

**Achtunddreißigste Verordnung  
zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung**

Vom 1. April 2021

Auf Grund von § 32 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert am 29. März 2021 (BGBl. I S. 370, 377, 378), in Verbindung mit dem Einzigsten Paragraphen der Weiterübertragungsverordnung-Infektionsschutzgesetz vom 8. Januar 2021 (HmbGVBl. S. 9) wird verordnet:

**§ 1**

**Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung**

Die Hamburgische SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung vom 30. Juni 2020 (HmbGVBl. S. 365), zuletzt geändert am 26. März 2021 (HmbGVBl. S. 161), wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:

1.1 Hinter dem Eintrag zu § 3 wird folgender Eintrag eingefügt:

„§ 3a Nächtliche Ausgangsbeschränkung“.

1.2 Der Eintrag zu § 14 erhält folgende Fassung:

„§ 14 Dienstleistungen der Körperpflege und Körperhygiene“.

1.3 In Teil 3 wird hinter dem Eintrag zu § 10i folgender Eintrag eingefügt:

„§ 10j Testangebote durch Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber“.

1.4 Der Eintrag zu § 24 erhält folgende Fassung:

„§ 24 Erweiterte Notbetreuung in Kindertagesstätten“.

2. Hinter § 3 wird folgender § 3a eingefügt:

„§ 3a

Nächtliche Ausgangsbeschränkung

(1) Der Aufenthalt von Personen außerhalb einer Wohnung oder einer Unterkunft und dem jeweils dazugehörigen befriedeten Besitztum ist von 21 Uhr bis 5 Uhr des Folgetags untersagt. Satz 1 gilt nicht für Aufenthalte, die folgenden Zwecken dienen:

1. der Abwendung einer Gefahr für Leib, Leben oder Eigentum, insbesondere eines medizinischen oder veterinärmedizinischen Notfalls oder anderer medizinisch unaufschiebbarer Behandlungen,
2. der Berufsausübung im Sinne des Artikel 12 Absatz 1 des Grundgesetzes, soweit diese nicht gesondert eingeschränkt ist, der Ausübung des Dienstes oder des Mandats im Sinne von § 4 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3, einschließlich der Berichterstattung durch Vertreterinnen und Vertreter von Presse, Rundfunk, Film und anderer Medien,
3. der Wahrnehmung des Sorge- und Umgangsrechts,
4. der unaufschiebbaren Betreuung unterstützungsbedürftiger Personen und Minderjähriger,
5. der Begleitung Sterbender,
6. der Versorgung von Tieren oder
7. ähnlich gewichtigen und unabweisbaren Zwecken.

(2) Abweichend von Absatz 1 darf sich eine Person allein auch in der Zeit von 21 Uhr bis 5 Uhr des Folgetags zur körperlichen Bewegung, nicht jedoch in Sportanlagen, oder zum Ausführen von Tieren außerhalb einer Wohnung oder einer Unterkunft und dem jeweils dazugehörigen befriedeten Besitztum aufhalten.“

3. § 4b Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt geändert:

3.1 Nummer 2 erhält folgende Fassung:

„2. Messen, Ausstellungen, Spezialmärkte und Jahrmärkte“,.

3.2 Nummer 25 erhält folgende Fassung:

„25. Saunen, Dampfbäder und Sonnenstudios,“.

4. § 4c wird wie folgt geändert:

4.1 In Absatz 2 wird folgender Satz angefügt:

„Die Abholung nach Satz 1 ist in der Zeit zwischen 21 Uhr und 5 Uhr des Folgetags untersagt.“

4.2 In Absatz 3 wird folgender Satz angefügt:

„Abweichend von § 3 Absatz 1 des Ladenöffnungsgesetzes vom 22. Dezember 2006 (HmbGVBl. S. 611), geändert am 15. Dezember 2009 (HmbGVBl. S. 444, 449), müssen Verkaufsstellen zwischen 21 Uhr und 5 Uhr des Folgetags für den Publikumsverkehr schließen; dies gilt nicht für Verkaufsstellen nach §§ 4, 5 und § 6 Absatz 1 des Ladenöffnungsgesetzes sowie für Notfall-Dienstleistungen der in Satz 1 Nummern 18 und 19 genannten Betriebe.“

5. In § 4d Absatz 1 Nummer 9 wird die Zahl „69“ durch die Zahl „121“ ersetzt.

6. § 10a wird wie folgt geändert:

6.1 Absatz 2 Satz 2 erhält folgende Fassung:

„Die Maske darf abgelegt werden, wenn es sich um einen geschlossenen Raum handelt, in dem lediglich eine Person anwesend ist, oder wenn eine geeignete technische Vorrichtung vorhanden ist, durch die die Ausbreitung von Tröpfchen durch Husten, Niesen oder Sprechen gleichwirksam vermindert wird.“

6.2 In Absatz 2a Satz 3 wird die Textstelle „Satz 4“ durch die Textstelle „Satz 5“ ersetzt.

7. § 10i Absatz 1 Nummer 2 erhält folgende Fassung:

„2. die der Bescheinigung zugrunde liegende Testung muss unter Aufsicht einer oder eines betrieblichen Testbeauftragten durchgeführt worden sein,“.

8. In Teil 3 wird hinter § 10i folgender § 10j eingefügt:

#### „§ 10j

#### Testangebote durch Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber

Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sollen ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die an ihrem Arbeitsplatz anwesend sind, zweimal pro Woche ein Angebot über eine kostenlose Testung in Bezug auf eine Infektion mit dem Coronavirus mittels eines Schnelltests nach § 10d unterbreiten und diese Testungen organisieren.“

9. In § 13 Absatz 1 Satz 1 wird die Textstelle „, auf Spezialmärkten im Sinne der Gewerbeordnung, auf Jahrmärkten im Sinne der Gewerbeordnung“ gestrichen.

