen zu erreichen, bedarf es angesichts der besonderen Herausforderung **in den Wintermonaten spezieller Maßnahmen**. Daher werden zur mittelfristigen Absicherung einer Reduzierung des Infektionsgeschehens ab 01. Dezember 2020 weitere Maßnahmen für erforderlich gehalten. Diese werden von den Ländern umgesetzt und ggf. entsprechend verlängert. Das Verfahren der Überprüfung der Inzidenzwerte und der Anwendung gegebenenfalls notwendiger entsprechender Eindämmungsmaßnahmen soll in den Wintermonaten fortgeführt werden.

- (1) **Private Zusammenkünfte** mit Freunden, Verwandten und Bekannten sind auf den eigenen und einen weiteren Haushalt, jedoch in jedem Falle auf maximal 5 Personen zu beschränken. Kinder bis 14 Jahre sind hiervon ausgenommen.¹
- (2) Jede Person hat in geschlossenen **Räumen, die öffentlich oder im Rahmen eines Besuchs- oder Kundenverkehrs zugänglich sind**, eine **Mund-Nasen-Bedeckung** zu tragen. Dies gilt auch für öffentliche Verkehrsmittel. Darüber hinaus gilt die Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung an allen Orten mit Publikumsverkehr in Innenstädten, so auch an Örtlichkeiten in der Öffentlichkeit unter freiem Himmel, an denen sich Menschen entweder auf engem Raum oder nicht nur vorübergehend aufhalten. Die Festlegung der Orte und der zeitlichen Beschränkung erfolgt durch die örtlich zuständigen Behörden.
- (3) **In Arbeits- und Betriebsstätten ist ein Mund-Nasen-Schutz** zu tragen; dies gilt nicht am Platz, sofern ein Abstand von 1,5 Meter zu weiteren Personen sicher eingehalten werden kann.
- (4) Hochschulen und Universitäten sollen grundsätzlich (mit Ausnahme insbesondere von Labortätigkeiten, Praktika, praktischen und künstlerischen Ausbildungsabschnitten und Prüfungen) auf **digitale Lehre** umstellen.

Diese Maßnahmen werden im Rahmen künftiger Konferenzen der

¹ Schleswig-Holstein hält vor dem Hintergrund des landesweiten Infektionsgeschehens an den geltenden Kontaktbeschränkungen fest.

Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder regelmäßig bewertet.

Bund und Länder sorgen im Rahmen einer gemeinsamen Kommunikationsstrategie für die Transparenz der geltenden Regelungen sowie ihren konsequenten Vollzug und die Sanktionierung von Verstößen im Rahmen der entsprechenden Verordnungen.

3. Die **Weihnachtstage** sind mit Blick auf die Regelungen zu Kontaktbeschränkungen gesondert zu betrachten. Deshalb können die Personenobergrenzen für Zusammenkünfte innen und außen für den Zeitraum vom 23. Dezember 2020 bis längstens 01. Januar 2021 wie folgt erweitert werden: Treffen im engsten Familien- oder Freundeskreis sind möglich bis maximal 10 Personen insgesamt. Dazugehörige Kinder bis 14 Jahre sind hiervon ausgenommen.²

Mit dieser Regelung sollen Weihnachten und andere zum Jahresende stattfindende Feierlichkeiten auch in diesem besonderen Jahr als Feste im Kreise von Familie und Freunden, wenn auch im kleineren Rahmen, möglich sein. Denn diese Tage sind für den familiären und gesellschaftlichen Zusammenhalt besonders wichtig. Dennoch ist es wichtig, dass wir die Gefahr von Covid19-Infektionen im Umfeld dieser Begegnungen so gering wie möglich halten. Dazu ist es sinnvoll, wo immer möglich, vor familiären Begegnungen insbesondere mit älteren Familienmitgliedern fünf bis sieben Tage die Kontakte auf wirklich notwendigste zu reduzieren. Dazu gehört der weitgehende Verzicht auf private Treffen, Reisen und nicht erforderliche Begegnungen im öffentlichen Raum und ggf. vorgezogenen Weihnachtsurlaub oder Homeoffice (Schutzwoche). Bei Erkältungssymptomen vor Weihnachten sollen die bestehenden Testmöglichkeiten³ genutzt werden, um die Begegnungen zur Weihnachtszeit so sicher wie möglich zu machen. Dies wird durch bundesweit auf den 19.12.2020

² Schleswig-Holstein hält vor dem Hintergrund des landesweiten Infektionsgeschehens an den geltenden Kontaktbeschränkungen fest.

³ Dazu sollen Personen mit Atemwegserkrankungen die seit Oktober wieder eingeführte Möglichkeit nutzen, sich telefonisch bei ihrer Ärztin bzw. ihrem Arzt krankschreiben zu lassen. Die Ärztin bzw. der Arzt bespricht mit den Betroffenen auch, ob die Krankheitszeichen, insbesondere bei Fieber oder der Beeinträchtigung von Geruchs- oder Geschmackssinn, so relevant sind, dass eine Testung, Untersuchung oder eine weitergehende Behandlung erforderlich sind. Dabei berücksichtigt er auch das beabsichtigte Zusammentreffen mit vulnerablen Personengruppen. Der ärztliche Bereitschaftsdienst ist unter der Telefonnummer 116117 immer erreichbar.

vorgezogene Weihnachtsferien⁴ unterstützt. Wir appellieren an die Bürgerinnen und Bürger, diese Maßnahme individuell für sich selbst zu prüfen und im Interesse und zum Schutz der Menschen, die man zu Weihnachten treffen möchte, umzusetzen.

Bund und Länder werden das Gespräch mit den **Religionsgemeinschaften** suchen, um möglichst Vereinbarungen für Gottesdienste und andere religiöse Zusammenkünfte mit dem Ziel einer Kontaktreduzierung zu treffen. Religiöse Zusammenkünfte mit Großveranstaltungscharakter müssen vermieden werden.

4. Zum Jahreswechsel 2020/2021 wird empfohlen, auf **Silvesterfeuerwerk** zu verzichten. Auf belebten Plätzen und Straßen wird die Verwendung von Pyrotechnik untersagt, um größere Gruppenbildungen zu vermeiden. Die örtlich zuständigen Behörden bestimmen die betroffenen Plätze und Straßen. Öffentlich veranstaltete Feuerwerke sind untersagt.⁵
5. Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber werden dringend gebeten zu prüfen, ob die Betriebsstätten entweder durch **Betriebsferien oder großzügige Home-Office-Lösungen vom 23. Dezember 2020 bis 1. Januar 2021** geschlossen werden können, um bundesweit den Grundsatz „Wir bleiben zuhause“ umsetzen zu können.
6. Wenn Länder im Einklang mit den Festlegungen der Ziffer 1 schrittweise **Öffnungen** vornehmen wollen, weil sie eine Inzidenz von deutlich weniger als 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner innerhalb von 7 Tagen und eine sinkende Tendenz aufweisen, orientieren sie sich an den gemeinsamen, allgemein geltenden Schutzmaßnahmen. Maßstab für mögliche Öffnungsschritte sind eine Beibehaltung der Regelungen zur Kontaktvermeidung, die Vermeidung von geschlossenen Räumen mit schlechter Lüftung, die Vermeidung von Gruppen- und Gedrängesituationen mit vielen Menschen an einem Ort, die Vermeidung von

⁴ Bremen und Thüringen behalten sich eine länderindividuelle Regelung hinsichtlich des Ferienbeginns vor.

