

Videoschaltkonferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 3. März 2021

ENTWURF 4er Runde

Stand: 1.3.2021 19.10 Uhr

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

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder **danken den Bürgerinnen und Bürger für ihre Unterstützung** im Kampf gegen die Pandemie und die breite Solidarität im leider notwendigen Lockdown. Alle wissen, dass das mit großen Einschränkungen und Opfern verbunden ist. Umso anerkennenswerter ist die große Disziplin, mit der der Lockdown umgesetzt wird. Der Grundsatz Kontakte zu vermeiden bleibt das wesentliche Instrument im Kampf gegen die Pandemie und rettet täglich unzählige Menschenleben und verhindert schwere Krankheitsverläufe.

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder wissen, wie wichtig es ist, den Bürgerinnen und Bürgern und der Wirtschaft Planungsperspektiven zu geben, wie und wann Beschränkungen wieder aufgehoben werden können, damit unser aller Leben wieder mehr Normalität gewinnt. Besonders bedeutend ist diese Perspektive für Kinder, Jugendliche und deren Eltern.

Die täglichen Meldezahlen zeigen, dass die Anstrengungen der letzten Monate sich gelohnt haben und niedrigere Inzidenzen erreicht werden konnten. Das hat das Gesundheitssystem spürbar entlastet und zu **sinkenden Todeszahlen** geführt.

Gleichzeitig steigt der Anteil der **Virusvariante B.1.1.7** an den Infektionen in Deutschland schnell an, wodurch die Zahl der Neuinfektionen jetzt wieder zu steigen beginnt. Die Erfahrungen in anderen Staaten zeigen, wie gefährlich die verschiedenen Covid19-Varianten sind. Sie verdeutlichen, dass es notwendig ist, beim erneuten Hochfahren des öffentlichen Lebens vorsichtig zu sein. Nur so können wir sicherstellen, dass wir die erreichten Erfolge nicht verspielen.

Bisher waren die **AHA+CL Regeln**, die effektive Kontaktnachverfolgung durch die Gesundheitsämter und die Beschränkung von Kontakten die wesentlichen Mittel im Kampf gegen die Pandemie. Jetzt verändern zwei Faktoren das Pandemiegeschehen

deutlich: Die zunehmende Menge an Impfstoff und die Verfügbarkeit von Schnell- und Selbsttests in sehr großen Mengen.

In **wenigen Wochen werden die ältesten Bürgerinnen und Bürger geimpft** sein, die einen großen Teil der schweren und tödlichen Verläufe in der bisherigen Pandemie ausgemacht haben. Dies führt dazu, dass bei vergleichbarem Infektionsgeschehen in Zukunft die Zahl der schweren und tödlichen Verläufe und damit auch die Belastung des Gesundheitssystems deutlich geringer sein wird. **Trotzdem können keine beliebigen Neuinfektionsraten toleriert werden:** Wenn die Infektionszahlen erneut exponentiell ansteigen, kann das Gesundheitswesen mit dann jüngeren Patienten schnell wieder an seine Belastungsgrenzen stoßen. Zahlreiche Berichte über COVID-19-**Langzeitfolgen** („long COVID“) mahnen ebenfalls zur Vorsicht. Denn bisher können ihre Häufigkeit und Schwere nicht genau abgeschätzt werden.

Neben der Reduzierung der schweren Verläufe bewirkt das Impfen durch die Ausbildung einer Bevölkerungsimmunität weitere positive Effekte, allerdings nicht sofort: In dem Maße, in dem zunehmend auch die Personengruppen und Jahrgänge geimpft werden, die einen höheren Anteil an der Verbreitung des Virus haben, wirkt das Impfen kontinuierlich immer stärker seiner Ausbreitung entgegen. Somit besteht die berechtigte Hoffnung auf eine immer leichtere Eindämmung der Fallzahlen im Sommer und auf eine Rückkehr zur Normalität.

