

## Begründung Corona-Erstaufnahme-Schutz-Verordnung vom 9. März 2021

### Ziele der Verordnung

Die Verordnung dient der Verhinderung der Ausbreitung des Virus SARS-CoV-2 in den Erstaufnahmeeinrichtungen in Baden-Württemberg. Aufgrund oft enger Wohnverhältnisse und gemeinschaftlich genutzter Aufenthalts- und Sanitäranlagen besteht in den Erstaufnahmeeinrichtungen ein erhöhtes Risiko der Verbreitung von SARS-CoV-2-Infektionen.

Die Überarbeitung der bisherigen Fassung verfolgt grundsätzlich zwei Ziele. Zum einen reagiert der Ordnungsgeber auf die weitere Entwicklung des Infektionsgeschehens im Land. Trotz erster Erfolge bewegt sich dieses auf noch zu hohem Niveau und nimmt wieder zu, insbesondere durch die Ausbreitung verschiedener mutierter Formen des Coronavirus in Baden-Württemberg. Besorgniserregend ist, dass sich Mutationen des Coronavirus mit veränderten Eigenschaften weltweit und auch in Baden-Württemberg insgesamt weiter ausbreiten. Solche Mutanten, die zunehmend ansteckender sind als der bislang bekannte Grundtyp des Virus, erfordern erhebliche zusätzliche Anstrengungen, um die Infektionszahlen weiter zu senken. Angesichts dessen, stellt sich die Separierung von Neuankömmlingen und Wiederkehrern für den Zeitraum von 14 Tagen als weiterhin notwendig dar.

Zum anderen soll die Neueinführung bestimmter, bereits über die Corona-Stammverordnung geltender, Regelungen Rechtsklarheit, Sanktionierbarkeit und damit letztlich auch Akzeptanz in der Bewohnerschaft sicherstellen. So betrifft das Abstandsgebot des § 2 Absatz 2 aus der Corona Stammverordnung (CoronaVO) nur den öffentlichen Raum. Andere Regelungen, wie die der Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung, betreffen bestimmte – nicht auf Erstaufnahmeeinrichtungen – übertragbare Bereiche des öffentlichen Lebens. Bislang wurden die entsprechenden Bestimmungen über das Hausrecht in den Aufnahmeeinrichtungen reguliert. Die Anpassung der Corona-Erstaufnahme-Schutz-Verordnung (CoronaErstaufnSchVO) wurde notwendig, weil sich herausgestellt hat, dass insbesondere der Vollzug von Maßgaben und deren Sanktionierbarkeit im Falle einer Nichtbefolgung über das Hausrecht nur unzureichend umgesetzt werden konnten. Entsprechend hat auch die Akzeptanz innerhalb der Bewohnerschaft gelitten. Mit der Neueinführung über die CoronaErstaufnSchVO sollen Rechtsklarheit, Sanktionierbarkeit und damit letztlich auch Akzeptanz sichergestellt werden. Die Überarbeitung des Ordnungswidrigkeitenkatalogs in § 4 der CoronaErstaufnSchVO rundet das Bild daher letztlich ab.

Die zum 9. März 2021 überarbeitete Fassung vom 29. Juni 2020 beinhaltet nunmehr im Wesentlichen die Neueinführung der Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske (sogenannte OP-Masken oder auch Masken der Standards KN95/N95 oder FFP2) in allen Gebäuden der Erstaufnahmeeinrichtungen und auf Verkehrsflächen und in Wartebereichen der Erstaufnahmeeinrichtungen sowie auf Freiflächen, wenn der Mindestabstand nicht eingehalten wird. Weiterhin die Normierung eines Abstandsgebots in allen für Bewohnerinnen und Bewohner sowie Beschäftigte frei zugänglichen Bereichen (Freiflächen, Gemeinschaftsbereiche von Gebäuden). Zudem wurde der Zeitpunkt, ab welchem man von einer „längeren Abwesenheit“ aus der Erstaufnahmeeinrichtung auszugehen hat, hervorgehoben. Eine länger unerlaubte Abwesenheit führt – ebenso wie eine Neuaufnahme – zu einer Separierungsverpflichtung der betroffenen Personen.