10. § 14 erhält folgende Fassung:

#### „§ 14

#### Dienstleistungen der Körperpflege und Körperhygiene

Dienstleistungen im Bereich der Körperpflege (Kosmetikstudios, Massagesalons, Tattoo-Studios und ähnliche Betriebe) sind untersagt; dies gilt nicht für Dienstleistungen des Friseurhandwerks und der Fußpflege; für diese gelten die folgenden Vorgaben:

1. die allgemeinen Hygienevorgaben nach § 5 sind einzuhalten,
2. es ist ein Schutzkonzept nach § 6 zu erstellen,
3. es gilt die Pflicht zur Kontaktdatenerhebung nach § 7,
4. die Dienstleistungen dürfen nur nach Anmeldung mit Terminvereinbarung erbracht werden,
5. für anwesende Personen in geschlossenen Räumen gilt die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske nach § 8,
6. es ist ein betriebliches Testkonzept nach Maßgabe von § 10e in das Schutzkonzept nach § 6 aufzunehmen,
7. Dienstleistungen, zu deren Durchführung das Ablegen der Maske durch die Dienstleistungsempfängerin oder den Dienstleistungsempfänger erforderlich ist, dürfen nur nach Vorlage eines negativen Coronavirus-Testnachweises nach § 10h erbracht werden.“

11. In § 15 Absatz 3 wird folgender Satz angefügt:

„Der Abverkauf zum Mitnehmen ist zwischen 21 Uhr und 5 Uhr des Folgetags untersagt; die Auslieferung von Speisen und Getränken bleibt zulässig.“

12. § 19 Absatz 3 erhält folgende Fassung:

„(3) Der theoretische Fahrunterricht ist nur in digitaler Form zulässig. Der praktische Fahrunterricht ist nur für berufsbezogene Ausbildungen sowie für bereits begonnene Fahrausbildungen, die unmittelbar vor dem Abschluss durch die praktische Fahrerlaubnisprüfung stehen zulässig. Bei der Durchführung des praktischen Fahrunterrichts zum Erwerb von Fahrerlaubnissen gelten die allgemeinen Hygienevorgaben des § 5 sowie eine Pflicht zur Kontaktdatenerhebung nach § 7. Die Betreiberin oder der Betreiber hat ein Schutzkonzept nach Maßgabe von § 6 zu erstellen. Im praktischen Fahrunterricht gilt die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske nach § 8 in geschlossenen Fahrzeugen. Die Sätze 3 und 4 gelten entsprechend für Verkehrsschulungen auf Verkehrsübungsplätzen; in geschlossenen Fahrzeugen gilt die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske nach § 10a Absatz 2a. Die Sätze 1 bis 4 gelten entsprechend für Flugschulen und Luftfahrtschulen.“

13. § 23 Absatz 1 erhält folgende Fassung:

„(1) Für den Betrieb von Schulen gelten die allgemeinen Hygieneanforderungen nach § 5. Die für Schule zuständige Behörde hat einen Musterhygieneplan für Schulen zu veröffentlichen, in dessen Rahmen für jede einzelne Schule ein Hygieneplan nach dem Infektionsschutzgesetz aufzustellen ist. In dem Musterhygieneplan kann insbesondere

1. die Präsenzpflcht vorübergehend aufgehoben und durch andere schulische Angebote ersetzt,
2. eine Maskenpflicht oder die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske angeordnet,
3. eine Pflicht zur Durchführung von Coronavirus-Tests nach § 10d vorgesehen und die Teilnahme an schulischen Veranstaltungen und das Recht zum Betreten des Schulgeländes von einem Coronavirus-Test mit negativem Ergebnis abhängig gemacht werden.

Personen, die gegen Vorschriften des Musterhygieneplanes verstoßen, sollen von der Schulleitung vom Schulgelände verwiesen und von schulischen Veranstaltungen außerhalb des Schulgeländes ausgeschlossen werden. Dies gilt nicht, wenn im Einzelfall die Einhaltung des Musterhygieneplanes eine besondere persönliche Härte bedeutet. Die Umstände eines solchen Härtefalles sind glaubhaft zu machen. Beim Aufenthalt von Schülerinnen und Schülern auf dem Schulgelände, während des Unterrichtes und bei der Betreuung von Schülerinnen und Schülern sowie bei schulischen Veranstaltungen mit Schülerinnen und Schülern an anderen Orten soll auf die Wahrung des Abstandsgebots hingewirkt werden, soweit dies mit der Erfüllung der erzieherischen und didaktischen Aufgabe vereinbar ist und die räumlichen Verhältnisse dies zulassen.“

14. § 24 erhält folgende Fassung:

#### „§ 24

#### Erweiterte Notbetreuung in Kindertagesstätten

(1) Es wird eine erweiterte Notbetreuung in jeder Kindertagesstätte sichergestellt. Für Kinder, für die ein dringender Betreuungsbedarf besteht, bleiben die Kindertageseinrichtungen geöffnet. Die Betreuung wird Kindern gewährt,

1. deren Personensorgeberechtigte oder Personensorgeberechtigter eine Tätigkeit ausübt, die für die Daseinsvorsorge bedeutsam oder für die Aufrechterhaltung der wichtigen Infrastrukturen oder der Sicherheit (zum Beispiel bei Polizei, Feuerwehr, in Krankenhäusern, in der Pflege, der Eingliederungshilfe, in Versorgungsbetrieben) notwendig ist,
2. die aus familiären Gründen oder aufgrund besonders gelagerter individueller Notfälle auf eine Betreuung angewiesen sind,
3. deren Personensorgeberechtigte beziehungsweise Personensorgeberechtigter alleinerziehend ist.

Die Betreuung nach Satz 2 Nummern 2 und 3 ist mindestens 20 Stunden in der Woche zu gewähren.

(2) Die Kindertagespflegestellen bleiben für Kinder geöffnet, für die ein dringender Betreuungsbedarf besteht. Über den Bedarf entscheiden die Personensorgeberechtigten.

(3) Kinder mit einer Körpertemperatur von 37,5 Grad Celsius und höher oder anderen für ihr Alter typischen Symptomen einer Infektion mit dem Coronavirus dürfen in Kindertagesstätten nicht betreut werden.

(4) Sonstige hygienerechtliche Bestimmungen bleiben unberührt.

(5) Ausflüge mit Übernachtung sind untersagt.

