

A. Amtliche Texte

Verordnungen

345 **Verordnung zur Änderung infektionsrechtlicher Verordnungen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie**

Vom 12. Dezember 2020

Aufgrund des § 32 Satz 1 und 2 in Verbindung mit § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2 und § 28a und § 73 Absatz 1a Nummer 24 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Artikel 1 und 2 des dritten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite (Drittes Bevölkerungsschutzgesetz) vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397) und § 5 Absatz 3 des Landesorganisationsgesetzes (LOG) vom 2. Juli 1969 in der Fassung der Bekanntmachung vom 27. März 1997 (Amtsbl. S. 410), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 13. Juni 2018 (Amtsbl. I S. 358), verordnet die Landesregierung:

Artikel 1

Verordnung zu Quarantänemaßnahmen für Ein- und Rückreisende zur Bekämpfung des Coronavirus

§ 1

Absonderung für Ein- und Rückreisende; Beobachtung

(1) Personen, die auf dem Land-, See- oder Luftweg aus dem Ausland in das Saarland einreisen und sich zu einem beliebigen Zeitpunkt in den letzten zehn Tagen vor Einreise in einem Risikogebiet im Sinne des Absatzes 4 aufgehalten haben, sind verpflichtet, sich unverzüglich nach der Einreise auf direktem Weg in die Haupt- oder Nebenwohnung oder in eine andere, eine Absonderung ermöglichende Unterkunft zu begeben und sich für einen Zeitraum von zehn Tagen nach ihrer Einreise ständig dort abzusondern; dies gilt auch für Personen, die zunächst in ein anderes Land der Bundesrepublik Deutschland eingereist sind. Den in Satz 1 genannten Personen ist es in diesem Zeitraum nicht gestattet, Besuch von Personen zu empfangen, die nicht ihrem Haushalt angehören.

(2) Die von Absatz 1 Satz 1 erfassten Personen sind verpflichtet, unverzüglich nach der Einreise die für sie zuständige Behörde zu kontaktieren und auf das Vorliegen der Verpflichtung nach Absatz 1 Satz 1 hinzuweisen. Die Verpflichtung nach Satz 1 ist durch eine digitale Einreiseanmeldung unter <https://www.einreiseanmeldung.de> zu erfüllen, indem die Daten nach Abschnitt I Nummer 1 Satz 1 der vom Bundesministerium für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat sowie dem Bun-

desministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur erlassenen Anordnungen betreffend den Reiseverkehr nach Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag vom 29. September 2020 (BAnz AT 29.09.2020 B2) vollständig übermittelt und die erhaltene Bestätigung der erfolgreichen digitalen Einreiseanmeldung bei der Einreise mit sich geführt und auf Aufforderung dem Beförderer, im Fall von Abschnitt I Nummer 1 Satz 5 dieser Anordnungen der mit der polizeilichen Kontrolle des grenzüberschreitenden Verkehrs beauftragten Behörde vorgelegt wird; soweit eine digitale Einreiseanmeldung in Ausnahmefällen nicht möglich war, ist die Verpflichtung nach Satz 1 durch die Abgabe einer schriftlichen Ersatzanmeldung nach dem Muster der Anlage 2 der vom Bundesministerium für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat sowie dem Bundesministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur erlassenen Anordnungen betreffend den Reiseverkehr nach Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag vom 29. September 2020 (BAnz AT 29.09.2020 B2) an den Beförderer, im Falle von Abschnitt I Nummer 1 Satz 5 dieser Anordnungen an die mit der polizeilichen Kontrolle des grenzüberschreitenden Verkehrs beauftragte Behörde zu erfüllen. Die von Absatz 1 Satz 1 erfassten Personen sind ferner verpflichtet, die zuständige Behörde unverzüglich zu informieren, wenn typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 wie Husten, Fieber, Schnupfen oder Geruchs- und Geschmacksverlust innerhalb von zehn Tagen nach der Einreise bei ihnen auftreten.

(3) Für die Zeit der Absonderung unterliegen die von Absatz 1 Satz 1 erfassten Personen der Beobachtung durch die zuständige Behörde.

(4) Risikogebiet im Sinne des Absatzes 1 ist ein Staat oder eine Region außerhalb der Bundesrepublik Deutschland, für den oder die zum Zeitpunkt der Einreise in die Bundesrepublik Deutschland ein erhöhtes Risiko für eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besteht. Die Einstufung als Risikogebiet erfolgt mit Ablauf des ersten Tages nach Veröffentlichung durch das Robert Koch-Institut im Internet unter der Adresse <https://www.rki.de/covid-19-risikogebiete>, nachdem das Bundesministerium für Gesundheit, das Auswärtige Amt und das Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat darüber entschieden haben.

(5) Personen, die in der Landesaufnahmestelle neu oder nach mehrtägiger, dauernder Abwesenheit erneut aufgenommen werden, dürfen für einen Zeitraum von zehn Tagen nach der Aufnahme den ihnen jeweils zugewiesenen Unterbringungs- und Versorgungsbereich nicht verlassen. Das Landesverwaltungsamt als nach § 2 Absatz 1 Nummer 1 der Saarländischen Aufenthaltsverordnung zuständige Landesbehörde für die Aufnahmeeinrichtung kann den Betroffenen jederzeit

neue Unterbringungs- und Versorgungsbereiche zuweisen und Ausnahmen von der Verpflichtung des Satzes 1 anordnen. Absatz 3 gilt entsprechend.

§ 2 Ausnahmen

(1) Von § 1 Absatz 1 Satz 1 nicht erfasst sind Personen, die nur zur Durchreise in das Saarland einreisen; diese haben das Gebiet des Saarlandes auf dem schnellsten Weg zu verlassen, um die Durchreise abzuschließen.

(2) Von § 1 Absatz 1 Satz 1 nicht erfasst sind,

1. Personen, die sich im Rahmen des Grenzverkehrs mit Nachbarstaaten weniger als 72 Stunden in einem Risikogebiet nach § 1 Absatz 4 aufgehalten haben oder für bis zu 24 Stunden in das Bundesgebiet einreisen,
2. bei Aufenthalten von weniger als 72 Stunden
 - a) Personen, die einreisen aufgrund des Besuchs von Verwandten ersten Grades, des nicht dem gleichen Hausstand angehörigen Ehegatten oder Lebensgefährten oder eines geteilten Sorgerechts oder eines Umgangsrechts,
 - b) bei Einhaltung angemessener Schutz- und Hygienekonzepte Personen, deren Tätigkeit für die Aufrechterhaltung des Gesundheitswesens dringend erforderlich und unabdingbar ist, und dies durch den Dienstherrn, Arbeitgeber oder Auftraggeber bescheinigt wird,
 - c) bei Einhaltung angemessener Schutz- und Hygienekonzepte Personen, die beruflich bedingt grenzüberschreitenden Personen, Waren oder Güter auf der Straße, der Schiene, per Schiff oder per Flugzeug transportieren, oder
 - d) bei Einhaltung angemessener Schutz- und Hygienekonzepte hochrangige Mitglieder des diplomatischen und konsularischen Dienstes, von Volksvertretungen und Regierungen, oder
3. bei Einhaltung angemessener Schutz- und Hygienekonzepte Personen,
 - a) die im Saarland ihren Wohnsitz haben und die sich zwingend notwendig zum Zweck ihrer Berufsausübung, ihres Studiums oder Ausbildung an ihre Berufsausübungs-, Studien- oder Ausbildungsstätte in einem Risikogebiet nach § 1 Absatz 4 begeben und regelmäßig, mindestens einmal wöchentlich, an ihren Wohnsitz zurückkehren (Grenzpendler), oder
 - b) die in einem Risikogebiet nach § 1 Absatz 4 ihren Wohnsitz haben und die sich zwingend notwendig zum Zweck ihrer Berufsausübung, ihres Studiums oder ihrer Ausbildung in das Saarland begeben und regelmäßig, mindestens einmal wöchentlich, an ihren Wohnsitz zurückkehren (Grenzgänger); die zwingende Notwendigkeit sowie die Einhaltung angemessener Schutz- und Hygienekonzepte sind durch den

Arbeitgeber, Auftraggeber oder die Bildungseinrichtung zu bescheinigen.

(3) Von § 1 Absatz 1 Satz 1 nicht erfasst sind,

1. Personen, deren Tätigkeit für die Aufrechterhaltung
 - a) der Funktionsfähigkeit des Gesundheitswesens, insbesondere Ärzte, Pflegekräfte, unterstützendes medizinisches Personal und 24-Stunden-Betreuungskräfte,
 - b) der öffentlichen Sicherheit und Ordnung,
 - c) der Pflege diplomatischer und konsularischer Beziehungen,
 - d) der Funktionsfähigkeit der Rechtspflege,
 - e) der Funktionsfähigkeit von Volksvertretung, Regierung und Verwaltung des Bundes, der Länder und der Kommunen, oder
 - f) der Funktionsfähigkeit der Organe der Europäischen Union und von internationalen Organisationen

unabdingbar ist; die zwingende Notwendigkeit ist durch den Dienstherrn, Arbeitgeber oder Auftraggeber zu bescheinigen,
2. Personen, die einreisen aufgrund
 - a) des Besuchs von Verwandten ersten oder zweiten Grades, des nicht dem gleichen Hausstand angehörigen Ehegatten oder Lebensgefährten oder eines geteilten Sorgerechts oder eines Umgangsrechts,
 - b) einer dringenden medizinischen Behandlung oder
 - c) des Beistands oder zur Pflege schutz-, beziehungsweise hilfebedürftiger Personen,
3. Polizeivollzugsbeamte, die aus dem Einsatz und aus einsatzgleichen Verpflichtungen aus dem Ausland zurückkehren, oder
4. Personen, die sich für bis zu fünf Tage zwingend notwendig und unaufschiebbar beruflich veranlasst, wegen ihrer Ausbildung oder ihres Studiums in einem Risikogebiet nach § 1 Absatz 4 aufgehalten haben oder in das Bundesgebiet einreisen; die zwingende Notwendigkeit ist durch den Arbeitgeber, Auftraggeber oder die Bildungseinrichtung zu bescheinigen,
5. bei Einhaltung angemessener Schutz- und Hygienekonzepte Personen, die beruflich bedingt grenzüberschreitend Personen, Waren oder Güter auf der Straße, der Schiene, per Schiff oder Flugzeug transportieren, ohne unter Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 Buchstabe c zu fallen, wobei das Testerfordernis nach Satz 2 für Besatzungen von Binnenschiffen entfällt, sofern grundsätzliche Vorkehrungen zur Kontaktvermeidung, insbesondere ein Verzicht auf nicht zwingend erforderliche Landgänge, ergriffen werden,

6. Personen, die zur Vorbereitung, Teilnahme, Durchführung und Nachbereitung internationaler Sportveranstaltungen durch das jeweilige Organisationskomitee akkreditiert werden oder von einem Bundessportfachverband zur Teilnahme an Trainings- und Lehrgangsmaßnahmen eingeladen sind, oder
7. Personen, die als Urlaubsrückkehrer aus einem Risikogebiet im Sinne des § 1 Absatz 4 zurückreisen und die unmittelbar vor Rückreise in ihrem Urlaubsort einen Test mit negativem Ergebnis in Bezug auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 durchgeführt haben, sofern
 - a) auf Grundlage einer Vereinbarung zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der betroffenen nationalen Regierung vor Ort besondere epidemiologische Vorkehrungen (Schutz- und Hygienekonzept) für einen Urlaub in diesem Risikogebiet getroffen wurden (siehe Internetseite des Auswärtigen Amtes <https://www.auswaertiges-amt.de> sowie des Robert Koch-Institut <https://www.rki.de>),
 - b) die Infektionslage in dem jeweiligen Risikogebiet der Nichterfüllung der Verpflichtung nach § 1 Absatz 1 Satz 1 nicht entgegensteht und
 - c) das Auswärtige Amt nicht wegen eines erhöhten Infektionsrisikos eine Reisewarnung unter <https://www.auswaertiges-amt.de/de/ReiseUndSicherheit/reise-und-sicherheitshinweise> für die betroffene Region ausgesprochen hat,
8. Personen, die zu Ausbildungszwecken für einen mindestens dreimonatigen Aufenthalt einreisen; der Ausbildungszweck ist durch den Arbeitgeber, die Bildungseinrichtung oder den Auftraggeber zu bescheinigen.

Satz 1 gilt nur, soweit die Personen über ein negatives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 auf Papier oder in einem elektronischen Dokument in deutscher, englischer oder französischer Sprache verfügen und sie dieses innerhalb von zehn Tage nach der Einreise der zuständigen Behörde auf Verlangen unverzüglich vorlegen. Die zu Grunde liegende Testung darf entweder höchstens 48 Stunden vor Einreise vorgenommen worden sein oder muss bei der Einreise in die Bundesrepublik Deutschland vorgenommen werden. Der zu Grunde liegende Test muss die Anforderungen des Robert Koch-Instituts, die im Internet unter der Adresse <https://www.rki.de/covid-19-tests> veröffentlicht sind, erfüllen. Das Testergebnis nach Satz 2 ist für mindestens zehn Tage nach Einreise aufzubewahren.

