

**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 Impfkommission 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.