⁵ Der Freistaat Sachsen wird an seine Bürger und Kommunen den Appell richten, bei Silvesterfeuerwerk besondere Umsicht für die Einhaltung von Mindestabständen walten zu lassen.

engem Kontakt mit anderen Menschen ohne Abstand und durchgängiges Tragen der Mund-Nasen-Bedeckung sowie die Sicherstellung einer digital gestützten Kontakt-Nachverfolgbarkeit durch verbindliche Reservierung (online oder telefonisch) mit Erfassung der für die Nachverfolgung erforderlichen Kontaktdaten, wo möglich feste Zeitfenster und Einlasskontrolle mit personalisierten Zugangsbestätigungen bei Veranstaltungen, aber auch im gastronomischen Bereich. Vorrangig geöffnet werden sollen daher Einrichtungen/Leistungen, bei denen das durchgängige Tragen einer Mund-Nase-Bedeckung bzw. die Einhaltung von Abstandsregeln sichergestellt ist. Gleiches gilt für Veranstaltungen im Freien; solche haben Vorrang vor denen in geschlossenen Räumen. Beim weiteren Vorgehen ist zu beachten, dass das Infektionsschutzgesetz vorsieht, bei Beschränkungen des Betriebs von Kultureinrichtungen oder von Kulturveranstaltungen der Bedeutung der Kunstfreiheit Rechnung zu tragen. Sobald dies angesichts der Infektionslage möglich ist, sollten daher die Kultureinrichtungen wieder öffnen können. Die Kulturminister werden beauftragt, hierfür eine Strategie zu erarbeiten, die den notwendigen Vorlauf und hinreichende Planungssicherheit gewährleistet.

7. Das Offenhalten von **Kinderbetreuungseinrichtungen und Schulen** hat höchste Bedeutung. Kinderbetreuungseinrichtungen (Kitas, Kinderkrippen, Kindergärten, Kindertagespflege, Horte etc.) und Schulen bleiben geöffnet.

Im Schulbereich gilt in Regionen mit einer Inzidenz von deutlich mehr als 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner auf dem Schulgelände aller Schulen dort, wo der Abstand nicht eingehalten wird/ im Unterricht in weiterführenden Schulen ab Klasse 7 für alle Personen eine Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung. Schulen ohne Infektionsgeschehen können hiervon ausgenommen werden. Eine Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung in Grundschulen und Klassen 5 und 6 kann eingeführt werden. Bei einem Infektionsgeschehen mit einer Inzidenz oberhalb von 200 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnern pro Woche sollen darüber hinaus weitergehende Maßnahmen für die Unterrichtsgestaltung in den älteren Jahrgängen ab Jahrgangsstufe 8 (außer Abschlussklassen) schulspezifisch umgesetzt werden,

welche die Umsetzung der AHA+L Regeln besser gewährleisten, beispielsweise Hybrid- bzw. Wechselunterricht.

Schülerfahrten und internationaler Austausch bleiben grundsätzlich untersagt. Um die Schülerverkehre zu entzerren, sollen schulorganisatorische Maßnahmen (z.B. Unterrichtsbeginn ggf. auch gestaffelt) ergriffen werden und wo immer möglich zusätzliche Schülerverkehre eingesetzt werden. Die Verkehrsministerkonferenz wird sich damit im Detail befassen.

8. Zur Aufdeckung von Infektionsketten sollen in den Schulen verstärkt Antigen-Schnelltests eingesetzt werden. Zur Sicherung des Schulbetriebs empfiehlt sich eine einheitliche **Kontrollstrategie im Schulbereich** für Schuljahrgänge mit stabilen Klassenverbänden. Im Kern der Strategie steht eine rückblickende Clusterkontrolle. Die Klarheit und Einfachheit von Entscheidungs- und Handlungskriterien stehen dabei im Vordergrund: Nach der Positivtestung eines Schülers erfolgt eine sofortige Clusterisolation der jeweils vom Gesundheitsamt definierten Gruppe (in der Regel Schulklasse, soweit das Gesundheitsamt keine andere Gruppe definiert hat) zu Hause für zunächst fünf Tage ab dem Diagnosetag des Indexfalls. Wegen des unbestätigten Status der auf Verdacht unter Quarantäne stehenden Klassenmitglieder werden dagegen deren Eltern und andere Haushaltsmitglieder nicht unter Quarantäne gestellt. Nur bei Auftreten von Symptomen tritt eine Haushaltsquarantäne in Kraft. Wegen des zeitlich befristeten und anders strukturierten Kontakts werden auch die Lehrer nicht in die Clusterisolation einbezogen. Lehrern sollte eine niedrighschwellige und symptomgerichtete Diagnostik zur Verfügung gestellt werden. Während der zunächst fünftägigen Quarantänezeit wird die diagnostische Abklärung vorbereitet. Es hat Priorität, die potentiell im Cluster gegebene Infektiosität ohne jede Verzögerung unter Kontrolle zu bringen. Nach fünf Tagen Verdachtsquarantäne erfolgt eine Entscheidungstestung per Antigen-Schnelltest, nach deren Ergebnis die negativ getesteten Schüler wieder zum Unterricht zugelassen werden. Der Unterricht der Klasse kann also ab Tag fünf fortgesetzt werden. Wichtig ist, der Hinweis, dass zu den fünf Tagen auch das Wochenende zählt, es fallen also oft nur drei oder vier Schultage für die Klasse aus. Positiv

getestete Schüler werden in dreitägigen Abständen nochmals zur Wiederzulassung getestet. Der Bund sichert weiterhin größtmögliche Kontingente an Antigenschnelltests für Deutschland und unterstützt darüber hinaus den Aufbau von inländischen Produktionskapazitäten.

9. Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder sind sich einig, dass die **finanzielle Unterstützung** des Bundes und der Länder für die **von den temporären Schließungen erfassten Unternehmen, Betriebe, Selbständige, Vereine und Einrichtungen** fortgeführt wird. Die Novemberhilfe wird in den Dezember auf Basis der Novemberhilfe verlängert und das Regelwerk der Überbrückungshilfe III entsprechend angepasst. Diese Hilfen zur Abmilderung der wirtschaftlichen Folgen der Corona-Pandemie sind für Unternehmen und Beschäftigte essentiell und ein wichtiges Element für die hohe Akzeptanz der notwendigen Schutzmaßnahmen bei den Bürgerinnen und Bürgern. Gleichzeitig sind diese Hilfen mit hohen Kosten für die Steuerzahlerinnen und Steuerzahler verbunden – alleine die Hilfen des Bundes für den November werden einen Umfang von 15 Milliarden Euro haben. Diese Hilfen sollen im Rahmen der Vorgaben des EU-Beihilferechts für den Zeitraum der temporären Schließungen im Dezember durch den Bund fortgeführt werden. In die entsprechenden Förderprogramme sind ausdrücklich auch Schausteller und Marktkaufleute einzubeziehen. Aufgrund der Dauer der Einschränkungen wurde der Beihilferahmen für einfache pauschale Regelungen von vielen Unternehmen bereits umfassend in Anspruch genommen. Die Bundesregierung wird dazu mit der Europäischen Kommission das Gespräch aufnehmen. Die beihilferechtlichen Fragen werden vom Bund unverzüglich geklärt.
10. Für diejenigen Wirtschaftsbereiche, die absehbar auch in den kommenden Monaten erhebliche Einschränkungen ihres Geschäftsbetriebes hinnehmen müssen, ohne von Schließungen betroffen zu sein, wird der Bund im Rahmen der **Überbrückungshilfe III** die Hilfsmaßnahmen bis Mitte 2021 verlängern und die Konditionen für die hauptbetroffenen Wirtschaftsbereiche verbessern. Dies betrifft insbesondere den Bereich der Kultur- und Veranstaltungswirtschaft, die Soloselbständigen sowie die Reisebranche. Neben den Hilfen für die

Unternehmen hat der Bund auch zum Beispiel durch die Verlängerung des Kurzarbeitergeldes bereits dazu beigetragen, dass auch die sozialen Belange in der Pandemie mit entsprechenden Hilfen adressiert werden.

