

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

Beschluss

TOP 2 Maßnahmen zur Eindämmung der COVID19-Epidemie

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

Nachdem es Deutschland in international beachteter Weise gelungen ist, die Neuinfektionszahlen durch das SARS-Cov2-Virus zu reduzieren, haben die Länder

Telefonschaltkonferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der LÃ¤nder am 30. April 2020 | Tankred Schipanski

## Description

# Telefonschaltkonferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der LÃ¤nder am 30. April 2020

**Beschluss**

**TOP 2 MaÃ?nahmen zur EindÃ¤mmung der COVID19-Epidemie**

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der LÃ¤nder
fassen folgenden Beschluss:
Nachdem es Deutschland in international beachteter Weise gelungen ist, die Neuinfektionszahlen durch das SARS-Cov2-Virus zu reduzieren, haben

die LÃ¤nder auf der Grundlage des gemeinsamen Beschlusses mit der Bundeskanzlerin seit dem 20. April schrittweise erste Ã?ffnungsmaÃ?nahmen umgesetzt.
Es ist noch zu frÃ¼h, um anhand der gemeldeten Neuinfektionen beurteilen zu kÃ¶nnen, ob sich diese Ã?ffnungsmaÃ?nahmen trotz der Hygieneauflagen verstÃ¤rkend auf das Infektionsgeschehen ausgewirkt haben. Diese Beurteilung und die damit verbundene Entscheidung, ob ein weiterer grÃ¶Ã?erer Ã?ffnungsschritt mÃ¶glich ist, soll am 6. Mai in einer weiteren Besprechung der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und -chefs der LÃ¤nder erfolgen.
Bund und LÃ¤nder arbeiten wÃ¤hrend dessen weiter intensiv daran, das Infektionsgeschehen durch ein breites MaÃ?nahmenbÃ¼ndel so gut wie mÃ¶glich zu kontrollieren und das Gesundheitswesen zu stÃ¤rken. Nur mit einer erfolgreichen Infektionskontrolle und konstant niedrigen Neuinfiziertenzahlen kann dauerhaft erreicht werden, dass die Ã?ffnungen Bestand haben und keine RÃ¼ckkehr zu deutschlandweiten BeschrÃ¤nkungen erforderlich wird.
Zugleich werden Wirtschaftshilfen und sozialen Leistungen auf den Weg gebracht, um die negativen Folgen der Krise abzumildern.
Bund und LÃ¤nder wÃ¤gen bei allen Entscheidungen deren Wirkung in gesundheitlicher, sozialer und wirtschaftlicher Hinsicht sorgfÃ¤ltig gegeneinander ab.
Die stÃ¤ndig zunehmenden wissenschaftlichen Erkenntnisse Ã¼ber dieses neuartige Virus und viele interdisziplinÃ¤re Expertenmeinungen flieÃ?en dabei in die Entscheidungsfindung ein. Die Verantwortung fÃ¼r die Entscheidungen liegt bei Bund und LÃ¤ndern, fÃ¼r die angesichts des Umstandes, dass es sich um eine Situation ohne Beispiel mit vielen noch schwer abschÃ¤tzbaren Risiken handelt, ein vorsichtiges Vorgehen in regelmÃ¤Ã?igen Schritten und ein besonders strenger MaÃ?stab fÃ¼r vorÃ¼bergehend notwendige GrundrechtseinschrÃ¤nkungen das leitende Prinzip fÃ¼r verantwortbares Handeln ist.

Vor diesem Hintergrund vereinbaren die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der LÃ¤nder:

**1.** Die gemeinsamen BeschlÃ¼sse sowie die begleitenden ChefBK/CdS-BeschlÃ¼sse sowie die Entscheidungen des Corona-Kabinetts bleiben gÃ¼ltig, soweit im Folgenden nicht abweichende Festlegungen getroffen werden.