(6) Die Trägerinnen und Träger der Kindertageseinrichtungen sowie die Tagespflegepersonen in Großtagespflegestellen sind verpflichtet, den in den Kindertageseinrichtungen und in den Großtagespflegestellen tätigen Personen wöchentlich zwei Angebote für Coronavirus-Testungen nach § 10d kostenfrei zu unterbreiten.“

15. § 39 Absatz 1 wird wie folgt geändert:

15.1 Hinter Nummer 1 wird folgende Nummer 1a eingefügt:

„1a. sich entgegen § 3a Absatz 1 Satz 1 zwischen 21 Uhr und 5 Uhr des Folgetags außerhalb einer Wohnung oder einer Unterkunft oder dem jeweils dazugehörigen befriedeten Besitztum aufhält, ohne dass dies nach § 3a Absatz 1 Satz 2 oder § 3a Absatz 2 gestattet ist,“.

15.2 Hinter Nummer 9a wird folgende neue Nummer 9b eingefügt:

„9b. entgegen § 4c Absatz 2 Satz 3 in der Zeit zwischen 21 Uhr und 5 Uhr des Folgetags Güter zur Abholung übergibt,“.

15.3 Hinter der neuen Nummer 9b wird folgende Nummer 9c eingefügt:

„9c. entgegen § 4c Absatz 3 Satz 3 erster Halbsatz die Verkaufsstelle zwischen 21 Uhr und 5 Uhr des Folgetags für den Publikumsverkehr öffnet, ohne dass dies nach § 4c Absatz 3 Satz 3 zweiter Halbsatz gestattet ist,“.

15.4 Die bisherige Nummer 9b wird neue Nummer 9d.

15.5 In Nummer 28 wird die Textstelle „, auf Spezialmärkten im Sinne der Gewerbeordnung, auf Jahrmärkten im Sinne der Gewerbeordnung“ gestrichen.

15.6 Hinter Nummer 32 wird folgende Nummer 33 eingefügt:

„33. entgegen § 14 erster Halbsatz eine Dienstleistung im Bereich der Körperpflege anbietet, die nicht gemäß § 14 zweiter Halbsatz erlaubt ist,“.

15.7 In Nummer 34a wird die Textstelle „, zu deren Durchführung das Ablegen der Maske durch die Dienstleistungsempfängerin oder den Dienstleistungsempfänger erforderlich ist,“ gestrichen.

15.8 Hinter Nummer 35b wird folgende Nummer 35c eingefügt:

„35c. entgegen § 15 Absatz 3 Satz 4 zwischen 21 Uhr und 5 Uhr des Folgetags Speisen oder Getränke zum Mitnehmen abverkauft,“.

15.9 In Nummer 51 wird die Textstelle „3 oder 4“ durch die Textstelle „5 oder 6“ ersetzt.

15.10 In Nummer 77 wird die Textstelle „§ 19 Absatz 3 Satz 1“ durch die Textstelle „§ 19 Absatz 3 Satz 3“ ersetzt.

15.11 In Nummer 78 wird die Textstelle „§ 19 Absatz 3 Satz 2“ durch die Textstelle „§ 19 Absatz 3 Satz 4“ ersetzt.

15.12 In Nummer 79 wird die Textstelle „§ 19 Absatz 3 Satz 1“ durch die Textstelle „§ 19 Absatz 3 Satz 3“ ersetzt.

15.13 In Nummer 80 wird die Textstelle „§ 19 Absatz 3 Satz 1“ durch die Textstelle „§ 19 Absatz 3 Satz 3“ ersetzt.

## **§ 2**

### **Weitere Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung**

§ 14 Nummer 7 der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung vom 30. Juni 2020 (HmbGVBl. S. 365), zuletzt geändert durch § 1 dieser Verordnung, erhält folgende Fassung:

„7. Dienstleistungen dürfen nur nach Vorlage eines negativen Coronavirus-Testnachweises nach § 10h erbracht werden.“

## **§ 3**

### **Inkrafttreten**

§ 1 Nummer 15.7 und § 2 treten am 6. April 2021 in Kraft. Im Übrigen tritt diese Verordnung am Tage nach der Verkündung in Kraft.

Hamburg, den 1. April 2021

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

---

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



## **Begründung**

### **zur Achtunddreißigsten Verordnung zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung**

#### **A. Anlass**

Mit der Achtunddreißigsten Verordnung zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung werden unter Berücksichtigung der aktuellen epidemiologischen Lage dringend erforderliche Schutzmaßnahmen vorgenommen, um der akuten Ausweitung des Infektionsgeschehens und dem exponentiellen Wachstum der Neuinfektionszahlen in der Freien und Hansestadt Hamburg wirksam entgegenzuwirken und eine Überlastung des Gesundheitssystems zu verhindern.

Trotz der vollständigen und unverzüglichen Umsetzung der Vorgaben des Beschlusses der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 3. März 2021 für den Fall, dass in einem Bundesland oder einer Region die 7-Tage-Inzidenz pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner an drei aufeinander folgenden Tagen auf über 100 steigt (sogenannte „Notbremse“), durch die Sechsenddreißigste Verordnung zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung vom 19. März 2021 sowie weiteren ergänzenden Schutzmaßnahmen im Rahmen der Siebenunddreißigsten Verordnung zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung vom 26. März 2021 steigen die Neuinfektionszahlen in der Freien und Hansestadt Hamburg weiterhin ungebremst und exponentiell an. Aus diesem Grund ist es dringend erforderlich, weitere Maßnahmen insbesondere zur Reduktion der Kontakte im öffentlichen Raum zu ergreifen, um die ansonsten drohende Überlastung des Gesundheitssystems zu verhindern.

Wegen der aktuellen epidemiologischen Lage wird auf die täglichen Lageberichte des Robert Koch-Instituts ([https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html)) sowie die Veröffentlichungen der Freien und Hansestadt Hamburg (<https://www.hamburg.de/coronavirus/>) verwiesen.