11. Der **Schutz vulnerabler Gruppen** ist ein Kernanliegen der Politik. Deshalb wurden für die Krankenhäuser, Pflegeheime und -dienste, Senioren- und Behinderteneinrichtungen besondere Schutzvorkehrungen ergriffen. Der Bund wird für diese vulnerablen Gruppen im Dezember 2020 gegen eine geringe Eigenbeteiligung eine Abgabe von insgesamt 15 FFP2-Masken ermöglichen (rechnerisch eine pro Winterwoche). Im Rahmen der nationalen Teststrategie werden für die einrichtungsbezogenen Testkonzepte ab dem 01.12.2020 je Pflegebedürftigem 30 Schnelltest pro Monat vorgesehen. Je nach Verfügbarkeit wird dieser Anspruch schrittweise erhöht. Wichtig ist, dass auch Bewohner in Einrichtungen zu Weihnachten unter möglichst sicheren Bedingungen Familienbesuch erhalten können.
12. Der Bund ist aufgefordert, im Rahmen einer Anpassung der **Teststrategie** einen noch umfassenderen und niederschwelligeren Einsatz von SARS-CoV2Schnelltests vorzusehen und die Testverordnung ggf. entsprechend zu ändern.
13. Wirksame **Impfstoffe** sind für die Bewältigung der Pandemie von zentraler Bedeutung. Bei bestmöglichem Verlauf kann mit ersten Lieferungen von Impfstoffen noch im Dezember 2020 gerechnet werden. Zur Vorbereitung schaffen die Länder rechtzeitig Impfzentren und -strukturen. Der Bund ist bereit, die Länder im Rahmen seiner Möglichkeiten hierbei auch personell zu unterstützen. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) erarbeitet im Auftrag des Bundes standardisierte Module zur telefonischen und digitalen Terminvereinbarung für alle Impfzentren einschließlich mobiler Impfteams und stellt den Ländern diese zur Verfügung. Die GMK und der Bundesminister für Gesundheit stimmen sich eng ab, dies gilt auch für Fragen der Impfaufklärung und Haftung. Zudem haben sie vereinbart, dass der Bund ein elektronisches Verfahren zur Ermittlung von Impfquoten und für Post-Marketing Studien (im Rahmen der Arzneimittelsicherheit) erarbeitet und zur Verfügung stellt.

14. Der Bund wird im Rahmen der „Sozialgarantie 2021“ die Sozialversicherungsbeiträge bei maximal 40 Prozent stabilisieren, indem er darüber hinausgehende Finanzbedarfe aus dem Bundeshaushalt jedenfalls bis zum Jahr 2021 deckt. In diesem Rahmen wird er prüfen, wie eine steuerfinanzierte Stabilisierung der GKV-Beiträge sowie KSK-Beiträge vor dem Hintergrund der hohen Corona-bedingten Mehrkosten aussehen könnte.
15. Bundestag und Bundesrat haben mit dem 3. Bevölkerungsschutzgesetz am 18. November eine wirtschaftliche **Absicherung für Krankenhäuser**, die planbare Operationen und Behandlungen verschieben, um intensivmedizinische Kapazitäten für die Behandlung von COVID19-Patienten bereit zu halten, beschlossen. Das 3. Bevölkerungsschutzgesetz sieht vor, dass das Bundesministerium für Gesundheit durch Verordnung die Regelungen des Gesetzes an die Entwicklung anpassen kann. Das Bundesministerium für Gesundheit wird mit dem nach §24 KHG gebildeten Beirat und den Gesundheitsministerinnen und -ministern der Länder zeitnah eine erste Bestandsaufnahme machen und ggf. per Verordnung Anpassungen vornehmen.
16. Mit den nunmehr in größerer Zahl zur Verfügung stehenden Antigen-Schnelltests ist eine testgestützte Verkürzung der Quarantänezeit möglich. Bund und Länder kommen daher überein, das Zeitintervall der **häuslichen Quarantäne** grundsätzlich einheitlich auf im Regelfall 10 Tage festzulegen. Eine kürzere Quarantänezeit entlastet die betroffenen Bürgerinnen und Bürger und die Gesundheitsämter und mildert die wirtschaftlichen Folgen von Quarantäneanordnungen für den Einzelnen und für die Volkswirtschaft. Die GMK strebt daher in Übereinstimmung mit dem RKI an, ab dem 01.12.2020 die Quarantäne-Zeit von Kontaktpersonen – unter der Bedingung eines negativen Testergebnisses (Antigen-Schnelltest) – von 14 auf zehn Tage zu verkürzen. Dies begrüßen Bund und Länder ausdrücklich. Die fachlichen Empfehlungen und Flussdiagramme des RKI für den Öffentlichen Gesundheitsdienst / die Gesundheitsämter werden dementsprechend angepasst. Im Übrigen weisen Bund und Länder darauf hin, dass eine Kontaktperson, die selbst bereits durch

Test bestätigt mit SARS-CoV-2 infiziert war, nicht erneut in Quarantäne muss. Dies ist und bleibt die aktuell gültige Empfehlung des RKI.

17. Seit Beginn wird die **Corona-Warn-App (CWA)**, wie üblich bei softwarebasierten Technologien, kontinuierlich weiterentwickelt, zuletzt mit der optionalen Symptomerfassung und der europäischen Interoperabilität. In den kommenden sechs Wochen wird die CWA drei weitere Updates erhalten. Dadurch werden der Warnprozess vereinfacht sowie automatische Erinnerungen nach Positivtestung an eine noch nicht erfolgte Warnung der eigenen Kontaktpersonen implementiert, ein Mini-Dashboard mit aktuellen Informationen zum Infektionsverlauf integriert, die Messgenauigkeit durch die Umstellung auf die neue Schnittstelle von google/apple verbessert sowie die Intervalle für die Benachrichtigung über eine Warnung erheblich reduziert. Weitere Umsetzungen, wie die Einbindung eines Kontakttagebuchs und einer digitalen Anmeldefunktion für Gaststätten und bei Veranstaltungen, werden aktuell geprüft und sollen in 2021 zügig umgesetzt werden. In einem gemeinsamen Gespräch von Ministerpräsidenten und Bundesministern mit den Entwicklern der CWA sowie dem BfDI, dem BSI und beteiligten Wissenschaftlern wird im Dezember über weitere Umsetzungsmöglichkeiten beraten. Dazu gehören auch mögliche Funktionen, bei denen optional zusätzliche Daten hinterlegt werden können, um die Nachvollziehbarkeit und Austausch mit den Gesundheitsbehörden zu verbessern.

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder rufen dazu auf, die CWA gerade in diesen Zeiten runterzuladen und aktiv zu nutzen. Alle Nutzerinnen und Nutzer, die positiv auf Corona getestet werden, können durch das Absetzen einer anonymen Warnung via CWA helfen diese Pandemie kontrollierbarer zu machen.

18. Für den Bahnverkehr gilt, den Reisenden, die trotz Einschränkungen reisen müssen, ein zuverlässiges Angebot mit der Möglichkeit, viel Abstand zu halten, anzubieten - unter Einhaltung der im April beschlossenen Verhaltensregeln sowie Gesundheitsschutzkonzepten. Die Maskenkontrollen werden weiter verstärkt, so dass täglich weit mehr Fernzüge kontrolliert werden. Die Deutsche Bahn wird im Fernverkehr zusätzliche Maßnahmen in der Corona-

Pandemie ergreifen. Die Sitzplatzkapazität wird deutlich um über 20 Mio. Platzkilometer pro Tag erhöht, um noch mehr Abstand zwischen den Reisenden zu ermöglichen. Die Reservierbarkeit der Sitzplätze wird parallel dazu beschränkt.