Die Verfügbarkeit von Schnell- und **Selbsttests** in großen Mengen stellt einen weiteren **Baustein** dar, der es in den kommenden Monaten ermöglichen wird, das Pandemiegeschehen positiv zu beeinflussen. Schnell- und Selbsttests sind mit guter Genauigkeit in der Lage festzustellen, ob jemand aufgrund einer akuten COVID-19-Infektion aktuell ansteckend ist. Die Aussagekraft des Schnell- bzw. Selbsttest sinkt jedoch nach einigen Stunden deutlich ab, da weder eine Neuinfektion mit noch geringer Viruslast erkannt wird noch eine nach dem Test erfolgte Infektion. Insofern können tagesaktuelle Schnelltests zusätzliche Sicherheit bei Kontakten geben. Regelmäßige Testungen können dabei unterstützen, auch Infektionen ohne Krankheitssymptome zu erkennen. Infizierte Personen können so schneller in Quarantäne gebracht und ihre Kontakte besser nachvollzogen werden. Der Effekt ist dabei umso größer, je mehr Bürgerinnen und Bürger sich konsequent an dem Testprogramm beteiligen. Bund und Länder wollen nun erproben, wie durch die deutliche Ausweitung von Tests und ein Testprogramm in Verbindung mit einer besseren Nachvollziehbarkeit der Kontakte im Falle einer Infektion Öffnungsschritte auch bei höheren 7-Tage-Inzidenzen mit über 35 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner möglich werden.

Digitale Plattformen sind ein wichtiger Baustein, um die Gesundheitsämter dabei zu entlasten, die Kontakte infizierter Personen effektiv und schnell nachzuverfolgen. Je

besser der direkte Datenaustausch zwischen den Gesundheitsämtern, möglichen Kontaktpersonen und den Betreibern von Geschäften und Einrichtungen ist, desto schneller können Infektionscluster und Infektionsketten über viele Bereiche des gesellschaftlichen Lebens hinweg erkannt werden.

Da das Virus keine Grenzen kennt, bleibt es wichtig, dass die Länder und der Bund bei den Öffnungsschritten gemeinsam und nach einheitlichen Maßstäben vorgehen. Dabei ist ein schnelles und entschiedenes regionales Gegensteuern nötig, sobald die Zahlen aufgrund der verschiedenen mittlerweile bekannten Covid19-Virusvarianten in einer Region wieder hochschnellen, um erneute bundesweit gültige Beschränkungen zu vermeiden.

Für die nächsten Wochen und Monate wird es bei stabilem Infektionsgeschehen einen Vierklang geben aus Impfen, Testen, Kontaktnachvollziehung und Öffnungen.

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

1. In den kommenden Wochen und Monaten, bis allen Bürgerinnen und Bürgern ein Impfangebot gemacht werden konnte, stellen **regelmäßige Corona-Tests** einen wichtigen Baustein dar, um mehr Normalität und sichere Kontakte zu ermöglichen. Schnelltests sind inzwischen in großer Zahl verfügbar und das Testangebot auf dem Markt wird durch kostengünstige Selbsttests erweitert.

Die nationale Teststrategie wird daher um folgende Maßnahmen ergänzt, die **bis Anfang April** schrittweise umgesetzt werden sollen:

- Für einen sicheren Schulbetrieb und eine sichere Kinderbetreuung stellen die Länder im Rahmen von Testkonzepten sicher, dass das **Personal in Schulen** und Kinderbetreuung sowie alle Schülerinnen und **Schüler pro Präsenzwoche** das Angebot von **mindestens [ein/zwei] kostenlosen Schnelltests einschließlich einer Bescheinigung über das Testergebnis erhalten.**
- Die **Unternehmen** in Deutschland werden verpflichtet, ihren in **Präsenz Beschäftigten pro Woche** das Angebot von **mindestens [ein/zwei] kostenlosen Schnelltests** einschließlich einer Bescheinigung über das Testergebnis zu machen.
- Allen **asymptomatischen Bürgerinnen** und Bürgern wird [einmal/bis zu zwei Mal] **pro Woche ein kostenloser Schnelltest** einschließlich einer Bescheinigung über das Testergebnis in einem von der jeweiligen Kommune betriebenen Testzentrum, bei von der jeweiligen Kommune beauftragten Dritten oder bei niedergelassenen Ärzten ermöglicht. Die Kosten übernimmt der Bund.