- (4) Von § 1 Absatz 1 Satz 1 nicht erfasst sind
 1. Personen nach § 54a Infektionsschutzgesetzes,
 2. Angehörige ausländischer Streitkräfte im Sinne des NATO-Truppenstatuts, des Truppenstatuts der NATO-Partnerschaft für den Frieden (PfP Truppenstatut) und des Truppenstatuts der Mitgliedstaaten

der Europäischen Union (EU-Truppenstatut), die zu dienstlichen Zwecken nach Deutschland einreisen oder dorthin zurückkehren, oder

3. Personen, die zum Zweck einer mindestens dreiwöchigen Arbeitsaufnahme in das Bundesgebiet einreisen, wenn am Ort ihrer Unterbringung und ihrer Tätigkeit in den ersten zehn Tagen nach ihrer Einreise gruppenbezogen betriebliche Hygienemaßnahmen und Vorkehrungen zur Kontaktvermeidung außerhalb der Arbeitsgruppe ergriffen werden, die einer Absonderung nach § 1 Absatz 1 Satz 1 vergleichbar sind, sowie das Verlassen der Unterbringung nur zur Ausübung ihrer Tätigkeit gestattet ist. Der Arbeitgeber zeigt die Arbeitsaufnahme vor ihrem Beginn bei der zuständigen Behörde an und dokumentiert die ergriffenen Maßnahmen nach Satz 1. 3Die zuständige Behörde hat die Einhaltung der Voraussetzungen nach Satz 1 zu überprüfen.

(5) In begründeten Fällen kann die zuständige Behörde auf Antrag weitere Ausnahmen bei Vorliegen eines triftigen Grundes erteilen.

(6) Die Absätze 1 bis 5 gelten nur, soweit die dort bezeichneten Personen keine typischen Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 wie Husten, Fieber, Schnupfen oder Geruchs- und Geschmacksverlust aufweisen. Die Person nach Absatz 2 bis 5 hat zur Durchführung eines Tests einen Arzt oder ein Testzentrum aufzusuchen, wenn binnen zehn Tagen nach Einreise typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 wie Husten, Fieber, Schnupfen oder Geruchs- und Geschmacksverlust auftreten.

§ 3

Verkürzung der Absonderungsdauer

(1) Die Absonderung nach § 1 Absatz 1 Satz 1 endet frühestens ab dem fünften Tag nach der Einreise, wenn eine Person über ein negatives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit Coronavirus SARS-CoV-2 auf Papier oder in einem elektronischen Dokument in deutscher, englischer oder französischer Sprache verfügt und sie dieses innerhalb von zehn Tage nach der Einreise der zuständigen Behörde auf Verlangen unverzüglich vorlegt.

(2) Die zu Grunde liegende Testung muss mindestens fünf Tage nach der Einreise in die Bundesrepublik Deutschland vorgenommen worden sein. Der zu Grunde liegende Test muss die Anforderungen des Robert Koch-Instituts, die im Internet unter der Adresse <https://www.rki.de/covid-19-tests> veröffentlicht sind, erfüllen.

(3) Die Person muss das ärztliche Zeugnis für mindestens zehn Tage nach Einreise aufbewahren.

(4) Die Absonderung nach § 1 Absatz 1 Satz 1 wird für die Dauer, die zur Durchführung eines Tests nach Absatz 1 erforderlich ist, ausgesetzt.

(5) Die Person nach Absatz 1 hat zur Durchführung eines Tests einen Arzt oder ein Testzentrum aufzusuchen, wenn binnen zehn Tagen nach Einreise typi-

sche Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 wie Husten, Fieber, Schnupfen oder Geruchs- und Geschmacksverlust auftreten.

(6) Die Absätze 1 bis 5 gelten für die Personen, die unter § 2 Absatz 4 Nr. 3 fallen, entsprechend.

§ 4 Zuständige Behörden

(1) Für den Vollzug dieser Verordnung und nach Maßgabe der Anordnungen betreffend den Reiseverkehr nach Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Bundestag vom 29. September 2020 sind die Ortspolizeibehörden zuständig. Die Ortspolizeibehörden unterrichten die zuständigen Gesundheitsämter unverzüglich über die getroffenen Maßnahmen. Zuständige Verwaltungsbehörden für die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nach § 5 dieser Verordnung sind die Gemeindeverbände.

(2) Als zuständige Stelle wird nach Maßgabe des § 1 Absatz Satz 1 der Verordnung zur Testpflicht von Einreisenden aus Risikogebieten vom 6. August 2020 (BANZ AT 07.08.2020 V1) die zuständige Ortspolizeibehörde bestimmt. Die Vorschriften nach der Verordnung über die Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz vom 12. September 2016 (Amtsbl. I S. 856) bleiben unberührt.

§ 5 Ordnungswidrigkeiten

Ordnungswidrig im Sinne des § 73 Absatz 1a Nummer 24 des Infektionsschutzgesetzes handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. entgegen § 1 Absatz 1 Satz 1 sich nicht, nicht in der vorgeschriebenen Weise oder nicht rechtzeitig in eine dort genannte Wohnung oder Unterkunft begibt oder sich nicht oder nicht rechtzeitig absondert,
2. entgegen § 1 Absatz 1 Satz 2 Besuch empfängt,
3. entgegen § 1 Absatz 2 Satz 1, auch in Verbindung mit Satz 2, die zuständige Behörde nicht oder nicht rechtzeitig kontaktiert,
4. entgegen § 2 Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe b), Nummer 3, Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 zweiter Halbsatz oder Nummer 4 eine Bescheinigung nicht richtig ausstellt oder
5. entgegen § 2 Absatz 6 Satz 2 oder § 3 Absatz 5 die zuständige Behörde nicht oder nicht rechtzeitig informiert.

§ 6 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

(1) Diese Verordnung tritt am 14. Dezember 2020 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Verordnung zu Quarantänemaßnahmen für Ein- und Rückreisende zur Bekämpfung des Coronavirus vom 27. November 2020 (Amtsbl. I S. 1190) außer Kraft.

(2) Diese Verordnung tritt mit Ablauf des 16. Dezember 2020 außer Kraft.

Artikel 2 Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie (VO-CP)

§ 1 Grundsatz der Abstandswahrung

(1) Physisch-soziale Kontakte zu anderen Menschen außerhalb der Angehörigen des eigenen Haushaltes sind auf ein absolut nötiges Minimum zu reduzieren. Wo immer möglich ist ein Mindestabstand zu anderen Personen von eineinhalb Metern einzuhalten.

(2) Ausgenommen sind Kontakte zu Ehegatten, Lebenspartnern und Partnern einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft sowie Verwandten in gerader Linie, Geschwistern, Geschwisterkindern und deren jeweiligen Haushaltsangehörigen (familiärer Bezugskreis).

(3) Bei privaten Zusammenkünften zu Hause in geschlossenen Räumen sollen die Hygiene- und Abstandsregelungen umgesetzt, die Zahl der Personen an der Möglichkeit zur Einhaltung der Abstandsregel nach Absatz 1 bemessen und für ausreichend Belüftung gesorgt werden. Wo die Möglichkeit besteht, sollen die privaten Zusammenkünfte im Freien abgehalten werden.

§ 2 Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung

(1) Im öffentlichen Raum sollte insbesondere bei Kontakt mit vulnerablen Personen eine Mund-Nasen-Bedeckung getragen werden, sofern gesundheitliche Gründe nicht entgegenstehen.

(2) Sofern gesundheitliche Gründe nicht entgegenstehen, haben folgende Personengruppen eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen:

1. Personen bei der Nutzung des öffentlichen Personenverkehrs (Eisenbahnen, Straßenbahnen, Busse, Taxen und Passagierflugzeuge) sowie an Bahnhöfen, Flughäfen, Haltestellen und in Wartebereichen alle Fahrgäste und Besucher ab Vollendung des sechsten Lebensjahres sowie das Personal, bei Fähren und Fahrgastschiffen allerdings nur beim Ein- und Ausstieg und insoweit, als der Mindestabstand von eineinhalb Metern nicht eingehalten werden kann; die entgegenstehenden gesundheitlichen Gründe sind bei der Nutzung des öffentlichen Personenverkehrs nachzuweisen,
2. während des Aufenthaltes auf Messen, Spezial-, Jahr- und Wochenmärkten sowie in und vor Ladenlokalen, in den zugehörigen Wartebereichen und auf den dazugehörigen Parkplätzen alle Kunden und Besucher ab Vollendung des sechsten Lebensjahres, soweit die Art der Leistungserbringung nicht entgegensteht, sowie das Personal, soweit nicht arbeitsschutzrechtliche Bestimmungen entgegenstehen oder eine andere gleichwertige Infektionsschutzmaßnahme gewährleistet ist,

3. Gäste während des Aufenthaltes in Gaststätten im Sinne des Saarländischen Gaststättengesetzes (SGastG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 13. April 2011 (Amtsbl. I S. 206), geändert durch Artikel § 6 des Gesetzes vom 20. Juni 2012 (Amtsbl. I S. 156), und sonstiger Gastronomiebetriebe jeder Art abseits eines festen Platzes sowie bei der Abholung oder Entgegennahme von Speisen,
4. bei öffentlichen Veranstaltungen nach § 6 Absatz 3 alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer auch an einem festen Platz,
5. alle Besucherinnen und Besucher von Gottesdiensten und gemeinsamen Gebeten unter freiem Himmel, in Kirchen, Moscheen, Synagogen sowie in sonstigen Räumlichkeiten, die zur Grundrechtsausübung gemäß Artikel 4 des Grundgesetzes genutzt werden,
6. Kunden und das Personal bei Erbringern von Dienstleistungen unmittelbar am Menschen, bei denen aufgrund ihrer Natur der Mindestabstand des § 1 Absatz 1 Satz 2 zwangsläufig nicht eingehalten werden kann (körpernahe Dienstleistungen), soweit die Natur der Dienstleistung dem nicht entgegensteht,
7. Besucher in Krankenhäusern, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sowie Patienten und Besucher in Arzt- und Psychotherapeutenpraxen, Psychologischen Psychotherapeutenpraxen, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutenpraxen, Zahnarztpraxen, ambulanten Pflegediensten und den übrigen an der Patientenversorgung beteiligten ambulanten und stationären Einrichtungen des Gesundheitswesens, soweit nicht die Art der Behandlung oder Leistungserbringung entgegensteht,
8. das Personal in Gaststätten nach dem Saarländischen Gaststättengesetz vom 13. April 2011 (Amtsbl. I S. 206), zuletzt geändert durch das Gesetz vom 20. Juni 2012 (Amtsbl. I S. 156), sowie sonstiger Gastronomiebetriebe jeder Art sowie von Hotels, Beherbergungsbetrieben, Campingplätzen und bei der sonstigen Zurverfügungstellung von Unterkünften, sofern nicht arbeitsschutzrechtliche Bestimmungen entgegenstehen oder eine andere gleichwertige Infektionsschutzmaßnahme gewährleistet ist,
9. Besucher und Kunden während des Aufenthaltes in geschlossenen Räumen, die öffentlich oder im Rahmen eines Besuchs- oder Kundenverkehrs zugänglich sind, soweit die Pflicht nicht bereits aufgrund der Nummern 1 bis 8 besteht,
10. Personen in Arbeits- und Betriebsstätten. Die Pflicht nach Satz 1 gilt nicht am Arbeitsplatz, soweit der Mindestabstand nach § 1 Abs. 1 Satz 2 eingehalten werden kann. Weitere Abweichungen von Satz 1 sind nur auf der Grundlage einer aktuellen rechtskonformen Gefährdungsbeurteilung unter Beachtung der SARS-CoV-2-Regel des Arbeitsschutzes zulässig.
 - (3) Die Betreiber oder sonst Verantwortlichen der in Absatz 2 genannten Einrichtungen haben die Einhaltung der Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung in ihrem jeweiligen Verantwortungsbereich sicherzustellen. Satz 1 gilt nicht bei den Betreibern des öffentlichen Personenverkehrs (Eisenbahnen, Straßenbahnen, Busse, Taxen und Passagierflugzeuge); diese haben auf die Pflicht lediglich hinzuweisen.
 - (4) Eltern und Sorgeberechtigte haben dafür Sorge zu tragen, dass ihre Kinder oder Schutzbefohlenen ab Vollendung des sechsten Lebensjahres die Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung einhalten, sofern diese dazu in der Lage sind.
 - (5) Die Ortspolizeibehörden werden ermächtigt, eine Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung auf bestimmten, stark frequentierten öffentlichen Plätzen und Straßen anzuordnen.