**Besprechung der Bundeskanzlerin
mit den Regierungschefinnen und
Regierungschefs der Länder
am 2. Dezember 2020**

TOP 10 Bekämpfung der SARS-Cov2-Pandemie

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder fassen folgenden Beschluss:

1. Die bestehenden Beschlüsse der Bundeskanzlerin und der Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder bleiben weiterhin gültig.
2. Sofern sich keine grundlegend neue Situation hinsichtlich der Entwicklung der COVID-19-Infektionszahlen in Deutschland ergibt, werden die Länder die bis zum 20. Dezember 2020 befristeten Maßnahmen im Rahmen der Anpassungen ihrer Landesverordnungen bis zum 10. Januar 2021 verlängern. Über die Maßnahmen ab dem 11. Januar 2021 soll in einer Konferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 4. Januar 2021 entschieden werden. Die Konferenz des Chefs des Bundeskanzleramtes und der Chefinnen und Chefs der Staats- und Senatskanzleien tagt bis dahin weiter regelmäßig.
3. Ergibt sich eine grundlegend neue Situation kann jederzeit eine Konferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder einberufen werden.

**Telefonkonferenz der Bundeskanzlerin mit den
Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder
am 13. Dezember 2020**

BESCHLUSS

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder fassen folgenden Beschluss:

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder haben zuletzt am 25. November einschneidende und befristete Maßnahmen beschlossen bzw. verlängert, um die mit Winterbeginn erheblich angestiegenen Corona-Infektionszahlen in Deutschland einzudämmen und damit auch schwere Krankheitsverläufe und Todesfälle zu verhindern. Damit sollte zudem eine Überlastung des Gesundheitssystems verhindert werden, denn Krankenhäuser und vor allem zahlreiche Intensivstationen sind durch die hohen Zahlen schwer erkrankter Corona-Patienten stark belastet.

Es ist durch die Maßnahmen gelungen, vorübergehend das exponentielle Wachstum zu stoppen und das Infektionsgeschehen auf hohem Niveau zu stabilisieren. Mit der zunehmenden Mobilität und den damit verbundenen zusätzlichen Kontakten in der Vorweihnachtszeit befindet sich Deutschland nun wieder im exponentiellen Wachstum der Infektionszahlen. Eine weiter zunehmende Belastung des Gesundheitssystems und eine nicht hinnehmbare hohe Zahl täglicher Todesfälle sind die Folge.

Deshalb ist es erforderlich, weitere tiefgreifende Maßnahmen zur Beschränkung von Kontakten zu ergreifen. Ziel ist es die Zahl der Neuinfektionen wieder so deutlich zu reduzieren wie es im Beschluss vom 25. November definiert ist, so dass es den Gesundheitsämtern wieder möglich wird, Infektionsketten möglichst vollständig identifizieren und unterbrechen zu können und so die Zahl der Erkrankten weiter zu senken.

Bund und Länder danken der weit überwiegenden Mehrheit der Bevölkerung, die mit ihrem besonnenen und rücksichtsvollen Verhalten während der gesamten Zeit der Pandemie dazu beiträgt, die Ausbreitung des Virus zu bekämpfen. Dieser Gemeinsinn ist das höchste Gut und zugleich der wichtigste Erfolgsfaktor in der Pandemie. Sie danken auch den vielen Unternehmen, die in dieser schwierigen Zeit mit großer Flexibilität und Kraft den enormen Herausforderungen trotzen. Und sie danken ganz besonders allen Beschäftigten im Gesundheitswesen, die unter Aufbietung aller Kräfte

dafür sorgen, dass ein hohes Versorgungsniveau auch unter den schwieriger werdenden Bedingungen gewährleistet bleibt. Trotz der derzeit ernsten Lage geben die Fortschritte bei der Impfstoffentwicklung und Impfstoffzulassung die Hoffnung, dass Deutschland, wenn es gut durch diesen Winter kommt, im nächsten Jahr schrittweise die Pandemie überwinden kann und sich auch wirtschaftlich erholt.

Vor diesem Hintergrund vereinbaren die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder:

1. Die bestehenden Beschlüsse der Bundeskanzlerin und der Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder bleiben weiterhin gültig. Wie bereits auf der regulären Konferenz am 2. Dezember vereinbart, werden die Länder die bis zum 20. Dezember 2020 befristeten Maßnahmen im Rahmen der Anpassungen ihrer **Landesverordnungen bis zum 10. Januar 2021** verlängern, sofern dieser Beschluss keine abweichenden Festlegungen trifft.
2. **Private Zusammenkünfte** mit Freunden, Verwandten und Bekannten sind weiterhin auf den eigenen und einen weiteren Haushalt, jedoch in jedem Falle auf maximal 5 Personen zu beschränken. Kinder bis 14 Jahre sind hiervon ausgenommen.
3. Auch in diesem besonderen Jahr sollen die **Weihnachtstage** gemeinsam gefeiert werden können. Angesichts des hohen Infektionsgeschehens wird dies jedoch nur in deutlich kleinerem Rahmen als sonst üblich möglich sein. In Abhängigkeit von ihrem jeweiligen Infektionsgeschehen werden die Länder vom 24. Dezember bis zum 26. Dezember 2020 -als Ausnahme von den sonst geltenden Kontaktbeschränkungen- während dieser Zeit Treffen mit 4 über den eigenen Hausstand hinausgehenden Personen zuzüglich Kindern im Alter bis 14 Jahre aus dem engsten Familienkreis, also Ehegatten, Lebenspartnern und Partnern einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft sowie Verwandten in gerader Linie, Geschwistern, Geschwisterkindern und deren jeweiligen Haushaltsangehörigen zulassen, auch wenn dies mehr als zwei Hausstände oder 5 Personen über 14 Jahren bedeutet. Angesichts des anhaltend hohen Infektionsgeschehens wird noch einmal eindrücklich an die Bürgerinnen und Bürger appelliert, Kontakte in den fünf bis sieben Tagen vor Familientreffen auf ein absolutes Minimum zu reduzieren (Schutzwoche).
4. Am **Silvestertag** und Neujahrstag wird bundesweit ein An- und Versammlungsverbot umgesetzt. Darüber hinaus gilt ein Feuerwerksverbot auf durch die Kommunen zu definierenden publikumsträchtigen Plätzen. Der Verkauf von Pyrotechnik vor Silvester wird in diesem Jahr generell verboten und vom Zünden von Silvesterfeuerwerk generell dringend abgeraten, auch vor dem

Hintergrund der hohen Verletzungsgefahr und der bereits enormen Belastung des Gesundheitssystems.

5. Der **Einzelhandel** mit Ausnahme des Einzelhandels für Lebensmittel, der Wochenmärkte für Lebensmittel, Direktvermarktern von Lebensmitteln, der Abhol- und Lieferdienste, der Getränkemärkte, Reformhäuser, Babyfachmärkte, der Apotheken, der Sanitätshäuser, der Drogerien, der Optiker, der Hörgeräteakustiker, der Tankstellen, der Kfz-Werkstätten, der Fahrradwerkstätten, der Banken und Sparkassen, der Poststellen, der Reinigungen, der Waschsalons, des Zeitungsverkaufs, der Tierbedarfsmärkte, Futtermittelmärkte, des Weihnachtsbaumverkaufs und des Großhandels wird ab dem 16. Dezember 2020 bis zum 10. Januar 2021 geschlossen. Der Verkauf von non-food Produkten im Lebensmitteleinzelhandel, die nicht dem täglichen Bedarf zuzuordnen sind, kann ebenfalls eingeschränkt werden und darf keinesfalls ausgeweitet werden. Der Verkauf von Pyrotechnik vor Silvester wird in diesem Jahr generell verboten.
6. **Dienstleistungsbetriebe im Bereich der Körperpflege** wie Friseursalons, Kosmetikstudios, Massagepraxen, Tattoo-Studios und ähnliche Betriebe werden geschlossen, weil in diesem Bereich eine körperliche Nähe unabdingbar ist. Medizinisch notwendige Behandlungen, zum Beispiel Physio-, Ergo und Logotherapien sowie Podologie/Fußpflege, bleiben weiter möglich.
7. Auch an den **Schulen** sollen im Zeitraum vom 16. Dezember 2020 bis 10. Januar 2021 die Kontakte deutlich eingeschränkt werden. Kinder sollen dieser Zeit wann immer möglich zu Hause betreut werden. Daher werden in diesem Zeitraum die Schulen grundsätzlich geschlossen oder die Präsenzpflcht wird ausgesetzt. Es wird eine Notfallbetreuung sichergestellt und Distanzlernen angeboten. Für Abschlussklassen können gesonderte Regelungen vorgesehen werden. In **Kindertagesstätten** wird analog verfahren. Für Eltern werden zusätzliche Möglichkeiten geschaffen, für die Betreuung der Kinder im genannten Zeitraum bezahlten Urlaub zu nehmen.
8. Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber werden dringend gebeten zu prüfen, ob die Betriebsstätten entweder durch **Betriebsferien oder großzügige Home-Office-Lösungen vom 16. Dezember 2020 bis 10. Januar 2021** geschlossen werden können, um bundesweit den Grundsatz „Wir bleiben zuhause“ umsetzen zu können.
9. Die Lieferung und Abholung mitnahmefähiger Speisen für den Verzehr zu Hause durch Gastronomiebetriebe sowie der Betrieb von Kantinen bleiben weiter möglich. Der Verzehr vor Ort wird untersagt. Der **Verzehr von alkoholischen Getränken**