Bund und Länder weisen eindringlich darauf hin, dass ein positiver Schnell- oder Selbsttest eine sofortige Isolation und zwingend einen Bestätigungstest mittels PCR erfordert. Ein solcher PCR-Test kann kostenlos durchgeführt werden.

2. Die bestehenden Beschlüsse der Bundeskanzlerin und der Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder bleiben weiterhin gültig, sofern dieser Beschluss keine abweichenden Festlegungen trifft. Die Länder werden ihre Landesverordnungen entsprechend anpassen und bis zum 28. März 2021 verlängern.
3. Die Möglichkeit zu **privaten Zusammenkünften** mit Freunden, Verwandten und Bekannten wird **ab 8. März** wieder erweitert: Es sind nunmehr private Zusammenkünfte des eigenen Haushalts mit **einem weiteren Haushalt** möglich, jedoch auf **maximal fünf Personen beschränkt**. **Kinder bis 14 Jahre werden dabei nicht mitgezählt.**

In Regionen mit einer 7-Tages-Inzidenz **von unter [35/50] Neuinfektionen** pro Woche können die **Möglichkeiten** zu privaten Zusammenkünften **erweitert** werden auf den eigenen und **zwei weitere Haushalte** mit zusammen maximal zehn Personen. Kinder bis 14 Jahre sind hiervon ausgenommen.

Sofern die 7-Tage-Inzidenz in einer Region wieder deutlich ansteigt und spätestens, wenn diese bei über XX Neuinfektionen pro Woche pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohnern liegt, wird die Möglichkeit zu privaten Zusammenkünften erneut auf den eigenen Haushalt und eine weitere Person beschränkt. Kinder bis 14 Jahre werden dabei nicht mitgezählt.

In allen Fällen trägt es erheblich zur Reduzierung des Infektionsrisikos bei, wenn die Zahl der Haushalte, mit denen solche Zusammenkünfte erfolgen, möglichst konstant und möglichst klein gehalten wird („social bubble“) oder vor der Zusammenkunft ein Selbsttest von allen Teilnehmenden durchgeführt wird.

4. Nachdem erste Öffnungsschritte im Bereich der Schulen und Friseure sowie einzelne weitere Öffnungen in den Ländern bereits vollzogen wurden, werden nunmehr in einem **zweiten Öffnungsschritt im öffentlichen Bereich**
 - **Buchhandlungen, Blumengeschäfte und Gartenmärkte zukünftig einheitlich in allen Bundesländern dem Einzelhandel des täglichen Bedarfs zugerechnet.** Sie können somit auch mit entsprechenden Hygienekonzepten und einer **Begrenzung** von **einer Kundin oder einem Kunden pro 20 qm wieder öffnen.**
 - Darüber hinaus können ebenfalls die bisher noch geschlossenen **körpernahen Dienstleistungsbetriebe** sowie **Fahr- und Flugschulen** mit entsprechenden Hygienekonzepten wieder öffnen, wobei für die Inanspruchnahme der

Dienstleistungen ein tagesaktueller COVID-19 Schnell- oder **Selbsttest** der Kundin oder des Kunden und ein Testkonzept für das **Personal Voraussetzung** ist.

5. Einen **dritten Öffnungsschritt** kann ein Land in Abhängigkeit vom Infektionsgeschehen gehen:

a. **Wird in dem Land oder einer Region eine stabile 7-Tage-Inzidenz von unter 35 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner erreicht**, so kann das jeweilige Land folgende Öffnungen entsprechend landesweit oder regional vorsehen:

- die **Öffnung des Einzelhandels mit einer Begrenzung von einer Kundin oder einem Kunden pro 20 qm**;
- die **Öffnung von Museen, Galerien, zoologischen und botanischen Gärten sowie Gedenkstätten**;
- **kontaktfreier Sport in kleinen Gruppen (max. 10 Personen) im Außenbereich, auch auf Außensportanlagen**.