**2.** Wesentliches Element der Infektionskontrolle ist die vollstÃ¤ndige Kontaktnachverfolgung bei allen Neuinfizierten. Wenn die Kontaktnachverfolgung  icht gelingen wÃ¼rde, bestÃ¼nde die groÃ?e Gefahr, dass eine neue Infektionsdynamik  entsteht. Deshalb bauen die LÃ¤nder lageangepasst erhebliche PersonalkapazitÃ¤ten (ein Team aus 5 Personen je 20.000 Einwohner) auf. Seit dem 24. April melden alle GesundheitsÃ¤mter Ã¼ber die zustÃ¤ndigen LandesbehÃ¶rden an das Robert-Koch-Institut, ob die vollstÃ¤ndige Kontaktnachverfolgung gewÃ¤hrleistet, gefÃ¤hrdet oder bereits aktuell nicht mehr mÃ¶glich ist. Dies ermÃ¶glicht den LÃ¤ndern, diese KapazitÃ¤ten bei besonders

betroffenen Gesundheitsdiensten sofort aufzustocken und vom Bund die dort aufgebauten Kontaktnachverfolgungsteams von RKI, Bundeswehr und aus dem Medizinstudenten-Programm â??Medis4Ã?GDâ?? anzufordern. Die mÃ¶glichst vollstÃ¤ndige Kontaktnachverfolgung ist die Grundvoraussetzung fÃ¼r weitere Ã?ffnungsschritte und ein wichtiger MaÃ?stab fÃ¼r die Bewertung der Frage, welche Neuinfiziertenzahlen im mehrtÃ¤tigen Mittel toleriert werden kÃ¶nnen.

**3.** Die bisherige epidemiologische Entwicklung in Deutschland hat gezeigt, dass es durch lokale Ereignisse immer wieder zu besonderen regionalen Betroffenheiten bei der Ausbreitung des SARS-Cov2-Virus kommt. Deshalb bereiten Bund und LÃ¤nder weiter schnell abrufbare UnterstÃ¼tzungsmaÃ?nahmen fÃ¼r besonders betroffene Gebiete vor und stimmen sich dabei zwischen den KrisenstÃ¤ben von Bund und LÃ¤ndern weiter eng ab. Wenn die deutschlandweit erzielten Erfolge in der Verlangsamung des Infektionsgeschehens nicht gefÃ¤hrdet werden sollen, muss auf eine regionale Dynamik mit hohen Neuinfektionszahlen und schnellem Anstieg der Infektionsrate sofort reagiert werden. Dazu gehÃ¶rt auch, dass die umfassenden BeschrÃ¤nkungen, die vor dem 20. April gÃ¼ltig waren, vor Ort sofort wieder konsequent eingefÃ¼hrt werden mÃ¼ssen. DarÃ¼ber hinaus kÃ¶nnen auch BeschrÃ¤nkungen nicht erforderlicher MobilitÃ¤t in die besonders betroffenen Gebiete hinein und aus ihnen heraus im Einzelfall geboten sein.

Wenn es erneut zu einer Ã¼berregionalen Infektionsdynamik kommt, die eine Ã?berforderung des Gesundheitssystems befÃ¼rchten lÃ¤sst, mÃ¼ssen die BeschrÃ¤nkungen auch in allen LÃ¤ndern ganz oder teilweise wieder eingefÃ¼hrt werden.