Zuletzt war ein kontinuierlicher und exponentieller Anstieg von Neuinfektionszahlen im wöchentlichen Vergleich zu verzeichnen. Der im Beschluss der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 3. März 2021 festgelegte Grenzwert der 7-Tage-Inzidenz von 100 wurde seit dem 17. März kontinuierlich überschritten. Er steigt seitdem ungebremst mit einem exponentiellen Wachstum. Am 29.03.2021 hat der 7-Tage-Inzidenzwert den Wert 150 überschritten (152,07) und liegt mit Stand vom 31.03.2021 bereits bei 163,70.

Die Zahl der täglichen Neuinfektionen in der Freien und Hansestadt Hamburg liegt aufgrund der hohen Zahl an infizierten Personen und eines 7-Tage-R-Wertes, der bereits seit dem 13. März 2021 den Wert 1 übersteigt (Werte: 1,02 am 13. März; 1,12 am 14. März; 1,14 am 15. März; 1,13 am 16. März; 1,12 am 17. März; 1,07 am 18. März; 0,90 am 19. März; 1,13 am 20. März; 1,21 am 21. März; 1,25 am 22. März; 1,15 am 23. März; 1,11 am 24. März, 1,04 am

25. März; 1,03 am 26. März; 1,12 am 27. März; 1,19 am 28. März; 1,19 am 29. März; 1,13 am 30. März; 1,08 am 31. März) auf hohem Niveau. Der 7-Tage-R-Wert bildet das Infektionsgeschehen vor etwa einer Woche bis etwas mehr als zwei Wochen ab und ist daher für die Einschätzung der epidemiologischen Lage bedeutsam. Bei einem R-Wert über 1 steigt die tägliche Anzahl von Neuinfektionen. In Hamburg lag der 7-Tage-R-Wert am 16. und 17. März 2021 sowie am 22. März 2021 sogar über dem bundesweiten Durchschnitt. Der kontinuierliche Anstieg der Neuinfektionszahlen spiegelt sich auch in dem kontinuierlichen Anstieg der 7-Tage-Inzidenz (Neuinfektion pro 100.000 Einwohner in den letzten 7 Tagen) wider: Die Werte der 7-Tage-Inzidenz betragen 100,89 am 17. März, 105,42 am 18. März, 108,63 am 19. März, 115,26 am 20. März, 114,00 am 21. März, 115,16 am 22. März, 119,79 am 23. März, 120,16 am 24. März, 128,58 am 25. März, 136,11 am 26. März, 144,06 am 27. März, 148,38 am 28. März, 152,07 am 29. März, 153,70 am 30. März sowie 163,70 am 31. März. Zudem ist der Anteil an positiven Testungen im Vergleich zur Vorwoche (KW 11) um 5,7% gestiegen.

Vor diesem Hintergrund ist abzusehen, dass die Zahl der täglichen Neuinfektion in der Freien und Hansestadt Hamburg weiter erheblich steigen wird. Ohne eine wirksame Eindämmung des Infektionsgeschehens drohen damit alsbald Entwicklungen wie in anderen europäischen Ländern, in denen es infolge der ungebremsten Ausbreitung, insbesondere der Mutationsvarianten des Coronavirus, zu einer Überlastung des Gesundheitswesens und einer Vielzahl von Todesfällen gekommen ist.

Besonders in den Altersgruppen unter 60 Jahren, Kinder eingeschlossen, steigen die Infektionszahlen deutlich. So stiegen bei Kindern und Jugendlichen die Fallzahlen von KW 11 zu KW 12 bei den 0 bis 9-Jährigen um 72% und bei den 10 bis 19-Jährigen um 26,7% an (Stand 29.03.2021) Aber auch bei der Altersgruppe der 20-29 und 30-39 Jährigen ist ein starkes Wachstum zu verzeichnen. So sind die Zahlen an Neuinfektionen von KW 11 zu KW 12 jeweils um etwas mehr als 35% gestiegen. Allgemein sind die Infektionszahlen in den Altersgruppen der 20-39 Jährigen auf einem sehr hohen Niveau (KW 12, Stand 29.03.2021).

Es handelt sich insgesamt um diffuse Geschehen mit Häufungen in privaten Haushalten, Kitas, Schulen und im beruflichen Umfeld.

Die aktuelle epidemiologische Gefahrenlage wird zudem durch Verbreitung von Mutationen (VOC = Variants of Concern) des Coronavirus (B.1.1.7, B.1.351 und P1), insbesondere die Dominanz der Mutationsvariante B.1.1.7 in der Freien und Hansestadt Hamburg, erheblich gesteigert. Die hohe Dynamik der Verbreitung der VOC von SARS-CoV-2 erhöht die Gefahrenlage erheblich.

Die zuerst in Großbritannien nachgewiesene Variante der Abstammungslinie B.1.1.7 (auch als VOC- 202012/01 oder 501Y.V1 bezeichnet) ist mittlerweile auch in Hamburg dominierend. Der Anteil der B.1.1.7-positiven Fälle unter vom UKE und HPI untersuchten Neuinfektionen in Hamburg ist seit Beginn des Jahres kontinuierlich angestiegen und lag zu Ende der Kalenderwoche 8 (d.h. zu Ende Februar) bereits bei rund 60%. Insgesamt wurde die VOC B.1.1.7 bereits in 4026 Fällen in der Freien und Hansestadt Hamburg nachgewiesen (Datenstand 1. April 2021, laborbestätigter Verdacht oder durch Sequenzierung bestätigt). B.1.351 wurde siebzehn

Mal nachgewiesen und auch für die sogenannte brasilianische Variante B.1.1.28 gibt es zwei bestätigte Fälle. Laut Bericht des Robert Koch-Institutes betrug der durchschnittliche Anteil der Variante B.1.1.7 über alle Bundesländer hinweg bei 88% ([https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/DESH/Bericht\\_VOC\\_2021-03-31.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/DESH/Bericht_VOC_2021-03-31.pdf?__blob=publicationFile); Stand 31. März 2021). Das Robert Koch-Institut geht aufgrund der bisher vorliegenden Daten und Analysen von einer weiteren Erhöhung des Anteils der VOC B.1.1.7 aus. In der Freien und Hansestadt Hamburg ist das Alter der Personen, bei denen eine VOC bestätigt wurde, im Median signifikant niedriger, dies betrifft ebenso die hospitalisierten Fälle (Wochenbericht der Landesstelle vom 29.03.2021). Auch gibt es Hinweise, dass diese Variante mit einer erhöhten Fallsterblichkeit in allen Altersgruppen einhergeht (vgl. Robert Koch-Institut, Übersicht und Empfehlungen zu besorgniserregenden SARS-CoV-2-Virusvarianten, [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Virusvariante.html;jsessionid=AADC5FD6304A9AA271122B6E1BEE5236.internet061?nn=13490888](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Virusvariante.html;jsessionid=AADC5FD6304A9AA271122B6E1BEE5236.internet061?nn=13490888)).