Steigt die 7-Tage-Inzidenz pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner auf über 35 Neuinfektionen an, wird in den geöffneten Bereichen nach Ziffer 5b verfahren.

b. Wird in dem **Land** oder der **Region** eine stabile oder sinkende 7-Tage-Inzidenz von **unter XX Neuinfektionen pro 100.000 Einwohnerinnen** und Einwohnern erreicht, so kann das jeweilige Land folgende Öffnungen entsprechend landesweit oder regional vorsehen:

- die Öffnung des Einzelhandels für sogenannte **„Click and meet“-Angebote**, wobei **eine Kundin** oder ein Kunde **pro** angefangene **40 qm** Verkaufsfläche nach vorheriger Terminbuchung für einen fest begrenzten Zeitraum mit **Dokumentation** für die Kontaktnachverfolgung im Geschäft zugelassen werden kann.
- die Öffnung von **Museen**, Galerien, zoologische und botanische Gärten sowie Gedenkstätten für Besucher mit vorheriger **Terminbuchung** mit Dokumentation für die Kontaktnachverfolgung;
- **Individualsport** alleine oder zu zweit und Sport in **Gruppen von bis zu zehn** Kindern bis 14 Jahren im Außenbereich auch auf Außensportanlagen.

Mit den benachbarten Gebieten mit höheren Inzidenzen sind gemeinsame Vorkehrungen zu treffen, um länderübergreifende Inanspruchnahme der geöffneten Angebote möglichst zu vermeiden.

Steigt die 7-Tage-Inzidenz pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner an drei aufeinanderfolgenden Tagen auf über XX, treten ab dem zweiten darauffolgenden Werktag die Regeln, die bis zum 7. März gegolten haben, wieder in Kraft (Notbremse).

6. Der **vierte Öffnungsschritt** kann – wiederum in Abhängigkeit vom Infektionsgeschehen – erfolgen, wenn sich die 7-Tage-Inzidenz nach dem dritten Öffnungsschritt in dem Land oder der Region 14 Tage lang nicht verschlechtert hat:
 - a. Wenn die 7-Tage-Inzidenz **14 Tage** lang **nach** dem Inkrafttreten des **dritten Öffnungsschritts** landesweit oder regional stabil **bei unter 35 Neuinfektionen** bleibt, kann das Land entsprechend landesweit oder regional folgende Öffnungen vorsehen:
 - die Öffnung der **Außengastronomie**;
 - die Öffnung von **Theatern**, **Konzert-** und **Opernhäusern** sowie Kinos;
 - **kontaktfreier Sport im Innenbereich, Kontaktsport im Außenbereich**.
 - b. Besteht in dem Land oder der Region eine stabile oder sinkende 7-Tage-Inzidenz von unter **XX Neuinfektionen** pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohnern, so kann das jeweilige Land 14 Tage nach dem dritten Öffnungsschritt folgende weitere Öffnungen landesweit oder regional vorsehen:
 - Die Öffnung der **Außengastronomie** für Besucher mit vorheriger Terminbuchung mit **Dokumentation** für die Kontaktnachverfolgung; Sitzen an einem **Tisch Personen aus mehreren Hausständen** ist ein tagesaktueller COVID-19 Schnell- oder **Selbsttest** der Tischgäste erforderlich.
 - die Öffnung von **Theatern**, **Konzert-** und **Opernhäusern** sowie Kinos für Kunden mit einem tagesaktuellen COVID-19 Schnell- oder **Selbsttest**;
 - kontaktfreier **Sport** im Innenbereich sowie Kontaktsport im Außenbereich unter der Voraussetzung, dass alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer über einen tagesaktuellen COVID-19 Schnell- oder **Selbsttest** verfügen.

Steigt die 7-Tage-Inzidenz pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner an drei aufeinanderfolgenden Tagen auf über XX, treten ab dem zweiten darauffolgenden Werktag die Regeln, die bis zum 7. März gegolten haben, wieder in Kraft (Notbremse).