im öffentlichen Raum wird vom 16. Dezember bis 10. Januar untersagt. Verstöße werden mit einem Bußgeld belegt.

10. **Gottesdienste** in Kirchen, Synagogen und Moscheen sowie die Zusammenkünfte anderer Glaubensgemeinschaften sind nur unter folgenden Voraussetzungen zulässig: Der Mindestabstand von 1,5 Metern wird gewahrt, es gilt Maskenpflicht auch am Platz, der Gemeindegesang ist untersagt. Bei Zusammenkünften, in der Besucherzahlen erwartet werden, die zu einer Auslastung der Kapazitäten führen könnten, ist ein Anmeldungserfordernis einzuführen. In den kommenden Tagen werden darüber hinaus Gespräche innerhalb und mit den Glaubensgemeinschaften geführt, um im Lichte des weiteren Infektionsgeschehens zu geeigneten Regelungen für religiöse Zusammenkünfte zu kommen.
11. Für **Alten- und Pflegeheime sowie mobile Pflegedienste** sind besondere Schutzmaßnahmen zu treffen. Der Bund unterstützt diese mit medizinischen Schutzmasken und durch die Übernahme der Kosten für Antigen-Schnelltests. Neben dem Tragen einer FFP2-Maske ist in der aktuellen Phase hoher Inzidenz fast im ganzen Bundesgebiet das Testen des Pflegepersonals wichtig. Die Länder werden zudem eine verpflichtende Testung mehrmals pro Woche für das Personal in den Alten- und Pflegeeinrichtungen anordnen. Solche regelmäßigen Tests sind ebenso für das Personal in mobilen Pflegediensten angezeigt. In Regionen mit erhöhter Inzidenz soll der Nachweis eines aktuellen negativen Coronatests für die Besucherinnen und Besucher verbindlich werden.
12. Bund und Länder betonen erneut, dass über die gemeinsamen Maßnahmen hinaus gemäß der **Hotspotstrategie** in allen Hotspots ab einer Inzidenz von 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnern pro Woche sofort ein konsequentes Beschränkungskonzept regional umgesetzt werden muss. Bei weiter steigendem Infektionsgeschehen sind zusätzliche Maßnahmen erforderlich. Bei besonders extremen Infektionslagen mit einer Inzidenz von über 200 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnern pro Woche und diffusem Infektionsgeschehen sollen die umfassenden allgemeinen Maßnahmen nochmals erweitert werden, um kurzfristig eine deutliche Absenkung des Infektionsgeschehens zu erreichen. Insbesondere sollen in Regionen lokale Maßnahmen nach § 28a Abs. 2 InfSchG spätestens erwogen werden, darunter auch weitgehende Ausgangsbeschränkungen, wenn die Inzidenz von über 200 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnern pro Woche überschritten wird.
13. Bund und Länder appellieren eindringlich an alle Bürgerinnen und Bürger in der Zeit bis 10. Januar von nicht zwingend notwendigen **Reisen** im Inland und auch

ins Ausland abzusehen. Sie weisen nachdrücklich darauf hin, dass bei Einreisen aus ausländischen Risikogebieten die Pflicht zur Eintragung in die digitale Einreiseanmeldung verpflichtend ist, und dass eine Quarantänepflicht¹ für einen Zeitraum von 10 Tagen nach Rückkehr besteht. Eine Beendigung der Quarantäne nur durch einen negativen Test möglich, der frühestens am 5 Tag nach der Einreise abgenommen wurde.

14. Die Maßnahmen führen dazu, dass einige **Wirtschaftsbereiche** auch im kommenden Jahr weiterhin erhebliche Einschränkungen ihres Geschäftsbetriebes hinnehmen müssen. Daher wird der Bund die betroffenen Unternehmen, Soloselbstständigen und selbständigen Angehörigen der Freien Berufe auch weiterhin **finanziell unterstützen**. Dafür steht die verbesserte Überbrückungshilfe III bereit, die Zuschüsse zu den Fixkosten vorsieht. Mit verbesserten Konditionen, insbesondere einem höheren monatlichen Zuschuss in Höhe von maximal 500.000 Euro für die direkt und indirekt von den Schließungen betroffenen Unternehmen, leistet der Bund seinen Beitrag, Unternehmen und Beschäftigung zu sichern. Für die von der Schließung betroffenen Unternehmen soll es Abschlagszahlungen ähnlich wie bei den außerordentlichen Wirtschaftshilfen geben. Der mit den Schließungsanordnungen verbundene Wertverlust von Waren und anderen Wirtschaftsgütern im Einzelhandel und anderen Branchen soll aufgefangen werden, indem Teilabschreibungen unbürokratisch und schnell möglich gemacht werden. Zu inventarisierende Güter können ausgebucht werden. Damit kann der Handel die insoweit entstehenden Verluste unmittelbar verrechnen und steuermindernd ansetzen. Das sichert Liquidität.
15. Für Gewerbemiet- und Pachtverhältnisse, die von staatlichen Covid-19 Maßnahmen betroffen sind, wird gesetzlich vermutet, dass erhebliche (Nutzungs-) Beschränkungen in Folge der Covid-19-Pandemie eine schwerwiegende Veränderung der Geschäftsgrundlage darstellen können. Damit werden Verhandlungen zwischen Gewerbemieterinnen bzw. Pächtern und Eigentümern vereinfacht.
16. Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder werden im Lichte der weiteren Infektionsentwicklung **am 5. Januar 2021 erneut beraten** und über die Maßnahmen ab 11. Januar 2021 beschließen.

¹ Auf den Beschluss des Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein-Westfalen vom 20. November 2020 (Az. 13 B 1770/20.NE) wird hingewiesen, mit dem die Quarantänepflichtung für Personen, die aus vom Robert-Koch-Institut ausgewiesenen Risikogebieten einreisen, für Nordrhein-Westfalen außer Vollzug gesetzt wurde

Protokollerklärung:

Der Freistaat Thüringen und das Land Sachsen-Anhalt fordern den Bund auf, spätestens zur Sitzung des Bundesrates am 18. Dezember 2020 verbindlich zu erklären, dass der Bund die durch die Pandemie und Bettenverschiebungen wie Bettenfreihaltungen entstehenden Aufwendungen bzw. Mindereinnahmen der Krankenhäuser finanziert (u.a. Freihaltepauschale). Ein weiteres Verzögern des Bundes zu Lasten der lokalen Krankenhäuser ist inakzeptabel.

Hilfe für von den erweiterten Schließungen betroffene Unternehmen (verbesserte Überbrückungshilfe III)

Für die von den zusätzlichen Schließungs-Entscheidungen vom 13. Dezember 2020 erfassten Unternehmen werden Zuschüsse zu den Fixkosten gezahlt. Dazu wird die ausgeweitete und bis Ende Juni 2021 geltende Überbrückungshilfe III entsprechend angepasst und nochmals verbessert.