**4.** Am 13. MÃ¤rz 2020 haben die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der LÃ¤nder die Kliniken in Deutschland aufgefordert, ab dem 16. MÃ¤rz 2020 alle medizinisch nicht zwingend notwendigen planbaren Aufnahmen und Operationen zu verschieben, um sich auf die nicht vorhersehbare Zahl von COVID-19-Erkrankten frÃ¼hzeitig vorzubereiten und intensivmedizinische KapazitÃ¤ten  orzuhalten sowie aus- und aufzubauen. Aktuell werden etwa 40 Prozent der Intensivbetten â?? bei finanziellem Ausgleich â?? freigehalten. Die aktuelle Entwicklung der COVID-19-Infektionszahlen und die prÃ¤zise Ã?bersicht, die durch das DIVI-IntensivRegister ermÃ¶glicht wurde, lÃ¤sst es nun zu, dass ein etwas grÃ¶Ã?erer Teil der KrankenhauskapazitÃ¤ten wieder fÃ¼r planbare Operationen genutzt werden kann. Dies ist auch deswegen geboten, weil sich eine dauerhafte ausschlieÃ?liche Priorisierung nur einer bestimmten Patientengruppe unter Ausschluss anderer Gruppen von Erkrankten nicht rechtfertigen lÃ¤sst. Gleichzeitig sollen ausreichend COVID-19-BehandlungskapazitÃ¤ten freigehalten und an die jeweilige Pandemieentwicklung angepasst werden. FÃ¼r die Umsetzung hat der Bund ein kriterienbasiertes Konzept vorgelegt, unter dessen BerÃ¼cksichtigung die LÃ¤nder ab sofort die regionale Steuerung unter Beachtung der regionalen Besonderheiten vornehmen kÃ¶nnen. Das DIVI-IntensivRegister zur Steuerung der IntensivkapazitÃ¤ten in Deutschland wird aktuell zu einem Tool weiterentwickelt, das anhand bekannter Parameter eine Prognose fÃ¼r den COVID-19-bedingten Bedarf an Intensivbetten bundesweit und regional fÃ¼r die nÃ¤chsten zwei Wochen vorhersagt. Dieses Tool wird vom Bundesministerium fÃ¼r Gesundheit weiter gefÃ¶rdert und im laufenden Betrieb bestÃ¤ndig weiter verbessert und ausgebaut.

**5.** GroÃ?veranstaltungen wie z.B. Volksfeste, grÃ¶Ã?ere Sportveranstaltungen mit Zuschauern, grÃ¶Ã?ere Konzerte, Festivals, Dorf-, Stadt-, StraÃ?en-, Wein-, SchÃ¼tzenfeste oder Kirmes-Veranstaltungen sind derzeit untersagt. Wegen der immer noch gegebenen Unsicherheit des Infektionsgeschehens ist davon auszugehen, dass dies auch mindestens bis zum 31. August so bleiben wird.
Ab wann und unter welchen Bedingungen kleinere Ã¶ffentliche oder private Veranstaltungen oder Feiern sowie Veranstaltungen ohne Festcharakter kÃ¼nftig stattfinden kÃ¶nnen, ist derzeit aufgrund der in diesem Bereich besonders hohen Infektionsgefahr noch nicht abzusehen und abhÃ¤ngig vom weiteren epidemiologischen Verlauf.

**6.** Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der
LÃ¤nder bekrÃ¤ftigen ihren Dank an die Kirchen und Religionsgemeinschaften,die mit dem notwendigen Verzicht auf die Ã¶ffentliche DurchfÃ¼hrung von Gottesdiensten und Gebetsveranstaltungen trotz hoher Feiertage in den vergangenen Wochen einen wichtigen Beitrag geleistet haben, um die Verbreitung des Coronavirus einzudÃ¤mmen.
Die jetzt auch durch diese MaÃ?nahmen erreichten Erfolge lassen daher eine schrittweise Lockerung der MaÃ?nahmen zu. Auch aufgrund des besonderen Schutzes der Freiheit der ReligionsausÃ¼bung im Grundgesetz ist es im Zuge der Ã?berprÃ¼fung der beschrÃ¤nkenden MaÃ?nahmen geboten, Versammlungen zur ReligionsausÃ¼bung wieder zu ermÃ¶glichen, soweit bei ihrer DurchfÃ¼hrung den besonderen Anforderungen des Infektionsschutzes Rechnung getragen wird.
Vor dem Hintergrund des partnerschaftlichen VerhÃ¤ltnisses von Staat und Religionsgemeinschaften in Deutschland haben LÃ¤nder und Bundesinnenminister mit den Kirchen und groÃ?en Religionsgemeinschaften deren umfassende Konzepte fÃ¼r die DurchfÃ¼hrung von Gottesdiensten und religiÃ¶sen Handlungen unter Beachtung des Infektionsschutzes vorbesprochen und hieraus eine Ã?bersicht hinsichtlich der von den Kirchen und Religionsgemeinschaften vorgesehenen MaÃ?nahmen erstellt (Darstellung siehe Anlage 1).
Versammlungen zur ReligionsausÃ¼bung (Gottesdienste und Gebetsveranstaltungen) sollen fortan wieder stattfinden kÃ¶nnen. FÃ¼r Weltanschauungsgemeinschaften gelten die AusfÃ¼hrungen entsprechend. Die Einzelheiten regeln die LÃ¤nder.