7. Über **weitere Öffnungsschritte** und die Perspektive für die hier noch nicht benannten Bereiche aus den Branchen Gastronomie, **Kultur**, **Veranstaltungen**, **Reisen** und **Hotels** wird im Lichte der Infektionslage unter Berücksichtigung der angelaufenen **Teststrategie**, des **Impfens**, der Verbreitung von **Virusmutanten** und

anderer Einflussfaktoren auf der nächsten Sitzung der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und -chefs der Länder beraten.

8. [Länder und Landkreise, die eine deutlich überdurchschnittliche 7-Tages-Inzidenz aufweisen, haben umfangreiche **weitere lokale oder regionale Maßnahmen** nach dem Infektionsschutzgesetz beizubehalten oder auszuweiten, damit eine entsprechend schnelle Senkung der Infektionszahlen erreicht wird.][In Ländern bzw. Landkreisen, die aufgrund ihrer hohen 7-Tages-Inzidenz weiterhin die Inzidenz von 50 nicht unterschreiten können, werden die Länder bzw. Landkreise umfangreiche **weitere lokale oder regionale Maßnahmen** nach dem Infektionsschutzgesetz beibehalten oder ausweiten, damit eine entsprechend schnelle Senkung der Infektionszahlen erreicht wird.]
9. Angesichts der pandemischen Lage ist es weiterhin nötig, die epidemiologisch relevanten Kontakte am Arbeitsplatz und auf dem Weg zu Arbeit zu reduzieren. Deshalb wird die entsprechende Verordnung **bis zum 30. April 2021** verlängert: Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber müssen den Beschäftigten das **Arbeiten im Homeoffice ermöglichen**, sofern die Tätigkeiten es zulassen. Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder fordern Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber auf, die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung konsequent anzuwenden und durch großzügige Homeoffice-Lösungen mit stark reduziertem Präsenzpersonal umzusetzen oder ihre Büros ganz geschlossen zu halten. Sie bitten die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, das Angebot zu nutzen. Wo Homeoffice nicht möglich ist, sollen immer dann, wenn sich mehrere Personen in einem Raum aufhalten, medizinische Masken getragen werden.
10. Die Länder stellen in ihren Verordnungen sicher, dass die verpflichtende Dokumentation zur **Kontaktnachverfolgung auch in elektronischer Form, zum Beispiel über Apps** erfolgen kann, wenn sichergestellt ist, dass Zeit, Ort und Erreichbarkeit der Kontaktperson hinreichend präzise dokumentiert werden und die Daten im Falle eines Infektionsgeschehens unmittelbar dem zuständigen Gesundheitsamt in einer nutzbaren Form zur Verfügung gestellt werden. [Die Gesundheitsminister der Länder werden beauftragt, binnen einer Woche darüber zu befinden, ob sie im Rahmen eines bundesweit einheitlichen Vorgehens eine konkrete Anwendung oder den Ansatz einer generischen Schnittstelle als Minimallösung für alle Anwendungen verfolgen wollen.] Die Länder und der Bund werden hierauf aufbauend ein technisches Gateway für den Zugang zu den Gesundheitsämtern beauftragen. Aufgrund der Kompetenzverteilung und in **Analogie zum ELSTER-Portal** wird ein Land bestimmt, welches das Gateway betreibt. Die **Finanzierung** des Gateway erfolgt durch den **Bund**.

11. Bis zum **Ende** der laufenden **Kalenderwoche** werden nach Angaben der Hersteller über **elf Millionen Impfdosen** an die Länder ausgeliefert sein. Aktuell werden **am Tag** bis zu **170.000 Impfungen** durchgeführt. Die Impfkampagne wird nun deutlich an Fahrt gewinnen und die Zahl der in den Impfzentren und durch die mobilen Impfteams der Länder tatsächlich durchgeführten Impfungen pro Woche wie geplant **verdoppelt** werden.