Die dominierende Verbreitung der Variante B.1.1.7 in der Freien und Hansestadt Hamburg hat die epidemiologische Gesamtgefahrenlage erheblich intensiviert, weil die Variante B.1.1.7 nach klinisch-diagnostischen und epidemiologischen Erkenntnissen deutlich ansteckender ist und schwerere Krankheitsverläufe verursacht als andere Varianten. Nach den Angaben des Robert Koch-Instituts ist diese Entwicklung besonders kritisch.

Diese Entwicklung wird in der Freien und Hansestadt Hamburg und im übrigen Bundesgebiet dadurch belegt, dass trotz weitreichender Maßnahmen zur Eindämmung des Coronavirus die Neuinfektionszahlen weiter steigen, und der Anteil der intensivmedizinischen Behandlungen mit Beatmungspflicht – gerade auch in jüngeren Altersgruppen – kontinuierlich zunimmt:

In Hamburg ist der Anteil der intensivmedizinisch versorgten Patientinnen und Patienten an den stationär versorgten Patientinnen und Patienten seit Ende Februar 2021 deutlich angestiegen – von ca. 20% zuvor auf 40%. Die Verteilung der stationären Patientinnen und Patienten über die verschiedenen Altersgruppen hat sich seit Anfang 2021 erheblich verändert. Während der Anteil der über 80-Jährigen abnimmt, ist seit Anfang Januar der Anteil der 21 bis 50-Jährigen von zuvor 5,1 % auf nunmehr 20% gestiegen. Der Anteil der stationären Patientinnen und Patienten in der Altersgruppe 51 bis 80 Jahre ist in diesem Zeitraum von zuvor knapp 50% auf nunmehr 62% angestiegen. Die Auslastung der Intensivstationen ist in diesem Zeitraum deutlich angestiegen. Mit Stand vom 01.04.2021, 7:19 Uhr ([www.intensivregister.de](http://www.intensivregister.de)), betrug die freie Bettenkapazität nur noch 12,09 %. Üblicherweise wird eine freie Bettenkapazität von 15% angestrebt, um für größere Notfallgeschehen handlungsfähig zu sein.

Wegen der aktuellen Verbreitung der Virusvarianten von SARS-CoV-2 in Deutschland wird im Übrigen auf den Bericht zu Virusvarianten von SARS-CoV-2 in Deutschland, insbesondere zur VOC B.1.1.7 des Robert Koch-Instituts vom 31. März 2021 ([https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/DESH/Bericht\\_VOC\\_2021-03-31.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/DESH/Bericht_VOC_2021-03-31.pdf?__blob=publicationFile)) verwiesen.

Aufgrund der vorliegenden Daten hinsichtlich einer erhöhten Übertragbarkeit der Virusvarianten und schwererer Krankheitsverläufe besteht die Gefahr der Fortsetzung und Steigerung der

exponentiellen Zunahme der Fallzahlen und einer damit einhergehenden erheblichen Verschlechterung der Lage. Kann der exponentielle Anstieg der Infektionszahlen nicht gestoppt werden, kann das Gesundheitswesen, trotz erster Fortschritte bei den Impfungen der Risikogruppen, dann auch aufgrund einer Vielzahl an jüngeren Patientinnen und Patienten schnell wieder an seine Belastungsgrenzen stoßen, und die medizinische Versorgung der Bevölkerung ist gefährdet. Zahlreiche Berichte über COVID-19-Langzeitfolgen („long COVID“) mahnen ebenfalls zur Vorsicht. Hinzu kommt schließlich, dass derzeit noch nicht sicher beurteilt werden kann, ob und wie die neuen Varianten die Wirksamkeit der verfügbaren Impfstoffe beeinträchtigen, insbesondere da eine hohe Verbreitung des Coronavirus in der Bevölkerung die Entwicklung neuartiger Mutationsvarianten erheblich begünstigt, wie es etwa die Entwicklungen im Vereinigten Königreich, in Brasilien oder in Südafrika zeigen.

Insgesamt schätzt das Robert Koch-Institut aufgrund der anhaltend hohen Fallzahlen die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland weiterhin als sehr hoch ein (RKI-Bericht 31.03.2021). Die anhaltende Viruszirkulation in der Bevölkerung (Community Transmission) mit zahlreichen Ausbrüchen vor allem in Krankenhäusern, Kitas und Schulen, Pflegeheimen aber auch in privaten Haushalten, dem beruflichen Umfeld und anderen Lebensbereichen erfordert die konsequente Umsetzung kontaktreduzierender Maßnahmen und Schutzmaßnahmen sowie massive Anstrengungen zur Eindämmung von Ausbrüchen und Infektionsketten. Dies ist vor dem Hintergrund des vermehrten Auftretens leichter übertragbarer, besorgniserregender Varianten von entscheidender Bedeutung, um die Zahl der neu Infizierten deutlich zu senken, damit auch Risikogruppen zuverlässig geschützt werden können. Nur dadurch kann eine Überlastung des Gesundheitswesens vermieden werden. Ferner kann hierdurch mehr Zeit für die Produktion von Impfstoffen, die Durchführung von Impfungen sowie die Entwicklung von antiviralen Medikamenten gewonnen werden ([https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Situationsberichte/Maerz\\_2021/2021-03-10-de.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Maerz_2021/2021-03-10-de.pdf?__blob=publicationFile)).

Nach alledem ist es dringend erforderlich, weitere Schutzmaßnahmen zu ergreifen, um der akuten Ausweitung des Infektionsgeschehens und dem ungebremsten exponentiellen Wachstum der Neuinfektionszahlen in der Freien und Hansestadt Hamburg konsequent entgegenzuwirken und eine Überlastung des Gesundheitssystems abzuwenden.