§ 3 Kontaktnachverfolgung

(1) Die Möglichkeit einer Kontaktnachverfolgung ist gemäß § 28a Absatz 1 und 4 der des Infektionsschutzgesetzes, zuletzt geändert durch Artikel 1 und 2 des Gesetzes vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397) zu gewährleisten

1. beim dauerhaften oder vorübergehenden Betrieb einer Gaststätte im Sinne des § 1 Absatz 1 des Saarländischen Gaststättengesetz oder im Reisegewerbe,
2. beim Betrieb von Kinos, Theatern, Opern, Konzerthäusern und weiteren kulturellen Veranstaltungen und dem dazugehörigen Probenbetrieb,
3. beim Betrieb von Indoorspielplätzen,
4. bei Bestattungen,
5. beim Trainings-, Kurs- und Wettkampfbetrieb im Sport,
6. bei Hotels, Beherbergungsbetrieben und Campingplätzen,
7. bei Besuchen in Alten- und Pflegeeinrichtungen,
8. bei Besuchen in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen,
9. beim Studien-, Lehr- und Prüfungsbetrieb in Präsenzform an der Universität des Saarlandes, der Hochschule für Technik und Wirtschaft des Saarlandes, der Hochschule der Bildenden Künste Saar und der Hochschule für Musik Saar sowie an den übrigen im Saarland staatlich anerkannten Hochschulen, den staatlich anerkannten Berufsakademien und den wissenschaftlichen Forschungseinrichtungen im Saarland,
10. bei Friseuren und sonstigen Erbringern von Dienstleistungen unmittelbar am Menschen, bei denen aufgrund ihrer Natur ein normativ vorgegebener Mindestabstand zwangsläufig nicht eingehalten werden kann (körpernahe Dienstleistungen),
11. in Spielhallen und Wettbüros,

12. beim Betrieb von Prostitutionsstätten,
13. bei sonstigen Veranstaltungen im Sinne des § 6 Absatz 3.

Von der Pflicht zur Sicherstellung der Möglichkeit einer Kontaktnachverfolgung ausgenommen sind

1. Verantwortliche nach Nummer 1, soweit Gäste lediglich mitnahmefähige Speisen oder Getränke in der Gastronomie erwerben, diese jedoch umgehend wieder verlassen,
2. Versammlungen,
3. Verhandlungen und sonstige Beratungen und Beschlussfassungen gesetz- und satzungsgebender Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts sowie der Gerichte,
4. Gottesdienste und sonstige religiöse Veranstaltungen, politische sowie weltanschauliche und bekenntnisgeprägte Veranstaltungen, auch dann, wenn sie in Einrichtungen im Sinne der Nummern 1, 2 oder 6 stattfinden; in diesem Falle hat der Veranstalter seine Kontaktdaten stellvertretend bei dem jeweiligen Verantwortlichen dieser Einrichtungen zu hinterlassen.

(2) Die Betreiber, Veranstalter oder sonstigen Verantwortlichen im Sinne des Absatzes 1 haben durch geeignete Maßnahmen die Möglichkeit einer Kontaktnachverfolgung sicherzustellen. Hierzu gehört die Erfassung je eines Vertreters der anwesenden Haushalte mit Vor- und Familienname, Anschrift und Erreichbarkeit (Rufnummer oder E-Mail-Adresse) und der Ankunftszeit. Soweit Kontaktdaten angegeben werden, müssen sie wahrheitsgemäß sein; bei dienstlichen Tätigkeiten genügen die dienstlichen Kontaktdaten. Eine Verpflichtung zur Überprüfung der Richtigkeit der erfassten Daten gemäß Satz 2 und 3 oder hinsichtlich des Charakters einer Veranstaltung gemäß Absatz 1 Satz 2, die über eine sofortige und für jedermann ohne weitere Nachforschungen nachvollziehbare Plausibilitätskontrolle hinausgehen, besteht für die Verantwortlichen oder deren Personal nicht.

(3) Die erhobenen Daten dürfen nur zum Zweck der Nachverfolgung von Infektionsketten durch Aushändigung auf Anforderung an die Gesundheitsämter verwendet werden. Sie sind nach Ablauf von vier Wochen nach Erhebung irreversibel zu löschen oder zu vernichten.

(4) Die Gesundheitsämter sind berechtigt, die erhobenen Daten mit einer begründeten, anonymisierten Anforderung, unter Angabe des für die Nachverfolgung relevanten Zeitraums, anzufordern, soweit dies zur Kontaktnachverfolgung aus Anlass einer Infektion mit SARS-CoV-2 gemäß § 25 IfSG erforderlich ist. Die Betreiber, Veranstalter oder sonstigen Verantwortlichen sind in diesem Falle verpflichtet, die erhobenen Daten im angeforderten Umfang den Gesundheitsämtern unverzüglich zu übermitteln.

(5) Eine weitere Verarbeitung durch die Gesundheitsämter zu anderen Zwecken als der Kontaktnachverfolgung oder der Anordnung von Quarantäne ist unzulässig. Die den Gesundheitsämtern übermittelten Daten

sind von diesen unverzüglich irreversibel zu löschen oder zu vernichten, sobald sie für die Kontaktnachverfolgung nicht mehr benötigt werden, spätestens nach vier Wochen.

(6) Die Verantwortlichen nach Absatz 1 haben sicherzustellen, dass eine Kenntnisnahme der erfassten Daten durch andere als die für die Erfassung Verantwortlichen sowie deren zuständige Mitarbeiter ausgeschlossen ist. Sie haben sicherzustellen, dass die erfassten Daten bei der Speicherung und Übermittlung durch technische und organisatorische Maßnahmen nach dem Stand der Technik gegen unbefugte Kenntnisnahme, Verwendung und Veränderung geschützt werden.

Die Maßnahmen umfassen bei der automatisierten Verarbeitung insbesondere

1. den Einsatz eines Verschlüsselungsverfahrens,
2. technische Sicherungen gegen ein betriebs- oder veranstaltungsübergreifendes Zusammenführen der Daten,
3. den Einsatz einer automatisierten Löschroutine zur Einhaltung der Fristen nach Abs. 3

§ 4

Betretungsbeschränkungen

(1) Die Betreiber oder sonstigen Verantwortlichen sämtlicher nach dieser Verordnung nicht untersagten Einrichtungen, Anlagen und Betriebe sind verpflichtet, die Gesamtzahl der gleichzeitig anwesenden Kunden und Besucher dergestalt zu begrenzen, dass bis zu einer dem Publikumsverkehr zugänglichen Gesamtläche von bis zu 800 Quadratmeter pro 10 Quadratmeter nur eine Person Zutritt hat und ab einer 800 Quadratmeter übersteigenden Fläche pro 20 Quadratmeter. Bei Einhaltung des Mindestabstandes im Sinne des § 1 Absatz 1 Satz 2 sind vier Kunden oder Besucher unabhängig von der Gesamtläche stets zulässig.

(2) Diese Regelung gilt nicht für den Betrieb von Hotels, Beherbergungsbetrieben und Campingplätzen sowie die Zurverfügungstellung jeglicher Unterkünfte.

§ 5

Hygienekonzepte

(1) Die Betreiber oder sonstigen Verantwortlichen sämtlicher nach dieser Rechtsverordnung nicht untersagten Einrichtungen, Anlagen und Betriebe, die Veranstalter von Veranstaltungen nach § 6 sowie die Verantwortlichen im Kurs-, Trainings- und Wettkampfbetrieb im Sport haben entsprechend den spezifischen Anforderungen des jeweiligen Angebots ein individuelles Schutz- und Hygienekonzept zu erstellen und auf Verlangen der zuständigen Behörde vorzulegen.

(2) Diese Konzepte müssen Maßnahmen zur Reduzierung von Kontakten, zur Sicherstellung der Einhaltung des Mindestabstandes nach § 1 Absatz 1 Satz 3, zum Schutz von Kunden, Besuchern und des Personals vor Infektionen sowie zur Durchführung von verstärkten Reinigungs- und Desinfektionsintervallen enthalten.

Dabei sind insbesondere die einschlägigen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) zum Infektionsschutz in ihrer jeweiligen Fassung, die Vorgaben der jeweiligen Arbeitsschutzbehörden und der zuständigen Berufsgenossenschaften zu beachten.

(3) Nähere und besondere Anforderungen zu Schutz- und Hygienekonzepten kann das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie durch Rechtsverordnung im Einvernehmen mit dem fachlich zuständigen Ressort in einem bereichsspezifischen Hygienerahmenkonzept bestimmen. Entsprechende Hygienerahmenkonzepte werden auch auf www.corona.saarland.de veröffentlicht und sind von den Betreibern und sonstigen Verantwortlichen und Veranstaltern einzuhalten.

Bereichsspezifische Hygienerahmenkonzepte sind insbesondere erforderlich für

1. den Betrieb eines Gaststättengewerbes nach dem Saarländischen Gaststättengesetz sowie den Betrieb sonstiger Gastronomiebetriebe jeder Art,
2. den Betrieb von Hotels, Beherbergungsbetrieben und Campingplätzen sowie die Zurverfügungstellung jeglicher Unterkünfte,
3. den Probebetrieb von Theatervorstellungen, Opern oder Konzerten,
4. die Durchführung sonstiger Veranstaltungen,
5. die Veranstaltung von Reisebusreisen,
6. die Erbringung von körpernahen Dienstleistungen.

(4) Bis zum Erlass von Verordnungen nach Absatz 3 Satz 1 gelten bereits erlassene Hygienerahmenkonzepte fort, längstens bis zum 13. Dezember 2020.

§ 6

Kontaktbeschränkungen

(1) Der Aufenthalt mehrerer Personen im öffentlichen Raum ist so zu gestalten, dass er höchstens den Kreis der Angehörigen des eigenen Haushalts sowie Angehörige eines weiteren Haushaltes oder des familiären Bezugskreises umfasst, maximal jedoch fünf Personen. Zum Haushalt oder dem familiären Bezugskreis gehörende Kinder bis 14 Jahre sind hiervon ausgenommen. Ansammlungen mit mehr als zehn Personen sind verboten.

Im privaten Raum (Wohnraum und dem dazugehörigen befriedeten Besitztum) wird der Aufenthalt auf den Kreis der Angehörigen des eigenen Haushaltes sowie darüber hinaus Angehörige eines weiteren Haushaltes oder des familiären Bezugskreises von bis zu fünf Personen, begrenzt. Zum weiteren Haushalt oder familiären Bezugskreis gehörige Kinder bis 14 Jahren sind hiervon ausgenommen.

(2) Veranstaltungen, die der Unterhaltung dienen, sind untersagt.

(3) Veranstaltungen, die nicht unter Absatz 2 fallen und zu denen je Veranstaltungstag und -ort in der Summe unter freiem Himmel oder in geschlossenen Räumen

nicht mehr als zehn Personen zu erwarten sind, können stattfinden. Veranstaltungen sind unter Angabe des Veranstalters der Ortspolizeibehörde zu melden. Der Veranstalter hat geeignete Maßnahmen zur vollständigen Nachverfolgbarkeit nach Maßgabe des § 3 zu treffen und besondere infektionsschutzrechtliche Auflagen zu beachten. Veranstaltungen und Zusammenkünfte mit einer höheren Personenzahl sind nur dann zulässig, wenn für deren Durchführung ein dringendes und unabweisbares rechtliches oder tatsächliches Bedürfnis besteht. Dabei sind weitere veranstaltungsspezifische Hygienemaßnahmen umzusetzen. Von den Beschränkungen der Sätze 1 und 2 ausgenommen sind Veranstaltungen und Zusammenkünfte, die dem Betrieb von Einrichtungen, die nicht nach dieser Verordnung untersagt sind, zu dienen bestimmt sind; die für den Betrieb der jeweiligen Einrichtung geltenden Hygienevorschriften sind einzuhalten.

Der Mindestabstand nach Maßgabe des § 1 Absatz 1 Satz 2 ist bei allen Veranstaltungen und Zusammenkünften wo immer möglich einzuhalten außer zwischen Angehörigen des familiären Bezugskreises nach § 1 und Angehörigen des bestimmbareren weiteren Haushalts.

(4) Veranstaltungen, zu denen je Veranstaltungstag und -ort in der Summe mehr als 1.000 Personen zu erwarten sind, sind bis einschließlich 31. Dezember 2020 untersagt. Die übrigen Bestimmungen des Absatzes 2 und 3 bleiben hiervon unberührt.

(5) Das Selbstorganisationsrecht des Landtages, der Gebietskörperschaften und sonstiger Körperschaften, Stiftungen und Anstalten des öffentlichen Rechts sowie die Tätigkeit der Gerichte bleiben unberührt. Dies gilt auch für die Tätigkeit der Parteien und Wählergruppen mit der Maßgabe, dass bei Veranstaltungen und Zusammenkünften der Mindestabstand nach § 1 Absatz 1 Satz 2 einzuhalten ist sowie weitere veranstaltungsspezifische Hygienemaßnahmen umgesetzt werden.

(6) Für Bestattungen gilt, vorbehaltlich weiterer ortspolizeilicher Vorgaben, Absatz 3 entsprechend. Von der Ortspolizeibehörde sollen Ausnahmegenehmigungen erteilt werden, soweit dies im Einzelfall aus infektionsschutzrechtlicher Sicht vertretbar ist.

(7) Gottesdienste und gemeinsame Gebete sind unter freiem Himmel, in Kirchen, Moscheen, Synagogen sowie in sonstigen Räumlichkeiten, die zur Grundrechtsausübung gemäß Artikel 4 des Grundgesetzes genutzt werden, zulässig, wenn die aus Infektionsschutzgründen gebotenen Begrenzung der Teilnehmerzahl nach Maßgabe des Mindestabstandes nach § 1 Absatz 1 Satz 2 sowie die besonderen Schutz- und Hygieneregelungen gewährleistet sind. Die Betretungsbeschränkungen des § 4 finden keine Anwendung.