**7.** SpielplÃ¤tze kÃ¶nnen mit Auflagen wieder geÃ¶ffnet werden, um Familien neben
GrÃ¼nanlagen und Parks zusÃ¤tzliche AufenthaltsmÃ¶glichkeiten im Ã¶ffentlichen Raum zu bieten.

**8.** Unter Auflagen zur Hygiene, zur Steuerung des Zutritts und zur Vermeidung von Warteschlangen kÃ¶nnen folgende Kultureinrichtungen wieder geÃ¶ffnet werden:
a. Museen, Ausstellungen und Galerien
b. GedenkstÃ¤tten, sowie
c. zoologische und botanische GÃ¤rten.

Voraussetzung ist, insbesondere bei kleinen und historischen GebÃ¤uden, dass diese Auflagen rÃ¤umlich und personell umgesetzt werden kÃ¶nnen. Die Beauftragte fÃ¼r Kultur und Medien wird gebeten, kurzfristig ein FÃ¶rderprogramm in HÃ¶he von zunÃ¤chst 10 Mio. â?¬ fÃ¼r corona-bedingte UmbaumaÃ?nahmen in kleinen und mittleren Museen aufzulegen.

**9.** Der Chef des Bundeskanzleramts und die Chefinnen und Chefs der Staats- und Senatskanzleien werden beauftragt, auf der Grundlage der Empfehlungen der jeweiligen Fachministerkonferenzen BeschlussvorschlÃ¤ge fÃ¼r den 6. Mai zur schrittweisen weiteren Ã?ffnung von Schulen, zur weiteren Ã?ffnung von Kinderbetreuungsangeboten und zur schrittweisen Wiederaufnahme des Sportbetriebes zu erarbeiten.

**10.** Die zustÃ¤ndigen Fachministerkonferenzen werden beauftragt, bis zu der auf den 6. Mai folgenden Konferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und -chefs der LÃ¤nder VorschlÃ¤ge fÃ¼r Rahmenbedingungen schrittweiser Ã?ffnungen von Gastronomie- und Tourismusangeboten und fÃ¼r die weiteren Kultureinrichtungen vorzubereiten.

---

**Anlage 1: Ã?bersicht Ã¼ber MaÃ?nahmen fÃ¼r Gesundheits- und Infektionsschutz bei der DurchfÃ¼hrung von Gottesdiensten und religiÃ¶sen Handlungen wÃ¤hrend der Corona-Pandemie**

Bund und LÃ¤nder sind sich einig, dass es zu Lockerungen der MaÃ?nahmen zur EindÃ¤mmung des Corona-Virus kommen kann, um das gemeindliche religiÃ¶se Leben wieder schrittweise und unter besonderen VorsichtsmaÃ?nahmen zu ermÃ¶glichen.
Diese Ã?bersicht beruht auf Konzepten, die dem BMI von der katholischen und evangelischen Kirche sowie einzelnen BistÃ¼mern und Gliedkirchen, der Orthodoxen Bischofskonferenz Deutschland, vom Zentralrat der Juden in Deutschland und von verschiedenen muslimischen VerbÃ¤nden im Nachgang zu dem GesprÃ¤ch vom 17. April mit Vertretern der Christen, Juden und Muslime Ã¼bersandt worden sind.
Die MaÃ?nahmen wurden RKI vorgelegt und von RKI kommentiert.