## **B. Erläuterungen zu einzelnen Regelungen**

**Zu § 3a:** Vor dem Hintergrund des aktuellen Infektionsgeschehens und im Einklang mit dem Beschluss der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 22. März 2021 (Stand 24. März 2021) wird mit dem neuen § 3a eine nächtliche Ausgangsbeschränkung in der Freien und Hansestadt Hamburg eingeführt, wie sie nach § 28a Absatz 1 Nummer 3, Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 IfSG vorgesehen ist.

Diese nächtliche Ausgangsbeschränkung dient der weiteren, dringend erforderlichen Reduktion von Kontakten – insbesondere im Hinblick auf die nach den bisherigen Erfahrungen be-

sonders infektionsgefährdenden privaten Zusammenkünfte. Durch die Maßnahme wird die Anzahl privater Zusammenkünfte in der Freizeit stark reduziert, wodurch die infektionsträchtigen Kontakte in der Bevölkerung insgesamt erheblich reduziert werden. Diese vorübergehende Schutzmaßnahme trägt deshalb mit besonders hoher Wirksamkeit zu der derzeit dringend erforderlichen Eindämmung des Coronavirus in der Freien und Hansestadt Hamburg bei (vgl. § 28a Absatz 3 Satz 5 IfSG, sog. Wellenbrechmaßnahmen, vgl. die Begründung zur Dreiundzwanzigste Verordnung zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung vom 27. November 2020, HmbGVBl. S. 595, 604). Die nächtliche Ausgangsbeschränkung dient damit dem Schutz von Leben und Gesundheit der Bürgerinnen und Bürger und der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems (vgl. § 1). Wissenschaftliche Untersuchungen zu der Wirksamkeit von regulatorischen Maßnahmen zur Eindämmung des Coronavirus belegen, dass unter diesen die Ausgangsbeschränkungen, die Schließungen von Einrichtungen mit Publikumsverkehr sowie die Beschränkungen von großen Personenansammlungen und Personenansammlungen in kleinen Räumen zu den wirksamsten Maßnahmen zählen (vgl. Haug, Geyrhofer, Londei, Dervic, Desvars-Larrive, Loreto, Thurner und Klimek, in: Nature Human Behaviour, 2020, IV, S. 1303 ff., abrufbar unter: <https://www.nature.com/articles/s41562-020-01009-0>). Durch die Ausgangsbeschränkung in der Zeit von 21 Uhr bis 5 Uhr des Folgetags werden insbesondere auch private Treffen mehrerer Personen im öffentlichen Raum in diesem Zeitraum verhindert. Solche Treffen werden nach den Erkenntnissen des Ordnungsgebers in den kommenden Wochen wegen der sich jahreszeitbedingt bessernden Wetterlage und der Verlängerung der Tageslichtzeit weiter zunehmen. Diese Treffen sind nach den Erkenntnissen der Polizei oftmals durch enthemmenden Alkoholkonsum gekennzeichnet, infolgedessen das erforderliche Abstandsgebot und die Kontaktbeschränkungen nicht mehr eingehalten werden. Nach den Erkenntnissen der Polizei ereignen sich zudem zwei Drittel der Verstöße gegen die Vorgaben dieser Verordnung im privaten Bereich in der Zeit zwischen 21 Uhr und 5 Uhr des Folgetags. Durch die Ausgangsbeschränkung soll insbesondere auch dieser Problemlage wirksam entgegengewirkt werden.

Die in § 3a geregelte nächtliche Ausgangsbeschränkung ist vor dem Hintergrund der unter A. dargestellten kritischen epidemiologischen Lage dringend erforderlich, um der akuten Ausweitung des Infektionsgeschehens und dem exponentiellen Wachstum der Neuinfektionszahlen in der Freien und Hansestadt Hamburg wirksam entgegenzuwirken und die drohende Überlastung des Gesundheitssystems abzuwenden. Da auch die mit der sogenannten Notbremse (36. Sechsenddreißigste Verordnung zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung vom 19. März 2021, HmbGVBl. S. 145 ff.) eingeführten verschärften Kontaktbeschränkungen und weiterführenden Maßnahmen das Ziel der Eindämmung des aktuellen ungebremsten Anstiegs des Infektionsgeschehens bisher nicht erreicht haben, ist auch die Voraussetzung nach § 28a Absatz 2 IfSG, dass auch bei Berücksichtigung aller bisher getroffenen anderen Schutzmaßnahmen eine wirksame Eindämmung der Verbreitung des Coronavirus erheblich gefährdet wäre, erfüllt. Denn die aktuelle epidemiologische Lage in der Freien und Hansestadt Hamburg zeigt, dass die bisherigen und bereits umfassenden Schutzmaßnahmen nach der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung nicht ausgereicht haben, um die Infektionszahlen in der Freien und Hansestadt Hamburg zu reduzieren und das derzeitige exponentielle Wachstum zu stoppen.