#### Zu § 1 (Allgemeine Abstandsregel)

Infizierte können bereits vor Symptombeginn ansteckend sein. Es wird davon ausgegangen, dass schon ein bis drei Tage vor Symptombeginn eine hohe Ansteckungsfähigkeit besteht. Auch asymptomatische Personen können das Virus übertragen. Nach Angaben des RKI zählen zu den wichtigsten Maßnahmen in der Bevölkerung Kontakte reduzieren, die AHA+L-Regeln beachten (Abstand halten, Hygiene beachten, Alltagsmasken in bestimmten Situationen tragen und lüften) und bei akuten Atemwegssymptomen zu Hause bleiben.

Nach derzeitigen Erkenntnissen erfolgt die Übertragung von SARS-CoV-2 bei direktem Kontakt über z.B. Sprechen, Husten oder Niesen. In der Übertragung spielen Tröpfchen wie auch Aerosole (feinste luftgetragene Flüssigkeitspartikel und Tröpfchenkerne), die längere Zeit in der Luft schweben können, eine Rolle, wobei der Übergang zwischen den beiden Formen fließend ist. Durch das Einhalten eines Abstands von mindestens 1,5 Metern kann die Exposition gegenüber Tröpfchen sowie in gewissen Umfang auch Aerosolen verringert werden.

Um das Risiko der Übertragung und einen unmittelbaren Kontakt zu minimieren, stellt Absatz 1 daher die Empfehlung auf, einen Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Personen einzuhalten.

Nach Absatz 2 ist in für alle Bewohnerinnen und Bewohner sowie Beschäftigte frei zugänglichen Bereichen (Freiflächen, Gemeinschaftsbereiche von Gebäuden) der

Mindestabstand von 1,5 Metern zwingend einzuhalten. In diesen Bereichen, in denen sich potenziell viele, untereinander nicht bekannte Menschen begegnen, ist es zum Schutz anderer Personen vor einer Ansteckung erforderlich, nicht nur auf die Eigenverantwortung der Einzelnen zu setzen, sondern ein staatliches Gebot aufzustellen, das auch bußgeldbewehrt ist. Im Hinblick auf den Verhältnismäßigkeitsgrundsatz gilt dieses Gebot in einzelnen besonderen Situationen nicht, in denen ausnahmsweise ein überwiegendes Interesse besteht, dass der Mindestabstand nicht eingehalten werden muss. Fälle der Unzumutbarkeit beziehungsweise Erforderlichkeit liegen in solchen Situationen vor, in denen die Einhaltung eines Mindestabstands aufgrund der Umstände regelmäßig von der/dem Verpflichteten nicht verlangt werden kann oder in denen ein Unterschreiten sogar geboten ist. Ein Fall der Unzumutbarkeit kann für Kinder oder gegenüber Kindern – unter Umständen auch im Falle anderer betreuungsbedürftiger Personen – vorliegen, wenn eine Unterschreitung des Abstands generell oder mit Blick auf die konkrete Situation geboten oder einfach Ausdruck kindestypischen Verhaltens ist. Eine Unterschreitung des Mindestabstands kann auch in besonderen Notsituationen erforderlich sein, wenn rasche Hilfe benötigt wird. Denkbar sind auch Situationen, in denen der spezielle räumliche Zustand das Einhalten eines Mindestabstands unmöglich macht.

#### Zu § 2 (Medizinische Maske)

Das RKI empfiehlt durchweg das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung (MNB) in bestimmten Situationen im öffentlichen Raum als einen weiteren Baustein, um den Infektionsdruck und damit die Ausbreitungsgeschwindigkeit von COVID-19 in der Bevölkerung zu reduzieren und somit Risikogruppen zu schützen. Diese Empfehlung beruht auf Untersuchungen, die belegen, dass ein relevanter Anteil von Übertragungen von COVID-19 unbemerkt erfolgt, d.h. zu einem Zeitpunkt vor dem Auftreten der ersten Krankheitszeichen. Generell trägt eine MNB dazu bei, andere Personen vor feinen Tröpfchen und Partikeln die man z.B. beim Sprechen, Husten oder Niesen ausstößt, zu schützen. Besonders vor dem Hintergrund möglicher stärker ansteckender Mutationen weisen Bund und Länder zudem darauf hin, dass medizinische Masken (also sogenannte OP-Masken oder auch Masken der Standards KN95/N95 oder FFP2) eine höhere Schutzwirkung haben als Alltagsmasken, die keiner Normierung in Hinblick auf ihre Wirkung unterliegen. Absatz 1 bestimmt daher die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske (sogenannte OP-Masken oder auch Masken der Standards KN95/N95 oder FFP2) in allen Gebäuden der Erstaufnahmeeinrichtungen und auf Verkehrsflächen und in Wartebereichen der Erstaufnahmeeinrichtungen sowie auf Freiflächen, wenn der Mindestabstand nicht eingehalten wird. Insbesondere in

Gebäuden lässt es der räumliche Zustand nicht immer zu, den notwendigen physischen Abstand von 1,5 Metern einzuhalten.