**Begrenzung der Teilnehmeranzahl**

â?¢ Begrenzung der Anzahl der Teilnehmer je nach GrÃ¶Ã?e des Raums und Anzahl der PlÃ¤tze, auch im Freien (gem. RKI ist nicht fachlich fundiert zu beantworten, wie viel qm FlÃ¤che einer Person zur VerfÃ¼gung stehen sollte, um das Risiko einer Infektion zu vermeiden. RKI plÃ¤diert insgesamt fÃ¼r kleine Gruppen, um das nfektionsrisiko gering zu halten und Infektionsketten nachvollziehen zu kÃ¶nnen).
â?¢ Die Gemeinden treffen Vorkehrungen, wie Teilnahme geordnet gewÃ¤hrleistet werden kann. Es sollte zu keinem Zeitpunkt zu Menschenansammlungen kommen.

â?¢ Die Gemeinden treffen Vorkehrungen, dass Infektionsketten rasch und vollstÃ¤ndig nachvollzogen werden kÃ¶nnen. Dazu gehÃ¶rt auch, dass nur eine kleine Anzahl an Besuchern teilnehmen sollte.
â?¢ DurchfÃ¼hrung der religiÃ¶sen Handlungen nur durch das unbedingt erforderliche liturgische Personal
â?¢ Besondere religiÃ¶se Feste wie Taufen, Beschneidungen und Trauungen ebenso wie Trauergottesdienste im kleinen Kreis (Orientierung: FamilienangehÃ¶rige; darÃ¼ber hinaus nur unverzichtbare Personen)
â?¢ Verschiebung von Gottesdiensten / religiÃ¶sen Feiern, die verschiebbar sind
â?¢ Verzicht auf religiÃ¶se Handlungen, die groÃ?e Besucherzahlen anziehen (z.B. Wallfahrten bzw. Prozessionen)

**Abstandsregeln**

â?¢ Abstand fÃ¼r Besucher und religiÃ¶ses Personal beim Hinein- und Hinausgehen, benso wie wÃ¤hrend des gesamten Verlaufs des Gottesdienstes, auch wÃ¤hrend der Liturgie (1,5 bis 2 m)
â?¢ MÃ¶glichst groÃ?e Kirchen, Synagogen, Moscheen nutzen
â?¢ Markierte PlÃ¤tze, auch bei Gottesdiensten im Freien
â?¢ Abstandsmarkierungen im Gotteshaus fÃ¼r die Laufwege
â?¢ Einsatz von Ordnern / Helfern fÃ¼r reibungslosen Ablauf vor, wÃ¤hrend und nach der religiÃ¶sen Handlung
â?¢ Wo mÃ¶glich, verschiedene TÃ¼ren als Ein- und Ausgang nutzen
â?¢ Familien, die im selben Haushalt leben, dÃ¼rfen zusammensitzen
â?¢ Angebot medialer Gottesdienste beibehalten als Alternative fÃ¼r Vermeidung von Infektionen allgemein; ebenso ermÃ¶glichen diese Formate auch Kranken und AngehÃ¶rige von Risikogruppen die Teilnahme; mehr TN-MÃ¶glichkeit

**Hygieneregeln**

â?¢ Kein Zutritt fÃ¼r Personen mit Krankheitssymptomen (Ordner / Helfer tragen Sorge dafÃ¼r, im Gottesdienst routinemÃ¤Ã?ig Hinweis darauf)
â?¢ Besucher sollten eine Mund-Nase-Bedeckung oder einen Mund-Nase-Schutz tragen (in AbhÃ¤ngigkeit der landesspezifischen Regelungen)
â?¢ Kein KÃ¶rperkontakt zwischen den Besuchern
â?¢ Liturgische Handlungen ohne KÃ¶rperkontakt (z.B. keine Mund- und Kelchkommunion; wenn Kelchkommunion, nur mit Einzelkelch, kein KÃ¼ssen religiÃ¶ser GegenstÃ¤nde, keine BerÃ¼hrung des Mundes mit den eigenen HÃ¤nden)
â?¢ BuÃ?sakramente mit Abstand- und Hygieneregeln, traditionelle BeichtstÃ¼hle ungeeignet