(8) Versammlungen im Sinne des Versammlungsgesetzes sind zulässig, sofern sie ortsfest oder als Standkundgebung stattfinden, der Mindestabstand der Teilnehmer nach § 1 Absatz 1 Satz 2 sichergestellt wird und besondere infektionsschutzrechtliche Auflagen der zuständigen Behörden beachtet werden.

§ 7

Betriebsuntersagungen und -beschränkungen sowie Schließung von Einrichtungen

(1) Verboten ist der Betrieb eines Gaststättengewerbes nach dem Saarländischen Gaststättengesetz vom 13. April 2011 (Amtsbl. I S. 206), zuletzt geändert durch das Gesetz vom 12. Juni 2012 (Amtsbl. I S. 156), und der Betrieb sonstiger Gastronomiebetriebe jeder Art. Ausgenommen sind die Abgabe und Lieferung von mitnahmefähigen Speisen und Getränken für den Verzehr nicht an Ort und Stelle sowie der Betrieb von Kantinen. Rastanlagen an Bundesautobahnen und gastronomische Betriebe an Autohöfen sind vom Verbot ausgenommen.

(2) Verboten ist die Erbringung sexueller Dienstleistungen im Sinne des § 2 Absatz 1 Satz 1 des Prostituiertenschutzgesetzes vom 21. Oktober 2016 (BGBl. I S. 2372), zuletzt geändert durch Artikel 182 der Verordnung vom 19. Juni 2020 (BGBl. I S. 1328), sowie die Ausübung des Prostitutionsgewerbes im Sinne des § 2 Absatz 3 des Prostituiertenschutzgesetzes.

(3) Der Freizeit- und Amateursportbetrieb einschließlich des Betriebs von Tanzschulen mit Ausnahme des Individualsports allein, zu zweit oder mit dem eigenen Haushalt ist auf und in allen öffentlichen und in privaten Sportanlagen untersagt.

Der Wettkampf- und Trainingsbetrieb des Berufssports ist zulässig, sofern bei der Durchführung der Trainingseinheiten sichergestellt ist, dass die folgenden Voraussetzungen eingehalten werden:

1. Einhaltung des Mindestabstandes nach § 1 Absatz 1 Satz 2, sofern eine kontaktfreie Durchführung nach der Eigenart der Sportart möglich ist; die Regelung des § 1 Absatz 2 bleibt unberührt,
2. konsequente Einhaltung der Hygiene- und Desinfektionsmaßnahmen, insbesondere bei gemeinsamer Nutzung von Geräten,
3. Nutzung der Umkleide- und Nassbereiche unter Abstands- und Hygieneregeln,
4. keine besondere Gefährdung von vulnerablen Personen durch die Aufnahme des Trainingsbetriebes und
5. Ausschluss von Zuschauern.

Für den Wettkampfbetrieb des Berufssports kann die zuständige Ortspolizeibehörde auf der Grundlage von Hygienekonzepten Ausnahmen von den Voraussetzungen des Satzes 2 Nummer 1 erteilen.

Nach Maßgabe des Satz 2 können in begründeten Einzelfall Ausnahmen zum Betrieb und zur Nutzung von Sportstätten, zum Training von Sportlerinnen und Sportlern des Olympiakaders, des Perspektiv-Kaders, des Nachwuchskaders, des paralympischen Kaders und des Landeskaders durch die zuständige Ortspolizeibehörde erteilt werden. Die Ausnahmen müssen in allen Fällen aus infektionsschutzrechtlicher Sicht vertretbar sei. Die Ausnahmegenehmigung kann zeitlich befristet werden.

(4) Die Erbringung körpernaher Dienstleistungen ist nur unter Einhaltung spezieller Hygienekonzepte im Sinne des § 5 Absatz 3 Satz 3 Nummer 6 gestattet.

(5) Zu schließen sind Institutionen und Einrichtungen, soweit sie der Freizeitgestaltung dienen wie der Betrieb von Messen, Kinos, Museen, Theatern, Opern, Konzerthäusern, Freizeitparks und Anbieter von Freizeitaktivitäten (drinnen wie draußen), Schwimm- und Spaßbädern, Saunen, Thermen, Clubs und Diskotheken, Spielhallen, Spielbanken, Wettvermittlungsstellen, Fitnessstudios und ähnliche Einrichtungen. Ausgenommen hiervon sind öffentliche Spielplätze unter Beachtung des § 6 Absatz 1 Satz 1, Wildparks, Zoos und Bibliotheken und Einrichtungen der Sozial- und Jugendhilfe sowie vergleichbare soziale Einrichtungen.

(6) Untersagt ist der Betrieb von Hotels, Beherbergungsbetrieben und Campingplätzen sowie die zur Verfügungsstellung jeglicher Unterkünfte zu privaten touristischen Zwecken. Abweichend hiervon ist der hoteltypische Betrieb nur für beruflich veranlasst oder aus unabweisbaren persönlichen Gründen Reisende zulässig. Die Durchführung von touristischen Reisebusreisen, Schiffsreisen oder ähnlichen Angeboten ist unzulässig.

(7) Den Betreibern von Verkaufsstellen im Sinne des Saarländischen Gesetzes zur Regelung der Ladenöffnungszeiten (Ladenöffnungsgesetzes-LOG Saarland) in der Fassung der Bekanntmachung vom 15. November 2006, zuletzt geändert durch Gesetz vom 4. Dezember 2017 (Amtsbl. I S. 1014) sowie dem Gaststättengewerbe nach dem Saarländischen Gaststättengesetz vom 13. April 2011 (Amtsbl. I S. 206), zuletzt geändert durch das Gesetz vom 12. Juni 2012 (Amtsbl. I S. 156), und sonstigen Gastronomiebetriebe jeder Art sind der Verkauf, die Lieferung und Abgabe von alkoholhaltigen Getränken in der Zeit von 23.00 bis 6.00 Uhr untersagt.

(8) Die Ortspolizeibehörden werden ermächtigt, auf belebten Plätzen und Straßen das Zünden von Pyrotechnik zu untersagen. Öffentlich veranstaltete Feuerwerke sind untersagt.

(9) Die zuständige Ortspolizeibehörde kann in atypischen Einzelfällen auf Antrag Ausnahmegenehmigungen erteilen, soweit dies aus Sicht des Infektionsschutzgesetzes unbedenklich ist und der Zweck dieser Verordnung gewahrt wird. Die Ausnahmegenehmigung kann zeitlich befristet werden.

§ 8

Einrichtungen für Menschen mit Behinderung

Die Beschäftigung und Betreuung in Einrichtungen gemäß dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch ist gestattet und zulässig, sofern der Leistungserbringer ein Infektionsschutz-, Hygiene- und Reinigungskonzept vorhält, das auch die Fahrdienste umfasst und sich an den Empfehlungen der Bundesregierung zum Arbeitsschutz in Zeiten der Corona-Pandemie „Arbeitsschutzstandard SARS-CoV-2“ in der aktuell gültigen Fassung orientiert. Es sind geeignete Maßnahmen zur vollständigen Kontaktnachverfolgung nach Maßgabe des § 3 und zum Einhalten des Mindestabstandes nach § 1 Ab-

satz 1 Satz 2 sicherzustellen. Für die Einhaltung und Fortschreibung des Konzepts ist der Leistungserbringer verantwortlich. Nähere Einzelheiten hierzu regelt das „Handlungskonzept des Saarlandes zum Infektionsschutz und zum gleichzeitigen Schutz vulnerabler Gruppen im Bereich der Eingliederungshilfe im Rahmen der Corona-Pandemiemaßnahmen“ in der jeweils gültigen Fassung.

§ 9

Einrichtungen zur Pflege, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, Krankenhäuser

(1) Das Betreten von Einrichtungen der teilstationären Tages- und Nachtpflege sowie die Zurverfügungstellung von Betreuungsgruppenangeboten sind untersagt. Ausnahmen zu Satz 1 können auf Antrag durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie zur Ermöglichung einer Betreuung in Gruppen von bis zu 15 Tagespflegegästen genehmigt werden. Hierbei ist ein Hygienekonzept vorzulegen.

Die Zurverfügungstellung von Betreuungsgruppenangeboten für Pflegebedürftige wird erlaubt, sofern die Vorgaben des Musterhygieneschutzkonzepts des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie eingehalten werden. Dies ist gegenüber den für die Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag zuständigen Behörden, also den Landkreisen und dem Regionalverband Saarbrücken, vor Wiederaufnahme der Betreuungstätigkeit schriftlich zu bestätigen. Die Zuständigkeiten gemäß § 12 dieser Verordnung bleiben hiervon unberührt.

(2) Besuche in Einrichtungen nach § 1a und 1b des Saarländischen Wohn-, Betreuungs- und Pflegequalitätsgesetzes vom 6. Mai 2009 (Amtsbl. S. 906), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 22. August 2018 (Amtsbl. I S. 674), sind im Rahmen eines Besuchskonzepts zulässig. Hierzu erlässt das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie unter Berücksichtigung des aktuellen Infektionsgeschehens Richtlinien, die insbesondere Festlegungen zur Anzahl und Dauer der Besuche, zum Kreis der Besucher, zur Registrierung der Besucher sowie Maßnahmen zur Sicherstellung der Einhaltung des Mindestabstandes nach § 1 Absatz 1 Satz 2 und zum Schutz der Bewohner und des Personals vor Infektionen enthalten können.

(3) Für den Betrieb von Krankenhäusern, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen werden nachstehende Maßnahmen angeordnet:

1. Es sind geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um den Eintrag von Coronaviren zu erschweren, Patienten und Personal zu schützen und persönliche Schutzausrüstung einzusparen. Bei der Auswahl der Maßnahmen sind auch patientenbezogene Aspekte zu berücksichtigen.
2. Die Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen haben auf der Basis der unterschiedlichen baulichen Voraussetzungen, des differenzierten Versorgungsauftrags und der unterschiedlichen Aufgaben in ambulanter, tagesklinischer und stationärer Versorgung ein Hygienekonzept unter Einbindung der

zuständigen Gesundheitsämter zu erstellen. Dieses hat unter anderem zu berücksichtigen, um eine vollständige Isolation der Patienten zu verhindern, dass jedem Patienten die Möglichkeit des täglichen Besuchs durch eine Person ermöglicht wird, sofern es aktuell kein aktives SARS-CoV-2-Infektionsgeschehen in der Einrichtung gibt oder ab einer Sieben-Tages-Inzidenz von 50 ein Besuchsverbot ausgesprochen wurde. Die Besuchszeiten sind so einzurichten, dass ein Besuch auch berufstätigen Angehörigen ermöglicht wird. Ausgenommen von dieser Einschränkung des Besuchsrechts sind medizinisch oder ethisch-sozial angezeigte Besuche, insbesondere auf Kinderstationen, bei Palliativ- und Demenzpatientinnen und -patienten, die Begleitung bei Aufklärungsgesprächen bei risikobehafteten Eingriffen und Behandlungen oder seelsorgerische Besuche. Alle Besucher müssen namentlich bei der Einrichtung registriert sein. Für den Besuch sind geeignete Schutzmaßnahmen einzuhalten und eine Hygieneunterweisung regelmäßig durchzuführen.

3. Planbare Aufnahmen, auch in Tageskliniken, sind nach Maßgabe und Weisung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie so zu planen und durchzuführen, dass zeitnah die Aufnahmekapazitäten für COVID-19-Patientinnen oder -Patienten bereitstehen; dies gilt insbesondere für die Kapazitäten in der Intensivmedizin.
 4. Kantinen oder andere der Öffentlichkeit zugängliche Einrichtungen für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher können unter Berücksichtigung der Vorgaben der §§ 5 und 6 dieser Verordnung geöffnet werden. Wartebereiche sind entsprechend den Empfehlungen des RKI kontaktreduzierend auszugestalten.
- (4) Von den Betretungsverboten der Absätze 1 bis 3 sind Betretungen zum Zwecke der Rechtspflege und der sozialleistungsrechtlichen Bedarfsermittlung durch Sozialleistungsträger ausgenommen.

§ 10

Hochschulen, Berufsakademien und wissenschaftliche Forschungseinrichtungen; Staatliche Prüfungen, Ausbildungsgänge sowie Fortbildungen

(1) Der Hochschulbetrieb der Universität des Saarlandes, der Hochschule für Technik und Wirtschaft, der Hochschule der Bildenden Künste und der Hochschule für Musik Saar einschließlich des Studien-, Lehr- und Prüfungsbetriebes ist unter der Maßgabe der Einhaltung von Hygienemaßnahmen nach den Empfehlungen des RKI und der Berücksichtigung der aktuellen Pandemiepläne der jeweiligen Hochschule gestattet. Bei der Durchführung der Lehre soll grundsätzlich, mit Ausnahme insbesondere von Labortätigkeiten, Praktika, praktischen und künstlerischen Ausbildungstätigkeiten und Prüfungen, auf digitale Verfahren umgestellt werden. Nähere Bestimmungen zur Anpassung von Lehre, Studium und Prüfungen können von der für

die jeweilige Hochschule zuständigen Aufsichtsbehörde erlassen werden.