Absatz 2 regelt aus Gründen der Verhältnismäßigkeit Ausnahmen von der Pflicht nach Absatz 1.

Gesundheitliche Gründe nach Nummer 2 können sowohl körperlich als auch psychisch bedingt sein. Die Einschätzung, ob ein gesundheitlicher Ausnahmegrund vorliegt, kann zur Glaubhaftmachung durch Ärztinnen und Ärzte vorgenommen und attestiert werden; psychisch bedingte Ausnahmegründe können auch von approbierten Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten beziehungsweise approbierten Kinder- und Jugendtherapeutinnen und -therapeuten bescheinigt werden. Ein Fall der Unzumutbarkeit kommt etwa in Betracht, wenn eine Maske von Menschen mit geistigen Behinderungen nicht toleriert wird oder Menschen mit Angststörungen das Tragen nicht möglich ist; dies kann durch ein Attest oder anderweitig glaubhaft gemacht werden. Fälle einer Unzumutbarkeit nach Nummer 2 können auch dann vorliegen, wenn die Maske nur kurzzeitig unter Abwenden des Gesichts von anderen Personen zur Nahrungsaufnahme angehoben wird.

Unter Nummer 3 fällt auch der Aufenthalt von Beschäftigten in Räumlichkeiten, die für Bewohnerinnen und Bewohner sowie Besucherinnen und Besucher gar nicht zugänglich sind (etwa Lager oder Personalbereiche). Ebenso können Beschäftigte auf das Tragen einer medizinischen Maske verzichten, wenn andere gleichwertige Schutzmaßnahmen zum Schutz anderer Personen gegeben sind. Dies können beispielsweise physische Barrieren wie etwa Plexiglasscheiben um den Arbeitsplatz des Beschäftigten der Erstaufnahmeeinrichtung sein.

Nummer 5 sieht aus praktischen Gründen eine Ausnahme für den Konsum von Lebensmitteln vor, insbesondere innerhalb des Kantinenbetriebs einer Erstaufnahmeeinrichtung. Die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske gilt aber bei der Essensausgabe sowie auf den Wegen zum Tisch, zur Geschirrrückgabe und zu den Ausgängen.

Zu § 3 (Separierung für Neuzugänge und Wiederaufgetauchte)

Absatz 1 legt fest, dass negativ getestete Neuzugänge 14 Tage getrennt von den anderen Bewohnern in den Erstaufnahmeeinrichtungen untergebracht werden, um die Inkubationszeit abzuwarten, bevor eine Zusammenlegung erfolgt, und zu verhindern,

dass aufgrund infizierter Neuankömmlinge eine Verbreitung von SARS-CoV-2 in den Einrichtungen erfolgt. Trotz des Vorliegens eines negativen Testergebnisses ist diese Separierung erforderlich, da sich aufgrund des Testergebnisses nicht ausschließen lässt, dass die getestete Person mit SARS-CoV-2 infiziert ist.

Dieses Vorgehen entspricht auch den Empfehlungen des Sozialministeriums zur Prävention von sowie Umgang mit Infektionen mit SARS-CoV-2 in den Landeserstaufnahmestellen für Flüchtlinge vom 15.05.2020.

Die Separierungsdauer von 14 Tagen basiert auf den Empfehlungen des RKI zum Umgang mit Virusmutationen. Die bisherigen epidemiologischen Erkenntnisse deuten darauf hin, dass die Mutation B.1.1.7 deutlich infektiöser (30 – 50 %) ist und mit einer höheren Viruslast einhergeht als das bei der bisher dominierenden Virusvariante der Fall ist. Auch weisen sämtliche Mutationen nach aktuellem Stand eine erhöhte Reproduktionszahl auf. Deshalb ist die Aufrechterhaltung der vorsorgenden Maßnahmen dieser Verordnung zwingend erforderlich, um den Folgen der Verbreitung von Virusmutationen mit höherem Ansteckungspotenzial entgegenzutreten. Sie entspricht zudem den Vorgaben in der CoronaVO Absonderung sowie der CoronaVO Einreise-Quarantäne im Hinblick auf den Umgang mit Virusvarianten.