Alle Länder haben bereits im fließenden Übergang begonnen, auch Personen der zweiten Priorisierungsgruppe nach der Coronavirus-Impfverordnung („mit hoher Priorität“) ein Impfangebot zu machen. Nunmehr sind auch die Beschäftigten in Kinderbetreuungseinrichtungen, in der Kindertagespflege sowie in Grund-, Förder- und Sonderschulen ebenfalls dieser Gruppe zugeordnet.

Im Rahmen der Aktualisierung der Nationalen Impfstrategie und zum besseren Übergang in die nächste Phase wird das Bundesministerium für Gesundheit die bereits bestehende Möglichkeit der **Einbeziehung niedergelassener Ärztinnen** und Ärzte weiterentwickeln. Die **Impfverordnung** des Bundes wird dahingehend **geändert**, dass ab der zweiten Märzwoche die Beauftragung ausgewählter Leistungserbringer der niedergelassenen ärztlichen Versorgung durch die Länder einen festen Rahmen hat. Dieser beinhaltet explizite **Regelungen** für die **Vergütung** für die entsprechenden ärztlichen Leistungen, für die vorzunehmende digitale Impfquotenerfassung und für die Abrechnung über die Kassenärztlichen Vereinigungen. Die beauftragten Ärztinnen und Ärzte sollen auch den Nachweis der Anspruchsberechtigung und die Priorisierung vor Ort in ihrer Praxis prüfen. Der vom Bund beschaffte Impfstoff wird wie bei den Impfzentren über die zuständigen Landesbehörden zur Verfügung gestellt. Die Anzahl der durchgeführten Impfungen pro Impfstoff muss in die tägliche Meldung des jeweiligen Landes an das RKI einfließen.

In den meisten Ländern wird die Zahl der verfügbaren Impfdosen bereits im April die von den Ländern gemeldeten maximalen Kapazitäten in den Impfzentren übersteigen. Für April ist daher der Übergang in die nächste Phase der Nationalen Impfstrategie vorgesehen. In dieser Phase sollen die **haus- und fachärztlichen Praxen**, die in der Regelversorgung routinemäßig Schutzimpfungen anbieten, umfassend in die Impfkampagne **eingebunden** werden. Die hierzu gehörenden Fragen der Vergütung, der Logistik, der Distribution, der Verfügbarkeit von Impfbehör sowie der eigenständigen Datenmeldung an das RKI befinden sich in letzten Abstimmungen zwischen allen Beteiligten. Die zur Umsetzung notwendigen Rechtsverordnungen wird das Bundesministerium für Gesundheit im März erlassen.

Die Impfzentren und mobilen Impfteams der Länder werden parallel weiter benötigt und zur besseren Planung ab April kontinuierlich mit der gleichen Menge Impfdosen wöchentlich beliefert. Termine in den Impfzentren sollen weiter strikt nach geltender Priorisierung vergeben werden. Die Priorisierung der Coronavirus-Impfverordnung gilt auch für die Impfungen in den Arztpraxen als Grundlage. Die tatsächliche Entscheidung der Priorisierung erfolgt nach jeweiliger ärztlicher Einschätzung vor Ort. Dies wird helfen, in dieser Phase eine flexiblere Umsetzung von Impfungen zu ermöglichen.

Schon seit Beginn der Impfkampagne können auch Betriebsärztinnen und Betriebsärzte insbesondere im Zusammenhang mit mobilen Impfteams organisatorisch einbezogen werden. In einem weiteren Schritt werden diese bzw. die Unternehmen im Laufe des zweiten Quartals verstärkt in die Impfkampagne eingebunden.