(2) Die Hochschulen können im jeweiligen Einzelfall im Einvernehmen mit den betroffenen Studierenden entscheiden, ob sie mündliche Prüfungen per Videokonferenz durchführen. Hierfür können auch die gängigen kommerziellen Systeme genutzt werden, wobei die Sicherheit sowie die Identitätsfeststellung zu gewährleisten sind.

(3) Die Prüfungsämter sind angehalten, die Bearbeitungszeiten laufender Qualifizierungsarbeiten, insbesondere Hausarbeiten, Bachelor-, Master- und Staatsexamensarbeiten, entsprechend anzupassen.

(4) Absatz 1 gilt entsprechend für im Saarland staatlich anerkannte Hochschulen in freier Trägerschaft, für staatlich anerkannte Berufsakademien und für wissenschaftliche Forschungseinrichtungen im Saarland.

(5) Staatliche Prüfungen bleiben von dieser Verordnung unberührt und können unter Beachtung der im Einzelfall erforderlichen Infektionsschutzmaßnahmen durchgeführt werden. Dasselbe gilt für Präsenzveranstaltungen im Rahmen staatlicher Ausbildungsgänge und Fortbildungen. Die näheren Bestimmungen trifft die jeweils zuständige Aufsichtsbehörde.

(6) Eignungs- und Kenntnisprüfungen sowie Studierfähigkeitstests in den Bereichen Medizin, Pharmazie und Psychotherapie können unter Beachtung der erforderlichen Infektionsschutzmaßnahmen durchgeführt werden.

§ 11

Straftaten und Ordnungswidrigkeiten

(1) Ordnungswidrig im Sinne des § 73 Absatz 1a Nummer 24 des Infektionsschutzgesetzes handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig den Ge- oder Verboten des § 2 Absatz 2, 3 und 5 sowie der §§ 3 bis 10 zuwiderhandelt.

(2) Die Ordnungswidrigkeit kann gemäß § 73 Absatz 2 des Infektionsschutzgesetzes mit einer Geldbuße bis zu fünfundzwanzigtausend Euro geahndet werden.

(3) Eine Strafbarkeit, insbesondere nach den §§ 74, 75 des Infektionsschutzgesetzes, bleibt unberührt.

§ 12

Zuständige Behörden

(1) Zuständig für die Ausführung und Durchsetzung dieser Verordnung sind die Ortpolizeibehörden. Zuständige Verwaltungsbehörden für die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nach dieser Verordnung sind die Gemeindeverbände. Die Ortpolizeibehörden und die Vollzugspolizei werden ermächtigt, bei Verstößen gegen die bußgeldbewehrten Vorschriften des § 2 Absatz 2 Verwarnungen zu erteilen und Verwarnungsgelder in Höhe von 50 Euro zu erheben.

(2) Die Vollzugspolizei leistet Amts- und Vollzugshilfe; die polizeilichen Gefahrenabwehraufgaben nach dem Saarländischen Polizeigesetz bleiben unberührt und bestehen weiterhin fort.

§ 13

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

(1) Diese Verordnung tritt am 14. Dezember 2020 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie vom 27. November 2020 (Amtsbl. I S. 1190, 1193, 1234B), außer Kraft.

(2) Diese Verordnung tritt vorbehaltlich des Satz 2 mit Ablauf des 16. Dezember 2020 außer Kraft. § 6 Absatz 3 und 4 treten mit Ablauf des 31. Dezember 2020 außer Kraft.

Artikel 3

Verordnung zum regulären Schulbetrieb und zum Betrieb sonstiger Bildungseinrichtungen sowie zum Betrieb von Kindertageseinrichtungen während der Corona-Pandemie

Kapitel 1

Regulärer Schulbetrieb und Betrieb von Kindertageseinrichtungen, Kindertagespflegestellen und heilpädagogischen Tagesstätten während der Corona-Pandemie

§ 1

Regulärer Schulbetrieb während der Corona-Pandemie

(1) An den allgemeinbildenden und beruflichen Schulen findet regulärer Schulbetrieb statt. Dies gilt auch im Gebundenen und Freiwilligen Ganztags.

(2) Zur Gewährleistung des regulären Schulbetriebs sind alle Schulen verpflichtet, die Vorgaben des „Musterhygieneplans Saarland zum Infektionsschutz in Schulen im Rahmen der Corona-Pandemiemaßnahmen“ vom 7. August 2020, zuletzt geändert am 17. November 2020, in der jeweils geltenden Fassung (https://corona.saarland.de/DE/service/downloads/documents/hygienekonzepte/dld_hygienemaassnahmen-schule-2020-07-03.pdf) einzuhalten. Dieser ergänzt den gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz zu erstellenden Hygieneplan um weitere Vorgaben zur Pandemiebekämpfung. Darüber hinaus sind die hierzu ergangenen Rundschreiben zum Fachunterricht zu beachten.

(3) Die Schülerinnen und Schüler, die nach näherer Maßgabe des Ministeriums für Bildung und Kultur als vulnerabel zu betrachten sind oder mit als vulnerabel zu betrachtenden Personen in einem Haushalt leben, können auf Wunsch und nach Vorlage des entsprechenden ärztlichen Attests vom Präsenzunterricht befreit werden. Die Befreiung gilt nicht für die Teilnahme an schriftlichen und mündlichen Prüfungen sowie für die Durchführung von Leistungsnachweisen. Insoweit sind für diese Personen jeweils besondere Schutzmaßnahmen zu treffen.

(4) Sofern aus Infektionsschutzgründen eine regionale oder landesweite Einschränkung des Präsenzunterrichts an Schulen erforderlich werden sollte, wird an

den allgemeinbildenden Schulen eine schulische Notbetreuung eingerichtet. Die näheren Bestimmungen hierzu sowie zu den sonstigen erforderlichen pädagogischen Maßnahmen trifft die Schulaufsichtsbehörde durch Verwaltungsvorschrift.

§ 1a

Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung

(1) Alle Schülerinnen und Schüler sind verpflichtet, im Schulgebäude nach Maßgabe der folgenden Absätze eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen.

(2) Diese Verpflichtung bezieht sich für die Schülerinnen und Schüler der weiterführenden Schulen ab Klassenstufe 5 mit Ausnahme der Schülerinnen und Schüler mit anerkanntem Unterstützungsbedarf Geistige Entwicklung auch auf den Unterricht in den Klassen- oder Kursräumen sowie den gesamten Betreuungsbetrieb. Für die Schülerinnen und Schüler bis einschließlich der Klassenstufe 4 der Grundschulen sowie für die Schülerinnen und Schüler mit anerkanntem Unterstützungsbedarf Geistige Entwicklung gilt diese Verpflichtung weder für den Unterricht noch für den Betreuungsbetrieb.

(3) Die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung gilt, soweit dem im Einzelfall keine medizinischen Gründe entgegenstehen. Dies ist in geeigneter Weise, zum Beispiel durch ein ärztliches Attest, glaubhaft zu machen.

(4) Während Klassen- oder Kursarbeiten besteht keine Verpflichtung zum Tragen der Mund-Nasen-Bedeckung. Darüber hinaus entscheiden die Lehrkräfte, inwiefern unter Berücksichtigung pädagogisch-didaktischer Gründe und der Verstärkung anderer Schutzmaßnahmen eine situationsbezogene kurzzeitige Ausnahme von der Pflicht zum Tragen der Mund-Nasen-Bedeckung gewährt werden kann.

(5) Für die Schülerinnen und Schüler gemäß Absatz 2 Satz 1 gilt zudem eine Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung auch auf dem freien Schulgelände beziehungsweise auf dem Schulhof soweit der Mindestabstand nicht eingehalten wird.

(6) Nähere Einzelheiten regelt der „Musterhygieneplan Saarland zum Infektionsschutz in Schulen im Rahmen der Corona-Pandemiemaßnahmen“.

§ 2

Kindertageseinrichtungen, Kindergrößtagespflegestellen und heilpädagogische Tagesstätten

Beim Betrieb der nach § 45 des Achten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VIII) erlaubnispflichtigen Kindertageseinrichtungen und der nach § 43 des Achten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VIII) erlaubnispflichtigen Kindergrößtagespflegestellen und der heilpädagogischen Tagesstätten sind die „Empfehlungen des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie zum Infektionsschutz in Kindertageseinrichtungen im Rahmen der Corona-Pandemie-Maßnahmen“ in der jeweils geltenden Fassung (<https://corona.saarland.de/>

[DE/service/downloads/_documents/dld_msgff-empfehlungen-kitas.pdf](https://corona.saarland.de/DE/service/downloads/_documents/dld_msgff-empfehlungen-kitas.pdf)) zu berücksichtigen. Der gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz erstellte Hygieneplan ist um weitere Hygienevorschriften gemäß den oben genannten Empfehlungen zu ergänzen.

§ 3

Vorbereitung für Nichtschülerinnen und Nichtschüler auf die Abschlussprüfungen

Einrichtungen, die Maßnahmen zur Vorbereitung auf die Prüfungen zum Erwerb des Hauptschulabschlusses oder des mittleren Bildungsabschlusses im allgemeinbildenden Bereich für Nichtschülerinnen und Nichtschüler anbieten, können diesen Betrieb aufnehmen, wenn sie dabei die Vorgaben des Infektionsschutzes, wie sie für den Schulbereich gelten, erfüllen; § 1 Absatz 2 und § 1a gelten entsprechend.

Kapitel 2

Pflegesschulen und Schulen für Gesundheitsfachberufe

§ 4

Präsenzunterricht

(1) Der Präsenzunterricht in den Klassen der Pflegeschule und Schulen für Gesundheitsfachberufe im Saarland findet unter Einhaltung der einschlägigen Hygieneregeln und Empfehlungen des Robert Koch-Instituts sowie unter Berücksichtigung der Hygienepläne der jeweiligen Schule statt. Die Präventionsmaßnahmen in Schulen während der COVID-19-Pandemie des Robert-Koch-Instituts, die unter der Adresse https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Praevention-Schulen.html veröffentlicht sind, sind in ihrer jeweils geltenden Fassung entsprechend anzuwenden.

Alle Schülerinnen und Schüler sind grundsätzlich verpflichtet, im Schulgebäude eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen. Dies gilt nicht, soweit im Einzelfall medizinischen Gründe entgegenstehen und dies in geeigneter Weise, zum Beispiel durch ein ärztliches Attest, glaubhaft gemacht wird. Während Klassen- oder Kursarbeiten besteht keine Verpflichtung zum Tragen der Mund-Nasen-Bedeckung.

Soweit baulich oder schulorganisatorisch möglich, ist im Schulgebäude sowie auf dem Schulgelände der Mindestabstand von eineinhalb Metern zwischen Personen einzuhalten. Hierzu sind durch die Schulleitung organisatorische Maßnahmen zu treffen, insbesondere die Markierung von Wegführungen für eine geordnete Zuführung sowie die versetzte Planung der Anfangs-, End- und Pausenzeiten.

(2) Die Ausbildungsinhalte des theoretischen Unterrichts können weiterhin im häuslichen Umfeld erlernt werden; der Träger der praktischen Ausbildung hat nach Absprache mit der Schule die oder den Auszubildenden für diese Zeit freizustellen.

(3) Die Verordnung zur Sicherung der Ausbildungen in den Gesundheitsfachberufen während einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 10. Juni 2020 (BANz AT 12. Juni 2020 V1) gilt für die Ausbildung und Prüfung in der Krankenpflegehilfe nach der Verordnung zur Durchführung der Ausbildung und Prüfung in der Krankenpflegehilfe vom 1. Juli 2004 (Amtsbl. S. 1418), zuletzt geändert durch das Gesetz vom 15. März 2017 (Amtsbl. I S. 476), in Verbindung mit § 59 Absatz 2 Satz 1 des Pflegeassistentengesetzes vom 24. Juni 2020 (Amtsbl. I S. 529), sowie für die Ausbildung in der Altenpflegehilfe nach der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Altenpflegehilfeberuf vom 9. September 2003 (Amtsbl. S. 2518), zuletzt geändert durch die Verordnung vom 24. November 2015 (Amtsbl. I S. 894), in Verbindung mit § 59 Absatz 1 Satz 1 des Pflegeassistentengesetzes, entsprechend.

§ 5

Prüfungsverfahren

(1) In Pflege- und Gesundheitsfachberufen ist die Durchführung von gesetzlich vorgeschriebenen mündlichen und schriftlichen Prüfungen unter Einhaltung der infektionsschutzrechtlichen Maßgaben grundsätzlich zulässig.

(2) Praktische Prüfungen können unter Einhaltung der infektionsschutzrechtlichen Maßgaben durchgeführt werden. Gegenüber dem Landesamt für Soziales – Zentralstelle für Gesundheitsberufe – ist anzuzeigen, wenn die praktische Prüfung auf Grundlage der einschlägigen berufsrechtlichen Regelungen als Simulationsprüfung durchgeführt wird.

§ 6

Durchführung von Weiterbildungen

Die Regelungen der §§ 4 und 5 gelten für Weiterbildungen auf Grundlage des Gesetzes Nr. 1419 über die Weiterbildung in den Gesundheits- und Altenpflegefachberufen und die Ausübung des Berufs der Hebamme und des Entbindungspflegers vom 25. November 1998 (Amtsbl. 1999 S. 142), zuletzt geändert durch das Gesetz vom 11. November 2015 (Amtsbl. I S. 878), in der jeweils geltenden Fassung, entsprechend.