Diese Maßnahmen sind erforderlich. Unverändert sind aus einigen Drittstaaten sehr gravierende Ausbruchsgeschehen bekannt, ohne dass die ergriffenen Maßnahmen verlässlich beurteilt werden könnten. Bei anderen fehlt es schon an belastbaren Erkenntnissen über die epidemiologische Lage. Die Reiseroute der Neuzugänge ist zu meist unklar, so dass nicht ausgeschlossen werden kann, dass sie sich insbesondere in Gebieten mit besonders hohem Infektionsrisiko durch verbreitetes Auftreten bestimmter Virusvarianten aufgehalten haben, unter Bedingungen, in denen kein hinreichender Schutz gegen SARS-CoV-2-Infektionen gewährleistet ist. Deshalb liegt vor dem Hintergrund der weltweiten Pandemie für Einreisende aus diesen Staaten nahe, dass sie (Virusvarianten-)Krankheitserreger aufgenommen haben. Sie müssen daher separiert werden, um die Schaffung neuer Infektionsherde zu verhindern. Die möglicherweise eintretenden Schäden durch eine Einreise aus derartigen Risikogebieten bzw. Virusvariantengebieten ohne anschließende Separierung können folgenreich und gravierend sein.

Ein erhöhtes Ansteckungsrisiko geht ebenfalls von Personen aus, die im Falle einer längeren unerlaubten Abwesenheit in eine Erstaufnahmeeinrichtung zurückkehren (sog. Wiederaufgetauchte). Hier ist insbesondere zu berücksichtigen, dass Aufenthaltsort, Reiseweg und Unterbringung während der unerlaubten Abwesenheit unklar

sind. Gleichzeitig erfolgt die Wiederkehr in eine Einrichtung, welche durch die oft engen Wohnverhältnisse und gemeinschaftlich genutzten Aufenthalts- und Sanitäreinrichtungen einem erhöhten Risiko zur Verbreitung von SARS-CoV-2-Infektionen ausgesetzt ist. Erschwerend ist bei Betroffenen mit dem Verstoß gegen die Wohnverpflichtung nach § 47 AsylG und der unerlaubten Entfernung vom Geltungsbereich der Aufenthaltsgestattung – entgegen den Vorgaben des Asylgesetzes – eine gewisse Distanz zu normativen Vorgaben festzustellen. Es kann daher nicht ohne weiteres davon ausgegangen werden, dass beispielsweise die geltenden Maßgaben der Corona-Verordnungen (Abstandsgebot, Maskenpflicht, Kontaktbeschränkungen etc.) eingehalten werden. Auch in diesen Fällen können die möglicherweise eintretenden Schäden durch eine Wiederaufnahme ohne anschließende Separierung folgeschwer und gravierend sein. Absatz 2 regelt daher die Separierung im Falle der Aufnahme nach längerer Abwesenheit.

Absatz 3 betrifft die sogenannten „Quarantänebrecher“ und bestimmt, dass der in Absatz 1 genannte Zeitraum einer Separierung erneut zu laufen beginnt, wenn Personen entgegen einer bestehenden Separierungsverpflichtung den ihnen zugewiesenen Aufenthaltsbereich verlassen. Maßgeblicher Zeitpunkt zur Neuberechnung des Separierungszeitraums ist das Datum der Wiederkehr in die Erstaufnahmeeinrichtung.

Zu § 4 (Ordnungswidrigkeiten)

Zur Durchsetzung der zum Gesundheitsschutz besonders wichtigen Pflichten dieser Verordnung werden Ordnungswidrigkeiten geregelt.

Zu § 5 (Inkrafttreten)

Diese Verordnung tritt am Tag nach ihrer Verkündung in Kraft. Gleichzeitig tritt die Corona-Erstaufnahme-Schutz-Verordnung vom 29. Juni 2020 (GBl. 2020, 526) außer Kraft.