Antragsberechtigt sind Unternehmen, Soloselbständige und selbständige Angehörige der freien Berufe mit einem Jahresumsatz von bis zu 500 Millionen Euro (im Folgenden „Unternehmen“). Sie können die verbesserte Überbrückungshilfe III erhalten. Diese sieht eine anteilige Erstattung der betrieblichen Fixkosten vor. Der Erstattungsbetrag beträgt in der Regel 200.000 Euro, in besonderen Fällen bis zu 500.000 Euro.

Erstattung der Fixkosten

Erstattungsfähig sind Fixkosten entsprechend des Kostenkatalogs der Überbrückungshilfe III – also insbesondere Mieten und Pachten, Finanzierungskosten, Abschreibungen bis zu einer Höhe von 50 Prozent sowie weitere fortlaufende betriebliche Fixkosten. Die Erstattung der Fixkosten erfolgt in Abhängigkeit vom Umsatzrückgang während des betreffenden Kalendermonats, typischerweise im Vergleich zum entsprechenden Monat im Jahr 2019:

- Bei Umsatzrückgängen zwischen 30 und 50 Prozent werden 40 Prozent der Fixkosten erstattet,
- bei Umsatzrückgängen zwischen 50 und 70 Prozent werden 60 Prozent der Fixkosten erstattet und
- bei Umsatzrückgängen von mehr als 70 Prozent werden 90 Prozent der Fixkosten erstattet.

Beträgt der Umsatzrückgang weniger als 30 Prozent erfolgt keine Erstattung.

Zusätzlich antragsberechtigte Unternehmen

Zusätzlich antragsberechtigt für den Zeitraum der Schließungsanordnungen sind:

- Unternehmen, die im Dezember von den zusätzlichen Schließungen direkt oder indirekt betroffen sind (1.),
- Unternehmen, die im neuen Jahr weiter von den am 28. Oktober bzw. den jetzt neu vereinbarten Schließungen betroffen sind (2.) und
- diejenigen Unternehmen, die zwar nicht geschlossen sind, aber auch im neuen Jahr erhebliche Umsatzeinbußen haben (3.):

1. Neu geschlossene Unternehmen im Dezember 2020 (insb. Einzelhandel)

Die Überbrückungshilfe III steht im Dezember 2020 für die Unternehmen zur Verfügung, die aufgrund des Beschlusses der Bundeskanzlerin und der Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 13. Dezember 2020 im Dezember zusätzlich geschlossen werden.

Der Kreis der antragsberechtigten Unternehmen umfasst sowohl die **direkt geschlossenen Unternehmen** wie auch diejenigen Unternehmen mit einem sehr starken Geschäftsbezug zu den direkt geschlossenen Unternehmen (**indirekt Betroffene**).

Für diese Unternehmen gilt ein **Förderhöchstbetrag von 500.000 Euro pro Monat**. Es sollen Abschlagszahlungen entsprechend der Regelungen der außerordentlichen Wirtschaftshilfen (maximal 50.000 Euro) ermöglicht werden.

2. Geschlossene Unternehmen in 2021

Die Überbrückungshilfe III steht für den Zeitraum der Schließungen im ersten Halbjahr 2021 für diejenigen **Unternehmen** in den Monaten zur Verfügung, in denen sie aufgrund der Beschlüsse der Bundeskanzlerin und der Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder auch im Jahr 2021 im betreffenden Monat **geschlossen bleiben** (bzw. indirekt von den Schließungen betroffen sind).

Der Kreis der antragsberechtigten Unternehmen entspricht ebenso wie die Förderhöchstsummen den unter 1. dargestellten Konstellationen (**Förderhöchstbetrag 500.000 Euro pro Monat**). Es sollen Abschlagszahlungen vorgesehen werden.

3. Unternehmen mit Umsatzrückgängen

Antragsberechtigt für die Überbrückungshilfe III sind schließlich diejenigen Unternehmen, die zwar nicht geschlossen und im engeren Sinne direkt oder indirekt betroffen sind, aber dennoch besonders hohe Umsatzrückgänge während der Zeit der Schließungsanordnungen zu verzeichnen haben.

Schon bisher sieht die Überbrückungshilfe III daher für November und Dezember 2020 vor, dass Unternehmen für diese beiden Monate antragsberechtigt sind, die einen **Umsatzrückgang im Vergleich zum Vorjahresumsatz von 40 Prozent** aufweisen. Diese Regelung wird für das erste Halbjahr 2021 verlängert, so dass Unternehmen anspruchsberechtigt sind, deren Umsatz im Vergleich zum Umsatz des Vergleichsmonats des Jahres 2019 um 40 Prozent zurückgegangen ist. Ihnen steht dann die Überbrückungshilfe III für den Schließungsmonat zu.

Hier liegt die **Obergrenze für die Fixkostenerstattung** bei den in der Überbrückungshilfe III üblichen **200.000 Euro pro Monat**.

Weitergeltung der Überbrückungshilfe III

Diese Sonderregelung ergänzt die im Übrigen geltende Zugangsberechtigung zur Überbrückungshilfe III, die sich am **Umsatzrückgang im Jahr 2020** orientiert.

Es gilt weiterhin, dass Unternehmen, die von **April bis Dezember 2020 einen Umsatzrückgang von entweder 50 Prozent an zwei aufeinanderfolgenden Monaten** oder von **30 Prozent im Gesamtzeitraum April bis Dezember 2020** im Vergleich zum entsprechenden Zeitraum 2019 zu verzeichnen hatten, grundsätzlich im gesamten ersten Halbjahr 2021 antragsberechtigt sind.

Die **prozentuale Erstattung der Fixkosten** für den Förderzeitraum ist abhängig vom konkreten Umsatzrückgang im betreffenden Monat 2021 (**40 bis 90 Prozent**, siehe oben). Es gilt die übliche **Obergrenze von 200.000 Euro pro Monat**.

Kosten der erweiterten Überbrückungshilfe III

Die Kosten der so erweiterten Überbrückungshilfe III werden während eines Monats mit angeordneten Schließungen auf etwa 11,2 Milliarden Euro geschätzt. Die Kosten in Monaten ohne angeordneten Schließungen sind geringer.

**Videoschaltkonferenz der Bundeskanzlerin mit den
Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder
am 10. August 2021**

BESCHLUSS

TOP 2: Maßnahmen zur Bewältigung der Corona-Pandemie

Nachdem im Frühjahr die Infektionszahlen gesunken sind und sich im Sommer auf niedrigem Niveau befunden haben, steigen diese in den letzten Wochen wieder an. Wie sich die Infektionszahlen entwickeln, hängt maßgeblich davon ab, wie hoch die Impfquote in Deutschland ist. Deshalb werben die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und -chefs der Länder dafür, dass alle Bürger sich nun zügig impfen lassen. Genug Impfstoff ist inzwischen vorrätig. Das Versprechen, jedem Bürger im Sommer ein Impfangebot zu machen, ist inzwischen erfüllt.

Dass eine sehr hohe Impfquote erforderlich ist, liegt insbesondere daran, dass die inzwischen in Deutschland vorherrschende Virusvariante „Delta“ nochmal erheblich ansteckender ist, als die bisherigen Virusvarianten. Gut ist allerdings, dass die Impfstoffe auch gegen diese Variante eine hohe Wirksamkeit aufweisen. Wer nicht geimpft ist, muss sich absehbar regelmäßig testen lassen, wenn er in Innenräumen mit anderen Menschen zusammentrifft, um eine Ausbreitung des Virus zu verhindern.