Kapitel 3

Öffentliche und private Bildungseinrichtungen im außerschulischen Bereich

§ 7

Außerschulische Bildungsveranstaltungen

Außerschulische Bildungseinrichtungen im privaten und öffentlichen Bereich sowie Fahrschulen können unter der Einhaltung von Hygienemaßnahmen nach den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts sowie in Anlehnung an den Musterhygieneplan Saarland zum Infektionsschutz in Schulen im Rahmen der Corona-Pandemiemaßnahmen betrieben werden. Satz 1 gilt

entsprechend für die Durchführung außerschulischer Bildungsveranstaltungen.

§ 8

Saarländische Verwaltungsschule

(1) Die Saarländische Verwaltungsschule führt in ihren Räumlichkeiten Präsenzveranstaltungen und Prüfungen unter Beachtung besonderer Hygiene- und Schutzmaßnahmen und unter Berücksichtigung der vorhandenen räumlichen, personellen und organisatorischen Kapazitäten durch. Bei den Lehrveranstaltungen sind Online-Angebote zu berücksichtigen.

(2) Die Saarländische Verwaltungsschule hat bei allen Präsenzveranstaltungen die besonderen Schutz- und Hygienevorkehrungen nach Maßgabe des § 1 Absatz 2 entsprechend zu beachten.

Kapitel 4

§ 9

Dienstleister, die Eingliederungen in Arbeit erbringen

(1) Dienstleister, die Leistungen zur Eingliederung in Arbeit nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) oder Maßnahmen der aktiven Arbeitsförderung nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch (SGB III) umsetzen, dürfen ihren Betrieb bei Sicherstellung der Maßgaben des § 1 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie und unter der Einhaltung von Hygienemaßnahmen nach den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts aufnehmen.

(2) Bei allen Präsenzveranstaltungen ist insbesondere zu beachten, dass

1. die Gruppengröße in Abhängigkeit der verfügbaren Räumlichkeiten und unter Einhaltung des Mindestabstands nach der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie zu wählen ist und
2. im Übrigen die besonderen Schutz- und Hygienevorkehrungen nach Maßgabe des § 1 Absatz 2 eingehalten werden.

Kapitel 5

§ 10

Musik-, Kunst- und Schauspielschulen

(1) Musik-, Kunst- und Schauspielschulen können unabhängig von der Trägerschaft unter Einhaltung der erforderlichen Hygiene- und Schutzmaßnahmen betrieben werden.

(2) Der Betrieb setzt voraus, dass die Hygiene- und Schutzmaßnahmen der jeweiligen Einrichtungen denen für die allgemeinbildenden und beruflichen Schulen entwickelten landesweiten Vorgaben nach § 1 Absatz 2 beziehungsweise den im entsprechenden Hygienekonzept veröffentlichten landesweiten Vorgaben entsprechen.

Kapitel 6**§ 11
Ordnungswidrigkeiten**

(1) Ordnungswidrig im Sinne des § 73 Absatz 1a Nummer 24 des Infektionsschutzgesetzes handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig den Ge- oder Verboten der §§ 5 bis 10 dieser Verordnung zuwiderhandelt.

(2) Die Ordnungswidrigkeit kann gemäß § 73 Absatz 2 des Infektionsschutzgesetzes mit einer Geldbuße bis zu fünfundzwanzigtausend Euro geahndet werden.

(3) Eine Strafbarkeit, insbesondere nach den §§ 74, 75 des Infektionsschutzgesetzes, bleibt unberührt.

(4) Zuständig für die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nach dieser Verordnung sind die Gemeindeverbände.

**§ 12
Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

(1) Diese Verordnung tritt am 14. Dezember 2020 in Kraft und am 16. Dezember 2020 außer Kraft.

(2) Mit Inkrafttreten dieser Verordnung tritt die Verordnung zum Wiedereinstieg in den regulären Schulbetrieb und den Betrieb sonstiger Bildungseinrichtungen sowie zum Betrieb von Kindertageseinrichtungen vom 27. November 2020 (Amtsbl. I S. 1190, 1199, 1234B), außer Kraft.

**Artikel 4
Inkrafttreten**

Diese Verordnung tritt am 14. Dezember 2020 in Kraft.

Saarbrücken, den 12. Dezember 2020

Die Regierung des Saarlandes:**Der Ministerpräsident**

Hans

**Die Ministerin für Wirtschaft, Arbeit,
Energie und Verkehr**

Rehlinger

Der Minister für Finanzen und Europa**Der Minister der Justiz**

Strobel

Der Minister für Inneres, Bauen und Sport

Bouillon

**Die Ministerin für Soziales, Gesundheit,
Frauen und Familie**

Bachmann

Die Ministerin für Bildung und Kultur

Streichert-Clivot

Der Minister für Umwelt und Verbraucherschutz

Jost

Begründung**Allgemeines**

Das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2 hat sich in kurzer Zeit weltweit verbreitet, sodass die WHO am 11. März 2020 das Ausbruchsgeschehen als Pandemie bewertet hat. Die Erkrankung ist sehr infektiös. Es besteht weltweit, deutschlandweit und saarlandweit eine immer noch ernstzunehmende Situation in allen Landkreisen und dem Regionalverband Saarbrücken.

Ziel der durch diese Verordnung getroffenen Maßnahmen ist, die Bevölkerung vor der Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus zu schützen, dadurch die Verbreitung der Krankheit COVID-19 zu verhindern und eine Überlastung des Gesundheitssystems infolge eines ungebremsten Anstiegs von Ansteckungen und Krankheitsfällen zu vermeiden.

Zur Erreichung dieses Ziels waren unter dem vergleichsweise günstigen Pandemieverlauf in Europa in den Sommermonaten im Wesentlichen noch allgemeine Schutz- und Hygienemaßnahmen, die das Risiko einer Ansteckung beim Zusammentreffen von Menschen reduzieren sollen (etwa die allgemein als „AHA-Regel“ bekannten Maßnahmen „Abstand halten, Hygieneregeln beachten und Alltagsmaske tragen“) und solche Beschränkungen, die besonders infektionsgefährliche Verhaltensweisen und Kontakte verhindern sollen (etwa das Zusammentreffen sehr großer Menschenmengen bei Großveranstaltungen, der längere gemeinsame Aufenthalt einer Vielzahl von Menschen in geschlossenen Räumen etc.) ausreichend.

In den letzten Wochen ist die Zahl der Infizierten hingegen wieder drastisch, in einer die medizinische Versorgung und damit die Gesundheit der Bevölkerung in erheblichem Maße gefährdenden Ausmaß angestiegen.

Die hiergegen ergriffenen Maßnahmen zeigen zwar erste Wirkung, indem sich ein Seitwärtstrend bei der Zahl der Neuinfektionen abzeichnet. Die Infektionszahlen verlaufen aber weiterhin auf einem zu hohen Niveau, um eine zur ordnungsgemäßen Bewältigung des Infektionsgeschehens erforderliche Kontaktnachverfolgung sicherstellen zu können und eine drohende Überlastung des Gesundheitssystems auszuschließen. Das Ziel einer deutlichen Reduktion der Neuinfektionen ist bisher nicht erreicht.

Das aktuelle Niveau der Zahl an Neuinfektionen wird – mit einem gewissen Zeitversatz von wenigen Wochen – nach den bisherigen Erkenntnissen auch zu einem erheblichen Anstieg der Zahl der behandlungsbedürftig Erkrankten führen, insbesondere auch derer, die einer stationärer oder gar intensivmedizinischer Behandlung bedürfen. Bei anhaltend hoher Zahl an Neuinfektionen auf dem derzeitigen Niveau drohen Engpässe bei den Kapazitäten der intensivmedizinischen Versor-

gung, was in der Folge dazu führen würde, dass nicht mehr allen Erkrankten die für sie notwendige – und im Grundsatz im deutschen Gesundheitssystem mögliche – Behandlung zu gewährleisten. Diese Entwicklung droht dadurch verschärft zu werden, dass in den vergangenen Wochen auch wieder vermehrt COVID-19-Ausbrüche in Alten- und Pflegeheimen zu verzeichnen sind und die Infiziertenzahlen insbesondere in den höheren Altersgruppen wieder zunehmen, so dass wieder vermehrt Infektionen vulnerabler – betagter und/oder vorerkrankter – Personen zu verzeichnen sind, deren Risiko für einen schweren, intensivmedizinisch Behandlungsbedürftigen und akut lebensbedrohlichen Krankheitsverlauf deutlich erhöht ist. Um eine sachgerechte medizinische Versorgung nachhaltig sicherzustellen, ist es daher notwendig, durch weitere Maßnahmen die intensivmedizinische Auslastung infolge der Behandlung von Patienten mit einem schweren Verlauf einer Covid-19-Erkrankung wieder zurückzuführen.

Das anhaltend hohe Niveau an Neuinfektionen hat dazu geführt, dass bereits in zahlreichen Gesundheitsämtern bundesweit eine vollständige Kontaktnachverfolgung nicht mehr gewährleistet werden kann, was wiederum zu einer beschleunigten Ausbreitung des Virus beiträgt. Zudem kann zwischenzeitlich in etwa 75 Prozent der Fälle Ort und Umstände einer Ansteckung nicht nachvollzogen werden, so dass sich ein diffuses Infektionsgeschehen in breiten Teilen der Bevölkerung entwickelt hat. Angesichts der binnen weniger Wochen dramatisch angestiegenen und sich immer noch auf bedrohlich hohem Niveau befindlichen Infektionszahlen und Inzidenzen sind nunmehr allgemeine Schutzmaßnahmen im Alltag und die Beschränkung besonders infektionsgefährlicher Kontakte allein zur erforderlichlich Eindämmung des Infektionsgeschehens nicht mehr ausreichend. Zur Vermeidung einer akuten nationalen Gesundheitsnotlage ist es deshalb nun erforderlich, durch eine erhebliche Reduzierung der Kontakte in der Bevölkerung insgesamt vorzunehmen. Nach wissenschaftlichen Erkenntnissen, wie sie insbesondere in der Besprechung der Bundeskanzlerin mit den Ministerpräsidenten vom 28. Oktober 2020 als auch im der Kabinettsitzung der Landesregierung vor der Beschlussfassung der Verordnung vom 30. Oktober 2020 von namhaften Vertretern der beteiligten Fachrichtungen vorgetragen und mit entsprechenden Modellrechnungen unterlegt wurden, bedarf es einer allgemeinen Reduzierung von Kontakten um ca. 75 Prozent, um das Infektionsgeschehen derart zu bremsen und zu reduzieren, dass die Zahl der Neuinfektionen wieder in die nachverfolgbare Größenordnung von unter 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner in einer Woche zu sinkt. Das Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung hat nach jüngsten Erkenntnissen aus den ermittelten Daten feststellen können, dass durch die Maßnahmen, die nun seit drei Wochen in Kraft sind, die Kontakte um 40 Prozent reduziert worden sind. Dies begründet weitere Beschränkungen um das oben genannte Ziel erreichen zu können. Die Kontaktnachverfolgung kann nur bei dieser Inzidenzrate erfolgreich durchgeführt werden. Ohne solche Beschränkungen würde das weitere exponentielle Wachstum der Zahl der Infizierten unweigerlich binnen weniger Wochen zu einer Über-

forderung des Gesundheitssystems führen und die Zahl der schweren Verläufe und der Todesfälle würde in Folge einer Überlastung bzw. Erschöpfung insbesondere der intensivmedizinischen Kapazitäten erheblich ansteigen.

Die Bewertung des derzeitigen Infektionsgeschehens und der zur Bekämpfung erforderlichen Maßnahmen stützt sich auf die folgenden Erkenntnisse der Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der Expertenkommission der Landesregierung: Frau Professor Dr. Sigrun Smola, Institutsdirektorin am Institut für Virologie des Universitätsklinikums des Saarlandes; Herr Professor Dr. Thorsten Lehr, Professor für Klinische Pharmazie und Leiter der Studie mehrerer Wissenschaftler – Mathematische Modellierung und Vorhersagen von COVID-19 Fällen, Hospitalisierung (inkl. Intensivstation und Beatmung) und Todesfällen in den deutschen Bundesländern; Frau Professor Dr. Barbara Gärtner Leiterin der Krankenhaushygiene am Institut für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene des Universitätsklinikums des Saarlandes, Herr Professor Dr. Philipp Lepper, Leitender Oberarzt Innere Medizin V – Pneumologie, Allergologie, Beatmungs- und Umweltmedizin am Universitätsklinikum des Saarlandes und Leiter der dortigen Covid-19 Intensivstation, Herr PD Dr. Darius Kubulus, Leiter Zentrales OP Management/Qualitätsmanagement der Ärztlichen Direktion.