Angeordnet wird daher in § 3a Absatz 1, dass das Verlassen der Wohnung zwischen 21 Uhr und 5 Uhr des Folgetags nur bei Vorliegen der in § 3a Absatz 1 Satz 2 Nummern 1 bis 7 aufgeführten Aufenthaltszwecke zulässig ist. Zu diesen Aufenthaltszwecken zählen die Abwendung einer Gefahr für Leib, Leben oder Eigentum, insbesondere eines medizinischen oder veterinärmedizinischen Notfalls oder anderer medizinisch unaufschiebbarer Behandlungen (Nummer 1), die Berufsausübung im Sinne des Artikel 12 Absatz 1 des Grundgesetzes, soweit diese nicht gesondert eingeschränkt ist, die Ausübung des Dienstes oder des Mandats im Sinne von § 4 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3, einschließlich der Berichterstattung durch Vertreterinnen und Vertreter von Presse, Rundfunk, Film und anderer Medien (Nummer 2), die Wahrnehmung des Sorge- und Umgangsrechts (Nummer 3), die unaufschiebbare Betreuung unterstützungsbedürftiger Personen und Minderjähriger (Nummer 4), die Begleitung Sterbender (Nummer 5) sowie ähnlich gewichtige und unabweisbare Zwecke (Nummer 7). Nummer 7 ist ein eng gefasster Auffangtatbestand für gewichtige und unabweisbare Zwecke, die der Verordnungsgeber nicht vorhersehen kann, wobei diese in ihrer Bedeutung den in Nummern 1 bis 6 genannten Aufenthaltszwecken vergleichbar sein müssen. Da mit der Ausgangsbeschränkung in § 3a eine besonders wirksame Kontaktreduktion in der Bevölkerung erreicht werden soll, zugleich jedoch nicht die Bewegungsfreiheit der Einzelnen oder des Einzelnen über das hierfür erforderliche Maß hinaus eingeschränkt werden soll, sieht § 3a Absatz 2 eine weitere Ausnahme von der nächtlichen Ausgangsbeschränkung vor: Abweichend von Absatz 1 darf sich eine Person allein auch in der Zeit von 21 Uhr bis 5 Uhr des Folgetags zur körperlichen Bewegung, nicht jedoch in Sportanlagen, oder zum Ausführen von Tieren außerhalb einer Wohnung oder einer Unterkunft und dem jeweils dazugehörigen befriedeten Besitztum aufhalten. Auf diese Weise ist sichergestellt, dass sich eine Person allein – also unbegleitet – auch in der Zeit zwischen 21 Uhr und 5 Uhr des Folgetags jederzeit an der frischen Luft bewegen oder ein Tier ausführen kann. Nicht von diesem Aufenthaltszweck der körperlichen Bewegung oder des Ausführens von Tieren sind darüber hinausgehende Zwecke erfasst, wie insbesondere das Aufsuchen anderer Haushalte und Örtlichkeiten, soweit diese nicht unter die Aufenthaltszwecke nach § 3a Absatz 1 Satz 2 Nummern 1 bis 7 fallen. Diesen Ausnahmetatbestand können Personen nur unbegleitet wahrnehmen. Denn andernfalls wäre der Zweck der Ausgangsbeschränkung gefährdet, da Personenmehrheiten zur gemeinsamen Bewegung im öffentlichen Raum zulässig wären, die von nicht intendierten Personenmehrheiten im öffentlichen Raum, die mit der Ausgangsbeschränkung mit dem Ziel der allgemeinen Kontaktreduktion verhindert werden sollen, nicht unterschieden werden können. Der Ausnahmetatbestand nach Absatz 2 dient insofern allein der Wahrnehmung der individuellen Bewegungsfreiheit und dem Tierwohl. Unter Berücksichtigung der in § 3a Absatz 1 Satz 2 Nummern 1 bis 7 und Absatz 2 aufgeführten Ausnahmen stehen in der derzeitigen kritischen epidemiologischen Lage die mit § 3a einhergehende Beschränkungen in einem angemessenen Verhältnis zu den mit ihr verfolgten Zielen der dringend erforderlichen Eindämmung des Infektionsgeschehens und des Stopps des exponentiellen Wachstums der Neuinfektionszahlen sowie der Bewahrung des Gesundheitssystems vor einer Überlastung.

**Zu § 4b:** Vor dem Hintergrund der aktuellen kritischen epidemiologischen Lage und dem aktuellen Infektionsgeschehen in der Freien und Hansestadt Hamburg (hierzu zuvor unter A.), ist es dringend erforderlich weitere Schutzmaßnahmen umzusetzen, durch die die Gesamtzahl persönlicher Kontakte innerhalb der Bevölkerung reduziert wird, um eine effektive Eindämmung des Infektionsgeschehens zu bewirken (vgl. § 28a Absatz 3 Satz 5 IfSG, sog. Wellenbrechmaßnahmen, vgl. die Begründung zur Dreiundzwanzigste Verordnung zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung vom 27. November 2020, HmbGVBl. S. 595, 604). Mit dem Ziel einer möglichst weitreichenden Kontaktreduktion sind auch weitere Betriebsuntersagungen dringend erforderlich. Hiervon sind neben bestimmten Dienstleistungen im Bereich der Körperpflege, die wieder untersagt sind (siehe § 14), auch die Sonnenstudios betroffen. Zudem wird klarstellend geregelt, dass auch Jahrmärkte und Spezialmärkte untersagt sind.

**Zu § 4c:** Die Regelung dient der kohärenten Umsetzung der Regelung der Ausgangsbeschränkung in § 3a. Durch die Schließung der hier genannten Einrichtungen in der Zeit von 21 Uhr bis 5 Uhr des Folgetags soll vermieden werden, dass Personen innerhalb des Zeitraums der Ausgangsbeschränkungen noch geöffnete Verkaufsstellen besuchen.

**Zu § 4d:** Die Regelung in § 4d dient der redaktionellen Klarstellung.

**Zu § 10a:** Die Verhinderung der weiteren Ausbreitung des Coronavirus erfordert auch mit Blick auf stetig vorkommende Infektionsausbrüche in Betrieben als weitere Schutzmaßnahme zur Reduzierung der Infektionswahrscheinlichkeit die in § 10a Absatz 2 Satz 2 geregelte Einschränkung der Gestattung des Ablegens einer Maske am Arbeitsplatz. Diese darf in einem geschlossenen Raum nur noch abgelegt werden, wenn lediglich eine Person anwesend ist oder geeignete technische Vorrichtungen zur Verminderung der Ausbreitung von Tröpfchen durch Husten, Niesen oder Sprechen vorhanden sind. Das Coronavirus wird vor allem respiratorisch durch Tröpfchen und Aerosole übertragen. Eine besonders hohe Infektionsgefahr besteht in geschlossenen Räumen bei gleichzeitigem Aufenthalt mehrerer Personen. Sofern keine technischen Schutzmaßnahmen möglich sind, kann ein Schutz vor eventuell virenbelasteten Aerosolen nur durch das Tragen einer Maske erreicht werden.

**Zu § 10j:** Mit der Einfügung des § 10j sollen Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die an ihrem Arbeitsplatz anwesend sind, zweimal pro Woche ein Angebot über eine kostenlose Testung in Bezug auf eine Infektion mit dem Coronavirus mittels eines Schnelltests nach § 10d unterbreiten und diese Testungen organisieren.