Vor diesem Hintergrund beschließen die Bundeskanzlerin und Regierungschefinnen und -chefs der Länder:

1. Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und -chefs der Länder appellieren eindringlich an die Bevölkerung in Deutschland, soweit noch nicht geschehen, **jetzt schnellstmöglich die bestehenden Impfangebote** gegen das SARS-CoV2-Virus wahrzunehmen. Bei den derzeit fast ausschließlich verimpften mRNA-Impfstoffen besteht ein vollständiger Impfschutz 2 Wochen nach der Zweitimpfung. Wer im Herbst einen vollständigen Impfschutz haben möchte, muss jetzt mit der Impfung beginnen. Die Impfstoffe haben sich sowohl in den Zulassungsstudien als auch in der monatelangen weltweiten millionenfachen Anwendung als sehr sicher und gegen die in Deutschland derzeit vorherrschende Delta-Variante als wirksam erwiesen. Niedrigschwellige, zielgruppenbezogene und aufsuchende Angebote sollen den Zugang zur Impfung erleichtern. Bund und Länder fordern die Arbeitgeber in Deutschland auf, ihrerseits ihre Mitarbeiter bei

der Wahrnehmung von Impfangeboten zu unterstützen, insbesondere durch Information von Beschäftigten, Schaffung von betrieblichen Impfangeboten durch Betriebsärzte sowie Freistellung der Beschäftigten zur Wahrnehmung von Impfangeboten. Die Impf-Beschlüsse der Gesundheitsministerkonferenz vom 2. August werden umgesetzt.

2. Wer über einen **vollständigen Impfschutz verfügt**, schützt damit sich und andere vor der Ansteckung durch das SARS-CoV2-Virus und damit die Gesellschaft vor einer erneuten Ausbreitungswelle des Virus. Über eine vergleichbare Immunität verfügt, wer von einer COVID19-Erkrankung genesen ist¹. Geimpfte und Genesene werden deshalb von bundes- oder landesrechtlichen Regelungen, die Testauflagen vorsehen, ausgenommen². Darüber hinaus hat das RKI seine Empfehlungen zur **Quarantäne von Kontaktpersonen** dahingehend angepasst, dass für symptomlose enge Kontaktpersonen mit einer vollständig abgeschlossenen Immunisierung eine Quarantänepflicht grundsätzlich nicht mehr erforderlich ist. Geimpfte und Genesene sind auch von der Quarantänepflicht bei der Rückreise nach Deutschland aus einem Hochrisikogebiet ausgenommen.
3. Um einen bestmöglichen Infektionsschutz zu gewährleisten, gelten weiterhin die **Basisschutzmaßnahmen für die gesamte Bevölkerung**. Dazu gehören die Grundregeln von Abstand halten, Händehygiene beachten, in Innenräumen Masken tragen sowie regelmäßiges Lüften in Innenräumen. Ferner ist es zwingend erforderlich, bei Symptomen zu Hause zu bleiben und sich umgehend testen zu lassen. Das Tragen medizinischer Schutzmasken im Einzelhandel und im öffentlichen Personenverkehr bleibt wichtig und daher für die gesamte Bevölkerung verbindlich vorgeschrieben. Die Erforderlichkeit dieser Maßnahmen wird mindestens alle vier Wochen überprüft.
4. Um den weiteren Anstieg der Infektionszahlen in Deutschland zu vermeiden, werden die Länder im Sinne der **3G-Regel (Zutritt nur für geimpfte, genesene oder getestete Personen)** durch entsprechende Verordnungen oder Verfügungen spätestens ab dem 23. August 2021 für alle Personen die weder vollständig Geimpfte noch Genesene sind eine Pflicht zur Vorlage eines negativen Antigen-Schnelltests, der nicht älter ist als 24 Stunden oder eines negativen PCR-Tests, der nicht älter ist als 48 Stunden, Testpflichten vorsehen. Ausgenommen sind Kinder bis zum 6. Lebensjahr generell und

¹ eine Auffrischimpfung bei Genesenen ist nach 6 Monaten erforderlich (nach 4 Wochen bereits möglich)

² Rechtliche Vorgaben und Schutzkonzepte für medizinischen Einrichtungen, Alten- und Pflegeeinrichtungen sowie Einrichtungen der Behindertenhilfe können zum Schutz der besonders vulnerablen Gruppen abweichende Vorgaben enthalten. Siehe hierzu die jeweiligen Empfehlungen des RKI. Vorgaben die zum Schutz vor möglichen neuen Virusvarianten dienen, bei denen die Wirksamkeit der Impfung unklar oder ungenügend ist, können ebenfalls abweichen.

darüber hinaus Schüler, weil Schüler im Rahmen eines verbindlichen schulischen Schutzkonzeptes regelmäßig getestet werden.

Tests sollen Voraussetzung sein für:

- a. Zugang als Besucher zu Krankenhäusern, Alten- und Pflegeheimen sowie Einrichtungen der Behindertenhilfe
- b. Zugang zur Innengastronomie
- c. Teilnahme an Veranstaltungen und Festen (z.B. Informations-, Kultur- oder Sportveranstaltungen) in Innenräumen
- d. Inanspruchnahme körpernaher Dienstleistungen (z. B. Friseur, Kosmetik, Körperpflege)
- e. Sport im Innenbereich (z.B. in Fitness-Studios, Schwimmbädern oder Sporthallen)
- f. Beherbergung: Test bei Anreise und zwei Mal pro Woche während des Aufenthalts

Die Länder können Regelungen vorsehen, dass die 3G-Regel ganz oder teilweise ausgesetzt wird, solange die 7-Tage-Inzidenz in einem Landkreis stabil unter 35 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnern liegt oder das Indikatorensystem eines Landes (das weitere Faktoren einbezieht, wie zum Beispiel Hospitalisierung) ein vergleichbar niedriges Infektionsgeschehen widerspiegelt und ein Anstieg der Infektionszahlen durch die Aussetzung der Regelungen nicht zu erwarten ist.

Die Erforderlichkeit der 3G-Regel wird mindestens alle vier Wochen überprüft.

5. Die kostenlosen Bürgertests haben einen wichtigen Beitrag geleistet, um die dritte Welle der SARS-CoV2-Pandemie in Deutschland zu unterbrechen und haben den Bürgerinnen und Bürgern zusätzliche Sicherheit im Alltag gegeben. Da mittlerweile allen Bürgerinnen und Bürgern ein unmittelbares Impfangebot gemacht werden kann, ist allerdings eine dauerhafte Übernahme der Kosten für alle Tests durch den Bund und damit den Steuerzahler nicht angezeigt. Daher wird der Bund das **Angebot kostenloser Bürgertests** für alle mit Wirkung vom 11. Oktober 2021 beenden. Für Personen, die nicht geimpft werden können und für die keine allgemeine Impfempfehlung vorliegt (insbesondere Schwangere, Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren), wird es weiterhin die Möglichkeit zum kostenlosen Antigen-Schnelltest geben.
6. Großveranstaltungen, Veranstaltungen in geschlossenen Räumen, Feiern, Bars und Clubs sind die **Bereiche, die mit einem besonders hohen Risiko für**

Mehrfachansteckungen („superspreading events“) verbunden sind. Dieses Risiko steigt noch einmal erheblich, wenn von den Teilnehmern nicht während des gesamten Verlaufs feste Sitzplätze mit entsprechenden Abständen eingenommen werden. In Innenräumen spielt der Luftaustausch, etwa durch raumlufttechnische Anlagen, eine erhebliche Rolle. Daher sind für diese Bereiche dem zuständigen Gesundheitsamt Hygienekonzepte vorzulegen, die alle diese Aspekte gewichten und das Ansteckungsrisiko wirksam minimieren. Die Länder und Kommunen werden weiterhin ergänzend zur 3G-Regelung durch einschränkende Regelungen oder situationsbezogenen Entscheidungen im Einzelfall die zulässige Teilnehmerzahl und den Zugang begrenzen, wo dies erforderlich ist. Die Länder sind sich einig, dass über die 3G-Regelung hinaus bei Sportgroßveranstaltungen oberhalb einer absoluten Zahl von 5.000 Zuschauenden die zulässige Auslastung bei maximal 50 Prozent der jeweiligen Höchstkapazität liegt, jedoch nicht bei mehr als insgesamt 25.000 Zuschauenden.