Diese hat einvernehmlich bereits vor Beschlussfassung am 30. Oktober 2020 im Ministerrat zusammenfassend insbesondere folgendes vorgetragen:

„Das Infektionsgeschehen hat sich in Deutschland nach einer ruhigen Phase im Mai und Juni ab Mitte Juli progredient verschärft. Der R-Wert ist nach unseren Berechnungen ab dem 13. Juli wieder auf 1.27 angestiegen und die täglichen Fallzahlen haben sich von Anfang Juli mit etwa 400 Fällen pro Tag bis Mitte August in etwa verdreifacht. Dies reflektieren auch kontinuierlich steigende 7 Tagesinzidenzen. Anfang Oktober haben wir einen kritischen Kippunkt erreicht bei dem sich die täglichen Fallzahlen auf etwa 2000 Fälle belaufen. Zu diesem Zeitpunkt schien die Nachverfolgung schwierig zu werden. Der R-Wert ist am 4. Oktober 2020 auf 1.54 angestiegen. Die Marke von 50 Neuinfektionen pro Woche pro 100.000 Einwohner wurde in Deutschland Mitte Oktober durchbrochen und die täglichen Fallzahlen steigen seitdem steil an, zuletzt wurden deutschlandweit über 23.000 Neuinfektionen pro Tag gemeldet. Zum 30. Oktober 2020 war zu prognostizieren, dass die Kapazitätsgrenzen der Krankenhausversorgung bereits Ende November erschöpft sein können, wenn keine unverzüglichen Gegenmaßnahmen ergriffen werden. Gerade mit Blick auf eine in personeller Hinsicht angespannte Lage in den Kliniken sei diese Lage besonders problematisch. Untersuchungen auf der Südhalbkugel in vergleichbaren klimatischen Zonen zeigten, dass sich SARS-CoV-2 was die Ausbreitung angeht ähnlich verhält wie andere saisonale Coronaviren. Diese Viren zeigen einen Anstieg der Verbreitung in der kalten Jahreszeit. Daraus kann geschlossen werden, dass sich die Anstrengungen die Übertragungen zu reduzieren in den Wintermonaten erhöhen müssten.“

Die Landesregierung steht auch jetzt zur Verlängerung der Rechtsverordnung wieder im engen Kontakt mit den Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern der Expertenkommission der Landesregierung. Es kann auf der Grundlage der wissenschaftlichen Erkenntnisse festgestellt werden, dass mit der Ankündigung des Lock-down Ende Oktober wieder eine Abnahme des R-Wertes in Deutschland von 1.54 auf 1.15 eingetreten ist, welcher Anfang November nochmals auf 1.0 abgesunken ist. Im Saarland ist der R-Wert von 1.52 auf 1,02 Ende Oktober und Anfang November auf 0.82 signifikant gesunken. Dies belegt die Wirksamkeit der beschlossenen Maßnahmen, welche wahrscheinlich noch durch ein Umdenken in der Bevölkerung aufgrund der alarmierend hohen Fallzahlen begünstigt wurde.

Auch der Vorstand der Gesellschaft für Virologie in Deutschland, die deutschen Beiratsmitglieder der GfV und andere Unterzeichner/innen (Instituts- und Abteilungsleiter/innen sowie komm. Vertreter/innen virologischer Einrichtungen in Deutschland) halten laut einem gemeinsamen Schreiben, die von der Politik aktuell angeordneten Maßnahmen zur Reduktion der Anzahl an SARS-CoV-2 Neuinfektionen in der Gesamtschau für erforderlich und notwendig. Den Unterzeichnern ist demnach bewusst, dass diese erheblichen Einschränkungen und wirtschaftlich negative Folgen mit sich bringen und deshalb nur temporär eingesetzt werden können, dies auch in Übereinstimmung mit der Einschätzung durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO Stellungnahme „COVID-19: taking stock and moving forward together“). Jedoch ist die jetzige Situation in Deutschland von einer exponentiellen Zunahme der Zahl an SARS-CoV-2 Neuinfektionen geprägt, der mit einer zeitlichen Verzögerung ein Anstieg der schweren COVID-19 Verläufe folgt.

Ausgehend davon hat sich das Infektionsgeschehen noch nicht ausreichend reduziert. Bei einem Infektionsgeschehen mit einem R-Wert um oder über 1 wird es weiterhin steigende Infektionszahlen geben und in der gesamtdeutschen Betrachtung muss mit 5500 belegten Intensivbetten im Dezember gerechnet werden, falls der R-Wert sich nicht ändert. Eine Trendwende wäre damit auch nicht zu verzeichnen.

Selbst bei einem R-Wert knapp von 0,83 im Saarland würde die 7-Tagesinzidenz nicht vor Weihnachten unter die Marke von 50 Infektionen in 7 Tagen/100k Einwohner fallen. Berechnungen des Covid-Simulators der Universität des Saarlandes haben weiterhin ergeben, dass bei gleichbleibendem Infektionsgeschehen bis zum Ende des Jahres deutschlandweit täglich mit mindestens 280 Toten gerechnet werden muss. Bei einer sofortigen deutschlandweiten Abnahme der Kontakte um 20%, was einem R-Wert von 0.8 entspricht, wären Ende des Jahres täglich voraussichtlich nur noch 200 Tote zu vermelden und in Tendenz weiter sinkend.

Die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler sprechen sich daher für eine Verschärfung der Maßnahmen aus, da die bisherigen Maßnahmen zwar statistisch signifikant wirksam waren, aber die Effektgröße nicht ausreichend ist.

Vor diesem Hintergrund können die am 28. Oktober getroffenen Maßnahmen noch nicht aufgehoben werden. Jeder zwischenmenschliche Kontakt birgt ein Infektionsrisiko. Es ist daher weiterhin dringend erforderlich, alle nicht notwendigen Kontakte unbedingt zu vermeiden und dort, wo Begegnungen stattfinden, die AHA+AL Regeln (Abstand, Hygienemaßnahmen, Alltagsmasken, CoronaWarnApp, Lüften) stets einzuhalten. Bei der insoweit erforderlichen Abwägung zwischen Schutz und Freiheitsrechten steht dem Verordnungsgeber hinsichtlich der Mittel und Bereiche eine Einschätzungsprärogative zu, die neben dem infektionsschutzrechtlichen Gefährdungsrang alle relevanten Belange zu berücksichtigen hat, etwa auch die Auswirkungen der Ge- und Verbote für die davon unmittelbar Betroffenen und Dritte sowie auch öffentliche Interessen an der uneingeschränkten Aufrechterhaltung bestimmter Lebensbereiche.

Bei den seit Ende des Sommers wieder ansteigenden Infektionszahlen standen als besonders begünstigend für die Ausbreitung des Virus alle Situationen und Bereiche im Mittelpunkt, in denen Personen in unbestimmter Zahl und wechselnder Zusammensetzung aufeinandertreffen, insbesondere Gemeinschaftsunterbringungen, Veranstaltungen, Feiern und die urlaubsbedingte Mobilität. Angesichts der sinkenden Temperaturen, des vermehrten Aufenthalts in geschlossenen Räumen in der Herbst- und Winterzeit sowie der drohenden Grippezeit war daher schon erhöhte Vorsicht angezeigt, so dass Bund und Länder bereits Anfang Oktober verstärkte Maßnahmen zur Eindämmung des ansteigenden Infektionsgeschehens getroffen hatten. Dies gilt gerade im Bereich der Freizeitgestaltung und privaten Feiern, die sich zuletzt als eine der maßgeblichen Ursachen für regionales Infektionsgeschehen gezeigt haben.

Daher sind die nun getroffenen breit angelegten Maßnahmen für verschiedene weite Bereiche des privaten und öffentlichen Lebens notwendig, um die Zahl der menschlichen Kontakte insgesamt und damit die Verbreitungsmöglichkeiten des Virus hinreichend zu reduzieren sind. Dabei ist es von Rechts wegen nicht geboten, einheitliche Ge- und Verbote in allen Lebensbereichen vorzunehmen. Die sachliche Rechtfertigung von Differenzierungen ist nicht allein am Maßstab des infektionsschutzrechtlichen Gefährdungsgrades der betroffenen Tätigkeit zu beurteilen. Vielmehr sind auch alle sonstigen relevanten Belange zu berücksichtigen, etwa die Auswirkungen von Ge- und Verboten für die Betroffenen und Dritte sowie auch öffentliche Interessen an der uneingeschränkten Aufrechterhaltung bestimmter Lebensbereiche. Bei der Auswahl der Maßnahmen war einerseits leitendes Ziel, für das Gemeinleben besonders wichtige Bereiche soweit infektiologisch vertretbar nicht zu schließen. Hierzu zählen etwa der Betrieb von Schulen und Kinderbetreuungseinrichtungen, um dem sehr wichtigen Recht auf Bildung soweit als möglich zu entsprechen, aber auch um nicht mittelbar die ohnehin schon von der Pandemielage belasteten Familien durch den Wegfall der Betreuungsmöglichkeiten etwa die Berufsausübung wesentlich zu erschweren oder gar unmöglich zu machen. Darüber hinaus sind insbesondere „systemrelevante“ Betriebe und Tätig-

keiten, die etwa der Sicherstellung der Versorgung, der Aufrechterhaltung von Sicherheit und Ordnung etc. dienen, von Schließungen oder die Funktionsfähigkeit beeinträchtigenden Beschränkungen frei zu halten. Außerdem ist im Bereich der Realwirtschaft auf Grund der gesamtwirtschaftlichen Relevanz Beschränkungen eher zurückhaltend und nur im infektiologisch gebotenen Umfang vorzunehmen, um eine Gefährdung der Realwirtschaft insgesamt als Grundlage auch der wirtschaftlichen Basis und Handlungsfähigkeit des Staates auf das Notwendige zu begrenzen.

Die erforderliche, deutliche Reduktion von Kontakten muss vor diesen Erwägungen vornehmlich in anderen Bereichen gesucht werden. Daher wurden insbesondere Maßnahmen in dem Bereich angeordnet, der der Freizeitgestaltung dient, ebenso im Bereich der nicht notwendigen privaten Kontakte, etwa bei privaten Feiern und ähnlichen Zusammenkünften. Ziel hierbei ist es indes nicht nur, Infektionsgefahren durch die konkrete Ausübung einer Aktivität selbst, sondern das Zusammentreffen von Menschen und die damit einhergehenden Übertragungsmöglichkeiten für das Virus an sich zu reduzieren. Denn auch bei der Einhaltung von – überdies ohnehin auch vorgesehenen – Schutz- und Hygienekonzepten kann einerseits eine Ansteckung beim Zusammentreffen von Menschen kaum sicher ausgeschlossen werden, andererseits ist es angesichts der Infektionslage erforderlich, Kontakte überhaupt zu reduzieren, indem Anreize für das Zusammentreffen mehrerer Menschen reduziert werden. Selbst bei unterstellt perfektem Hygienekonzept am Zielort des Zusammentreffens kommt es bereits in dessen Umfeld schon zu vermeidbaren und derzeit zu vermeidenden Kontakten mit Anderen, etwa auf Zu- und Abwegen, bei der Nutzung von Verkehrsmitteln o.ä..

Überdies sind auch einzelne Bereiche, in denen besondere Infektionsgefahren drohen, mit Beschränkungen bzw. Schließungen zu belegen, um dort drohende erhöhte Infektionsrisiken bei gleichzeitigem weniger hoher Relevanz für das Gemeinwohl vorzunehmen. Sowohl Hygienekonzepte und die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung, aber auch die Einhaltung des Mindestabstands sind nur einzelne Bausteine, die sowohl für sich, als auch in der Summe, das Infektionsrisiko zwar mindern, es jedoch nicht vollständigen ausschließen. Bei einer Vielzahl von akuten Infektionen sind Kontaktbeschränkungen und die damit zusammenhängenden Maßnahmen, wie beispielhaft Untersagungen, daher erforderlich, um das Infektionsrisiko deutlich zu senken. Auch in den geschlossenen Bereichen gab es Infektionsgeschehen. Gerade in Bereichen mit gesteigerter Kontaktfrequenz und Zusammentreffen in wechselnder und fluktuativer Zusammensetzung waren in der Vergangenheit vermehrt Infektionsausbrüche festzustellen

Die derzeitige Übersterblichkeit – jeden Tag sterben bundesweit mehr als 200 Menschen an Corona – muss durch alle notwendigen und erforderlichen Maßnahmen angesichts der staatlichen Verpflichtung zum Schutz des Lebens, zurückgeführt werden. Eine Kontaktbeschränkung und Verlangsamung des Geschehens sind hierfür notwendig.

Um Härten in den Bereichen, die nun von erheblichen Beschränkungen oder gar Schließungen betroffen sind, abzumildern und so für die Betroffenen letztlich verhältnismäßig auszugestalten, wird der Bund eine außerordentliche Wirtschaftshilfe gewähren. Außerdem wird er Hilfsmaßnahmen für Unternehmen verlängern und die Konditionen für die hauptbetroffenen Wirtschaftsbereiche verbessern.

Grundlage für die Entscheidung über Erlass und Inhalt der Rechtsverordnung waren und sind insbesondere auch die Einschätzungen dieser Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler in enger Abwägung mit den Grundrechten, in die eingegriffen wird. Die Landesregierung ist sich darüber bewusst, dass nur solange und soweit in die Grundrechte eingegriffen werden darf, wie dies zur Abwehr der Gefahr der Überlastung des Gesundheitssystems erforderlich und angemessen ist. Nach nochmaliger Konsultierung der Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler ist man auch weiterhin der Auffassung, dass diese Maßnahmen aktuell verhältnismäßig sind.