12. [*Forderung A-Seite*: Angesichts der andauernden SARS-CoV2-Pandemie wird der Anspruch auf Kinderbetreuung auch weiterhin nicht überall gewährleistet werden können. Deshalb wird der Bund über das bereit geregelte hinaus gesetzlich ermöglichen, dass das **Kinderkrankengeld im Jahr 2021 für weitere 10 zusätzliche Tage pro Elternteil (weitere 20 zusätzliche Tage für Alleinerziehende)** gewährt wird. Der Anspruch soll auch für die Fälle gelten, in denen eine Betreuung des Kindes zu Hause erforderlich wird, weil die Schule oder der Kindergarten bzw. die Klasse oder Gruppe pandemiebedingt geschlossen ist oder die Präsenzpflcht im Unterricht ausgesetzt bzw. der Zugang zum Kinderbetreuungsangebot eingeschränkt wurde.]
13. [*Forderung B-Seite*: Der **Kinderbonus** wird im Jahr 2021 in Höhe von **150 Euro** für **jedes** kindergeldberechtigte **Kind** gewährt. Er wird mit dem steuerlichen **Kinderfreibetrag verrechnet** und nicht auf die Grundsicherung angerechnet. Der Länder- und Kommunalanteil an diesem einmaligen Bonus wird den Ländern vom Bund nachträglich erstattet.]
14. Angesichts der vielen unbekannten Faktoren in Zusammenhang mit dem weiteren Verlauf der Pandemie brauchen **Krankenhäuser** die notwendige **Sicherheit**, damit sich diese weiterhin auf ihre herausragende Aufgabe in der Pandemie konzentrieren können. Die Notwendigkeit für einen Ausgleich von coronabedingten Erlösveränderungen hat jüngst auch der Beirat beim Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zur Überprüfung der Auswirkung von coronabedingten Sonderregelungen in seinen Empfehlungen vom 24. Februar 2021 unterstrichen. Das BMG wird daher – in Anlehnung an diese Empfehlung und analog zur Regelung für 2020 – im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen zeitnah mittels Rechtsverordnung regeln, dass Krankenhäuser auch für das Jahr 2021

einen angemessenen Beitrag zum Ausgleich von Erlösrückgängen im Vergleich zum Jahr 2019 vereinbaren können.

15. Auch hinsichtlich der dann unmittelbar bevorstehenden Ostertage appellieren Bund und Länder eindringlich an alle Bürgerinnen und **Bürger**, auf nicht zwingend notwendigen **Reisen im Inland und auch ins Ausland zu verzichten**. Sie weisen nachdrücklich darauf hin, dass bei Einreisen aus ausländischen Risikogebieten die Pflicht zur Eintragung in die **digitale Einreiseanmeldung** verpflichtend ist, und dass eine **Quarantänepflicht** für einen Zeitraum von 10 Tagen nach Rückkehr besteht. Eine vorzeitige Beendigung der Quarantäne ist nur durch einen negativen Test möglich, der frühestens am **5 Tag** nach der Einreise abgenommen wurde. Dies gilt aufgrund der jetzt vielfach beschriebenen längeren Ansteckungsdauer durch Virusvarianten ab dem 8. März ausdrücklich nicht bei Rückreisen aus **Virusvariantengebieten**. Hier ist **strikt eine Quarantäne von 14 Tagen** einzuhalten. Darüber hinaus ist bei der Rückreise aus Virusvariantengebieten mit eingeschränkten Beförderungsmöglichkeiten zu rechnen.
16. Anders als im Lockdown über **Ostern** im letzten Jahr sollen jedoch **Verwandtenbesuche** in diesem Jahr möglich sein. Das besonnene Verhalten der Bürgerinnen und Bürger in Deutschland während der **Weihnachtstage** hat eindrucksvoll gezeigt, wie Familienzusammenkünfte sicher gestaltet werden können. Daher werden die Länder vom **2. April bis zum 5. April 2021** – als Ausnahme von den sonst geltenden Kontaktbeschränkungen – 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. Analog zum Vorgehen in der Weihnachtszeit appellieren Bund und Länder eindringlich an die Bürgerinnen und Bürger, Kontakte in den fünf bis sieben Tagen vor dem Familientreffen auf ein absolutes Minimum zu reduzieren (Schutzwoche) und von den Corona-Testangeboten Gebrauch zu machen.
17. Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder werden im Lichte der weiteren Infektionsentwicklung am 24. März 2021 erneut beraten.