7. Der Bund sagt zu, die **Überbrückungshilfen** zu verlängern. Dabei sollen die Einschränkungen der Wirtschaftlichkeit durch die Maßnahmen nach Punkt 6 berücksichtigt werden. Die Länder bitten den Bund, auch den erleichterten Zugang zum Kurzarbeitergeld zu verlängern.
8. Der Bund wird zur Verhinderung betrieblicher Infektionen mit dem Corona-Virus die bestehenden Maßnahmen der **Arbeitsschutzverordnung** an die aktuelle Situation anpassen und verlängern. Dies gilt insbesondere für die Pflicht zur Erstellung und Aktualisierung betrieblicher Hygienekonzepte sowie die Testangebotsverpflichtung.
9. Bund und Länder sind sich einig, dass die seit wenigen Wochen tagesaktuell erhobene Hospitalisierung von COVID19-Patienten als Indikator für schwere Krankheitsverläufe eine wichtige Größe zur Beurteilung des Infektionsgeschehens ist. So kann in Zukunft schnell und präzise abgeschätzt werden, in welchem Umfang das Neuinfektionsgeschehen noch immer angesichts der wachsenden Immunität in der Bevölkerung zu schweren Verläufen führt und damit sowohl für die Betroffenen als auch für die Belastung des Gesundheitssystems eine Gefahr darstellt. Bund und Länder werden alle **Indikatoren**, insbesondere die Inzidenz, die Impfquote, und die Zahl der schweren Krankheitsverläufe sowie die resultierende Belastung des Gesundheitswesens berücksichtigen, um das weitere Infektionsgeschehen zu kontrollieren.
10. Die oben genannten Maßnahmen und deren situationsgerechte Anpassung in den Herbst und Wintermonaten beruhen überwiegend auf Rechtsgrundlagen im Infektionsschutzgesetz, die eine **epidemische Lage von nationaler Tragweite** voraussetzen. Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und -

chefs der Länder teilen die Einschätzung, dass sich Deutschland insgesamt weiterhin einer pandemischen Situation befindet und dass die entsprechenden Rechtsgrundlagen für die von den jeweils zuständigen Behörden zu ergreifenden Maßnahmen weiterhin erforderlich sind, um der Situation zu begegnen. Vor diesem Hintergrund bitten sie den Deutschen Bundestag zu erwägen, die epidemische Lage von nationaler Tragweite über den 11. September 2021 hinaus zu erklären.

Protokollerklärungen:

NI: Niedersachsen hält einen neuen Maßstab zur Einschätzung des Pandemiegeschehens anstelle der alleinigen Inzidenzbetrachtung für die Zukunft für geboten.

TH: Die Erteilung von Unterricht in Präsenz und das Offenhalten von Schulen haben höchste Priorität. Auf die Bedeutung des entsprechenden Beschlusses der Kultusministerkonferenz vom 5. August 2021 wird verwiesen. Darüber hinaus äußert Thüringen die Erwartung, dass der Bund zur Verfügung stehende Mittel unbürokratisch nutzt, um den Schulträgern und Kindergartenträgern zügig die Beschaffung von Luftfilteranlagen für Schulen und Kindergärten zu ermöglichen.

**Videoschaltkonferenz der Bundeskanzlerin mit den
Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder
am 10. August 2021**

BESCHLUSS

TOP 1: Bewältigung der Hochwasserkatastrophe und ihrer Folgen

Die Hochwasserereignisse der letzten Wochen in einigen Regionen unseres Landes sind eine Katastrophe von nationalem Ausmaß. Die Zahl der Todesopfer ist erschütternd, die Schäden sind immens. Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder drücken den Opfern der Hochwasserkatastrophe ihr Mitgefühl aus und bedanken sich bei allen Helferinnen und Helfern für ihren Einsatz, der noch schlimmere Auswirkungen abwenden konnte. Niemand kann eine solche Situation allein bewältigen. Der Bund wird die Länder umfangreich bei ihren Soforthilfeprogrammen unterstützen und steht zudem bereit, sich in den nächsten Monaten und Jahren am Wiederaufbau finanziell zu beteiligen.

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder fassen folgenden Beschluss:

1. Bereits am 21. Juli 2021 hat die Bundesregierung beschlossen, sich hälftig an den Soforthilfen der betroffenen Länder zu beteiligen. Die Soforthilfen dienen der Überbrückung von Notlagen bei Bürgerinnen und Bürgern sowie in Land- und Forstwirtschaft, gewerblicher Wirtschaft und Kommunen. Konkret wird sich der Bund an den bewilligten Soforthilfen der Länder zunächst in Höhe von 400 Millionen Euro beteiligen. Eine Deckelung der Gesamtsumme ist nicht vorgesehen. Die entsprechende Verwaltungsvereinbarung wurde vom Bund und den betroffenen Ländern am 30. Juli 2021 gezeichnet.

Die Bundesregierung hat am 4. August 2021 darüber hinaus einen Gesetzentwurf zur Aussetzung der Insolvenzantragspflicht bis 31. Oktober 2021 beschlossen.

2. Die Bundesregierung hat den Ländern zudem zugesichert, sich nach Abschätzung des Gesamtschadens auch am erforderlichen Wiederaufbau ebenfalls zu Hälfte finanziell zu beteiligen und die bundeseigene Infrastruktur zügig wiederherzustellen.

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vereinbaren für die anschließende Aufbauhilfe die Einrichtung eines nationalen Fonds „Aufbauhilfe 2021“ als Sondervermögen des Bundes mit 30 Mrd. Euro. Die Wiederaufbaumaßnahmen der Länder i. H. v. 28 Mrd. € werden je zur Hälfte von Bund und Ländern finanziert. Die Beteiligung der Ländergesamtheit erfolgt über eine Anpassung der vertikalen Verteilung des Umsatzsteueraufkommens über 30 Jahre.

Das Bundeskabinett beabsichtigt, dies am 18. August 2021 zu beschließen.

3. Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder beauftragen die zuständigen Bundesressorts und die betroffenen Länder, die notwendigen untergesetzlichen Regelungen (insbesondere Verordnung und Verwaltungsvereinbarungen) unverzüglich zu erarbeiten, abzustimmen und abzuschließen. Angesichts der Dringlichkeit der Schadensbeseitigung und der zwangsläufig zeitlich nachgelagerten verwaltungsmäßigen Aufarbeitung wird hierbei auch eine Ausnahme vom Grundsatz der vorherigen Bewilligung von Maßnahmen erfolgen.
4. Der Bund und die Länder verzichten auf die Erstattung der Kosten für ihre jeweiligen Einsatzkräfte durch die betroffenen Länder und Kommunen.
5. Bund und Länder streben im Rahmen der jeweiligen Zuständigkeit und Finanzverantwortung Maßnahmen zur Verbesserung der dezentralen Warnung der Bevölkerung im Katastrophenfall an. Dazu gehört insbesondere das Sirenenförderprogramm des Bundes, mit dem den Ländern bis 2023 insgesamt bis zu 88 Mio. € für die Ertüchtigung und Errichtung von Sirenen zur Verfügung gestellt werden. Den jeweiligen Ländern liegen entsprechende Verwaltungsvereinbarungen zur Unterzeichnung bereits vor. Zusätzlich soll das CellBroadcasting System eingeführt werden, mit dem künftig auch die Warnung der Bevölkerung mit Textnachrichten auf Mobiltelefonen ermöglicht wird. Dazu erarbeitet die Bundesregierung aktuell eine entsprechende Gesetzesgrundlage. Parallel dazu werden zeitnah die Mobilfunkmasten in Deutschland technisch angepasst.
6. Die Bundeskanzlerin und Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder bitten die Justizministerkonferenz vor dem Hintergrund der aktuellen Ereignisse zu prüfen, ob die bisherige Bewertung einer Pflichtversicherung für „Elementarschäden“ aktualisiert werden sollte.