**Zu § 14:** Vor dem Hintergrund der aktuellen kritischen epidemiologischen Lage und dem aktuellen Infektionsgeschehen in der Freien und Hansestadt Hamburg (hierzu zuvor unter A.), ist es dringend erforderlich weitere Schutzmaßnahmen umzusetzen, durch die die Gesamtzahl persönlicher Kontakte innerhalb der Bevölkerung reduziert wird, um eine effektive Eindämmung des Infektionsgeschehens zu bewirken (vgl. § 28a Absatz 3 Satz 5 IfSG, sog. Wellenbrechmaßnahmen, vgl. die Begründung zur Dreiundzwanzigste Verordnung zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung vom 27. November 2020, HmbGVBl.

S. 595, 604). Mit dem Ziel einer möglichst weitreichenden Kontaktreduktion sind weitere Betriebsuntersagungen erforderlich. Aus diesem Grund werden Dienstleistungen im Bereich der Körperpflege, die nicht für die körperliche Hygiene zwingend erforderlich sind, geschlossen. Demgegenüber dürfen Dienstleistungen des Friseurhandwerks und der Fußpflege, die für die persönliche körperliche Hygiene und den körperlichen Allgemeinzustand unerlässlich sind, unter den in Nummern 1 bis 7 normierten äußerst strikten Hygiene- und Schutzvorkehrungen weiter angeboten werden. Im Vergleich zu den nunmehr untersagten Dienstleistungen der Körperpflege handelt es sich bei Dienstleistungen des Friseurhandwerks und der Fußpflege zudem um Dienstleistungen der Körperhygiene, die zumeist nicht selbst vorgenommen werden können. Das Recht zur Inanspruchnahme dieser Dienstleistungen der Körperhygiene ist dabei ab dem 6. April 2021 ausnahmslos von einem negativen Testergebnis nach den Vorgaben des § 10h abhängig.

Sollte die Entwicklung des Infektionsgeschehens es erforderlich machen, dass über die in der Verordnung geregelten Maßnahmen hinaus weitere Schutzmaßnahmen umgesetzt werden müssen, durch die die Gesamtzahl persönlicher Kontakte innerhalb der Bevölkerung reduziert wird, um eine effektive Eindämmung des Infektionsgeschehens zu bewirken (vgl. § 28a Absatz 3 Satz 5 IfSG, sog. Wellenbrechmaßnahmen, vgl. die Begründung zur Dreiundzwanzigste Verordnung zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung vom 27. November 2020, HmbGVBl. S. 595, 604), können auch erneut Betriebsuntersagungen der noch verbleibenden Betriebe nach § 14 erforderlich werden.

**Zu § 15:** Die Regelung dient der kohärenten Umsetzung der Regelung der Ausgangsbeschränkung in § 3a.

**Zu § 19:** Vor dem Hintergrund der aktuellen kritischen epidemiologischen Lage und dem aktuellen Infektionsgeschehen in der Freien und Hansestadt Hamburg (hierzu zuvor unter A.), ist es dringend erforderlich, weitere Schutzmaßnahmen umzusetzen, durch die die Gesamtzahl persönlicher Kontakte innerhalb der Bevölkerung reduziert wird, um eine effektive Eindämmung des Infektionsgeschehens zu bewirken (vgl. § 28a Absatz 3 Satz 5 IfSG, sog. Wellenbrechmaßnahmen, vgl. die Begründung zur Dreiundzwanzigste Verordnung zur Änderung der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung vom 27. November 2020, HmbGVBl. S. 595, 604). Mit dem Ziel einer möglichst weitreichenden Kontaktreduktion sind weitere Betriebsuntersagungen erforderlich. Danach ist der Theorieunterricht in Fahrschulen nur noch in digitaler Form zulässig, und die Praxisausbildung nur, wenn sie für die Berufsausübung erforderlich ist.

**Zu § 23:** Die Änderungen in Absatz 1 dienen der redaktionellen Klarstellung.

**Zu § 24:** Vor dem Hintergrund der aktuellen kritischen epidemiologischen Lage und dem aktuellen Infektionsgeschehen in der Freien und Hansestadt Hamburg (hierzu zuvor unter A.), ist es dringend erforderlich, weitere Schutzmaßnahmen umzusetzen, durch die die Gesamtzahl persönlicher Kontakte innerhalb der Bevölkerung reduziert wird, um eine effektive Eindämmung des Infektionsgeschehens zu bewirken (vgl. § 28a Absatz 3 Satz 5 IfSG, sog. Wellenbrechmaßnahmen, vgl. die Begründung zur Dreiundzwanzigste Verordnung zur Änderung



der Hamburgischen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung vom 27. November 2020, HmbGVBl. S. 595, 604).

Mit dem Ziel einer möglichst weitreichenden Kontaktreduktion sowie im Einklang mit den Beschlüssen der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 3. März 2021 sowie vom 22. März 2021 (Stand 24. März 2021) muss angesichts des exponentiellen Wachstums mit zusätzlichen Maßnahmen dafür Sorge getragen werden, dass die Infektionszahlen bei einer Inzidenz von über 100 wieder verlässlich sinken.

Aus diesem Grund wird in Kindertagesstätten statt der eingeschränkten Regelbetreuung nur noch die erweiterte Notbetreuung angeboten. Für Kinder mit einem sozialpädagogischen Förderbedarf sowie für Kinder von Personensorgeberechtigten, die bedeutsame Tätigkeiten für die Daseinsvorsorge, für die Aufrechterhaltung der wichtigen Infrastrukturen oder der Sicherheit ausüben, besteht weiterhin ein umfänglicher Betreuungsanspruch. Um den Eintrag und die Verbreitung des Coronavirus in Kindertagesstätten möglichst zu verhindern, dürfen Kinder mit einer Körpertemperatur von 37,5 Grad Celsius und höher oder anderen für ihr Alter typischen Symptomen einer Infektion mit dem Coronavirus nicht in Kindertagesstätten betreut werden.

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

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