â?¢ Gottesdienstbesucher bereiten sich zu Hause so weit wie mÃ¶glich vor (u.a. rituelle Waschungen) und bringen alles selbst mit, was fÃ¼r den Gottesdienst / die religiÃ¶se Handlung notwendig ist (z.B. Gesangbuch, Koran, Gebetsschal, Gebetsteppich)
â?¢ Besondere VorsichtsmaÃ?nahmen des religiÃ¶sen Personals bei der DurchfÃ¼hrung der religiÃ¶sen Handlungen je nach Ritual unterschiedlich (Hygiene und Abstand)
â?¢ Keine ChÃ¶re, Orchester, Blasorchester; Musik nur durch einzelne Musiker oder Kantor
â?¢ Auf Gemeindegesang sollte verzichtet werden (AktivitÃ¤ten wie Sprechen und Singen spielen beim Infektionsgeschehen eine besondere Rolle. Lautes Sprechen und Singen sollte aufgrund der VerstÃ¤rkten Abscheidung von potenziell infektiÃ¶sen TrÃ¶pfchen, die auch Ã¼ber grÃ¶Ã?ere Distanzen verbreitet werden kÃ¶nnen, vermieden werden. Aus den gleichen GrÃ¼nden sind Blasinstrumente bei musikalischer Begleitung zu vermeiden.)
â?¢ Bereitstellung von Handdesinfektionsmittel am Eingang, Besucher sollten sich
vor Betreten des Gotteshauses die HÃ¤nde desinfizieren
â?¢ RegelmÃ¤Ã?ige Desinfizierung der RÃ¤umlichkeiten inkl. KontaktflÃ¤chen, liturg. GefÃ¤Ã?e und Mikrofone, gute natÃ¼rliche BelÃ¼ftung
â?¢ Weihwasserbecken und -behÃ¤lter bleiben leer
â?¢ Kollekte nur am Ausgang
â?¢ Ordner schlieÃ?en die TÃ¼ren vor dem Gottesdienst und Ã¶ffnen die TÃ¼ren, wenn der Gottesdienst vorbei ist
â?¢ Seelsorge zu Hause nach MÃ¶glichkeit mit Schutzvorkehrungen wie
Abstandsregeln. Eine Mund-Nase-Bedeckung oder ein Mund-Nase-Schutz
wird empfohlen.
â?¢ Seelsorge in KrankenhÃ¤usern, Senioren- und Pflegeheimen, Krankensalbung, Sterbebegleitung ggf. mit Schutzkleidung und gem. Schutzkonzept der jeweiligen Einrichtung

**Umsetzung der MaÃ?nahmen**

Die Kirchen, die jÃ¼dische Gemeinschaft und die muslimischen Gemeinschaften in Deutschland sind aufgrund der Corona-Pandemie Selbstverpflichtungen eingegangen und haben die staatlichen MaÃ?nahmen zur EindÃ¤mmung des CoronaVirus mitgetragen, auf Gottesdienste und andere religiÃ¶se Handlungen zu verzichten.
Sie haben das gemeindliche religiÃ¶se Leben aus InfektionsschutzgrÃ¼nden maÃ?geblich umgestaltet und alternative Wege gefunden, wie die Religion trotz der EinschrÃ¤nkungen gelebt werden kann. Damit haben sie sich als starke Partner des Staates gezeigt und Verantwortung fÃ¼r die Gesellschaft Ã¼bernommen. Somit ist auch davon auszugehen, dass die Religionsgemeinschaften die schrittweise Wiederaufnahme des religiÃ¶sen Lebens mit der notwendigen Vorsicht gestalten werden, um das Risiko einer Infektion mÃ¶glichst gering zu halten.

**Wir danken Tankred Schipanski MdB, fÃ¼r die Zuarbeit !**

**Date**
21.11.2026
**Date Created**
30.04.2020