Diese Einschränkungen bedeuten für den Bürger allerdings nicht unwesentliche Beeinträchtigungen seiner Grundrechte, die vor dem Hintergrund einer sich verändernden epidemiologischen Lage einer ständigen Rechtfertigungskontrolle bedürfen und rein aus infektionsschutzrechtlicher Sicht stets neu auf ihre Verhältnismäßigkeit hin zu überprüfen sind. Dieser verfassungsrechtlichen Vorgabe soll diese Änderungsverordnung Rechnung tragen. Mit ihr werden die infektionsschutzrechtlich notwendigen Maßnahmen dem Verlauf der Pandemie entsprechend neu justiert und der derzeitigen epidemiologischen Lage im Geltungsbereich der Verordnung angepasst. Mit der kurzen Geltungsdauer der Verordnung verdeutlicht der Ordnungsgeber darüber hinaus, dass er sich seiner verfassungsgemäßen Verpflichtung zur ständigen Kontrolle der Notwendigkeit der Einschränkungen bewusst ist. Gleichzeitig sollen auch Perspektiven auf einen zukünftigen Umgang mit dem Virus im zivilen Leben dargestellt werden.

Im Einzelnen

Artikel 1 (Änderung der Verordnung zu Quarantänemaßnahmen für Ein- und Rückreisende zur Bekämpfung des Coronavirus)

Allgemeines

Mit Hilfe zum Teil einschneidender Maßnahmen ist es Deutschland und den anderen Staaten der Europäischen Union bzw. des Schengen-Raumes zunächst gelungen, die Zahl der Neuinfektionen mit dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 sowie die Letalitätssrate aufgrund einer COVID-19-Erkrankung erheblich zu verringern. Die Infektionszahlen steigen jedoch weltweit und auch innerhalb der Europäischen Union wieder an. Da nach wie vor weder ein Impfstoff noch eine wirksame Therapie zur Verfügung stehen, besteht die Gefahr einer Verstärkung des Infektionsgeschehens mit erheblichen Folgen für Leben und Gesundheit der

Bevölkerung und einer möglichen Überforderung des Gesundheitssystems bei Einreisen aus Risikogebieten unvermindert fort. Nach der Risikobewertung des Robert Koch-Instituts handelt es sich weltweit und in Deutschland nach wie vor um eine sehr dynamische und ernst zu nehmende Situation; die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland wird nach wie vor insgesamt als hoch, für Risikogruppen als sehr hoch eingeschätzt.

Oberstes Ziel ist daher nach wie vor, die weitere Verbreitung des Virus so beherrschbar zu halten, dass eine Überlastung des Gesundheitssystems auch in Zukunft insgesamt vermieden wird und die medizinische Versorgung bundesweit sichergestellt bleibt. Erfahrungen anderer Staaten wie den USA, Brasilien, Italien oder Spanien mit rasch zunehmenden Infiziertenzahlen und einer sehr hohen Zahl schwerer Krankheitsverläufe mit Bedarf an intensivmedizinischer Behandlung sind unbedingt zu vermeiden. Um dieses Ziel zu erreichen, bestehen bundesweit nach wie vor Einschränkungen des öffentlichen Lebens fort. Im Alltag sind umfassende Hygieneauflagen Pflicht; das öffentliche Leben ist trotz erfolgter Lockerungen immer noch deutlich von der Normalität entfernt. Die fortbestehende Gefährdung zeigt sich auch bei lokalen Ausbrüchen mit zum Teil hohen Infiziertenzahlen, bei denen unter Umständen kurzfristig regional wieder erhebliche Einschränkungen des öffentlichen Lebens angeordnet wurden, um das Infektionsgeschehen einzudämmen und die Infektionsketten nachverfolgen zu können.

Zur Absicherung des mit hohem Einsatz und erheblicher Belastung der Bevölkerung Erreichten, zurzeit insgesamt noch vergleichsweise überschaubaren Infektionsgeschehens in Deutschland muss weiterhin zusätzlich zu den fortgeltenden Einschränkungen im Inland sichergestellt werden, dass durch Einreisen in die Bundesrepublik Deutschland keine neuen Infektionsherde im Inland entstehen. In der Sommerferien- und Reisezeit hat sich bereits gezeigt, dass sich neue Infektionsherde oftmals nach Einreise aus Risikogebieten bilden. Aus diesem Grund wurden bereits innerhalb der Europäischen Union die COVID-19-bedingten Reisebeschränkungen auf der Grundlage gemeinsamer Beschlüsse nur stufenweise und in engen Absprachen benachbarter Staaten gelockert. Einreise-Absonderungs-Pflichten werden dabei nach wie vor als Korrelat zur Lockerung von Ausgangsbeschränkungen betrachtet und in den Gremien der Europäischen Union als probates Handlungsinstrument der Mitgliedstaaten bewertet. Dass diese Vorsichtsmaßnahmen trotz des engen und vertrauensvollen Austauschs der Mitgliedsstaaten untereinander, eines gemeinsamen COVID-19-Meldewesens, eines dem Grunde nach weitgehend vergleichbaren Instrumentenkastens zur Eindämmung der Pandemie im jeweiligen Land in einem gemeinsamen Risikoraum erforderlich sind, zeigt den nach wie vor bestehenden Ernst der Lage.

Obwohl die epidemische Gefahrenlage weltweit fortbesteht und sich in einer zunehmenden Zahl von Staaten erneut verschärft, gibt es global betrachtet deutliche Unterschiede. In vielen Staaten und Weltregionen ist das Infektionsgeschehen weiterhin sehr dynamisch.

Anderen Staaten ist dagegen eine Eindämmung der Corona-Pandemie gelungen; die dort ergriffenen Maßnahmen haben zu einem sich verlangsamenden Infektionsgeschehen geführt. Vor diesem Hintergrund ist eine Differenzierung bei der Absonderungspflicht geboten. Diese kann auf Personen beschränkt werden, die sich vor ihrer Einreise nach Deutschland in einem Risikogebiet aufgehalten haben. Insofern ist weiterhin von einer Ansteckungsgefahr bei diesen Personen auszugehen.

Seit 8. August 2020 gilt für diese Personen nach der Verordnung des Bundesministeriums für Gesundheit zur Testpflicht von Einreisenden aus Risikogebieten vom 7. August 2020 eine Pflicht, auf Anforderung des zuständigen Gesundheitsamts ein ärztliches Zeugnis darüber vorzulegen, dass bei ihnen keine Anhaltspunkte für eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 erkennbar sind (Negativtest). Das ärztliche Zeugnis muss sich auf eine molekularbiologische Testung auf das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 stützen, die höchstens 48 h vor der Einreise vorgenommen wurde. Personen, die ein solches ärztliches Zeugnis nicht vorlegen können, sind verpflichtet, eine entsprechende ärztliche Untersuchung zu dulden, die insbesondere eine molekularbiologische Testung auf das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 einschließlich einer Abstrichnahme zur Gewinnung von Probenmaterial umfasst. Hierzu flankierend besteht eine Meldeverpflichtung einreisender Personen aus Risikogebieten (u. a. zu Identität, Kontaktdaten, Vorliegen eines ärztlichen Zeugnisses) sowie die Verpflichtung der Beförderer und der Betreiber von Flughäfen, Häfen und Bahnhöfen zur Information der Einreisenden sowie zur Verteilung und Weiterleitung von Aussteigekarten (vgl. dazu Anordnungen des Bundesministeriums für Gesundheit betreffend den Reiseverkehr nach Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag vom 29. September 2020).

Darüber hinaus ist für diese Personen eine pauschale zehntägige häusliche Absonderung bei Einreise aus Risikogebieten weiterhin notwendig, sofern sie keinen negativen Test vorweisen können bzw. solange sie auf das Testergebnis warten, um die in Deutschland und im europäischen Raum bereits ergriffenen Maßnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 nicht zu gefährden. Hiermit wird die aus Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes folgende Schutzpflicht für Leben und körperliche Unversehrtheit zugunsten der Bürgerinnen und Bürger im Rahmen des bestehenden Einschätzungsspielraums wahrgenommen. Da die weltweite epidemische Gefahrenlage fortbesteht und insbesondere aus Risikogebieten mit einem erneuten Eintrag von Infektionen zu rechnen ist, ist diese Maßnahme vor dem Hintergrund einer potentiell tödlich verlaufenden Viruserkrankung auch nach einer neuen, aktuellen Lagebewertung weiterhin angemessen. Vergleichbare Regelungsansätze, die der Eindämmung der Coronavirus-Pandemie dienen, werden derzeit von einer Vielzahl von Staaten weltweit umgesetzt.

Ausnahmen gelten für Personen, die ohne Zwischenhalt durch ein Risikogebiet durchreisen oder die nicht

der Pflicht zur häuslichen Absonderung nach der Einreise aus einem Risikogebiet unterliegen.

Zur Begründung im Einzelnen:

Zu § 1

Am 11. März 2020 wurde die Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zur Pandemie erklärt. Auch laut Einschätzung des Robert Koch-Instituts gibt es in einer erheblichen Anzahl von Staaten Ausbrüche mit zum Teil sehr großen Fallzahlen; von anderen Staaten sind die genauen Fallzahlen nicht bekannt. Jedenfalls sind nach Angaben der WHO mittlerweile fast alle Staaten der Welt von einem Ausbruch des Coronavirus SARS-CoV-2 betroffen (Stand: 29. September 2020). Ein Übertragungsrisiko besteht angesichts des hochdynamischen, exponentiell verlaufenden Infektionsgeschehens nach wie vor in einer Vielzahl von Regionen weltweit.

In vielen europäischen Staaten entfalteten die ergriffenen, weitreichenden Maßnahmen Wirkung und die Infektionszahlen sind gesunken. Derzeit steigen die Infektionszahlen jedoch wieder. Zwischen den EU-Mitgliedstaaten, den Schengen-assoziierten Staaten (Island, dem Fürstentum Liechtenstein, Norwegen, Schweiz) sowie dem Vereinigten Königreich von Großbritannien und Nordirland besteht ein regelmäßiger Informationsfluss zu dem Pandemiegeschehen sowie den ergriffenen Maßnahmen. Somit liegen detaillierte Erkenntnisse über das Infektionsgeschehen in diesen Staaten vor, die eine auf Tatsachen basierende Beurteilung der Ansteckungswahrscheinlichkeit ermöglichen.

In Bezug auf Drittstaaten hat sich die Datenlage insofern verbessert, als weltweit mehr Erkenntnisse über die Pandemie zur Verfügung stehen, die durch die einzelnen Staaten und auch durch international anerkannte Institutionen berücksichtigt werden. Zugleich lässt sich auch besser einschätzen, welche Maßnahmen ergriffen werden müssen, um die Ausbreitung der Pandemie einzudämmen, und anhand welcher Parameter das Infektionsgeschehen verlässlich beurteilt werden kann. Gleichwohl muss mit Blick auf diese Staaten differenziert werden:

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. Deshalb liegt vor dem Hintergrund der weltweiten Pandemie für Einreisende aus diesen Staaten nahe, dass sie Krankheitserreger aufgenommen haben und sich deshalb absondern müssen, um die Schaffung neuer Infektionsherde zu verhindern.

Die möglicherweise eintretenden Schäden durch eine Einreise aus derartigen Risikogebieten ohne anschließende Absonderung können folgeschwer und gravierend sein. Zur Vermeidung eines erneuten Anstiegs der Infektionszahlen in Deutschland durch eine unkontrollierte und ungesteuerte Einreise sich bis dato im Aus-

land befindlicher, ansteckungsverdächtiger Personen, stimmen sich das Bundesministerium der Gesundheit, das Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat und das Auswärtige Amt über die Ausweisung von Risikogebieten durch das Robert Koch-Institut ab (siehe dazu die Erläuterungen zu § 1 Abs. 4). Ein- und Rückreisende aus so festgestellten Risikogebieten müssen deshalb grundsätzlich für zehn Tage abgesondert werden.

Zu Absatz 1:

Zu Satz 1

Ein- und Rückreisende – egal ob über den Luft-, Land-, oder Seeweg –, die sich in den letzten zehn Tagen vor ihrer Einreise in einem Risikogebiet nach Absatz 4 aufgehalten haben, sind nach § 30 Absatz 1 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes verpflichtet sich abzusondern. Oberstes Ziel ist es, die weitere Verbreitung des Virus zu verlangsamen, um eine Überlastung des Gesundheitssystems insgesamt zu vermeiden und die medizinische Versorgung bundesweit sicherzustellen. Um dieses Ziel zu erreichen, bedarf es einer Absonderung der in die Bundesrepublik Deutschland Ein- und Rückreisenden aus Risikogebieten, da ein Kontakt mit dem Krankheitserreger hinreichend wahrscheinlich ist und Schutzmaßnahmen zur Eindämmung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 erforderlich macht. Gemessen am Gefährdungsgrad des hochansteckenden Coronavirus SARS-CoV-2, das bei einer Infektion zu einer tödlich verlaufenden Erkrankung führen kann, genügt daher bereits eine vergleichsweise geringe Wahrscheinlichkeit eines infektionsrelevanten Kontakts, um einen Ansteckungsverdacht im Sinne von § 2 Nummer 7 des Infektionsschutzgesetzes begründen zu können (vgl. BVerwG, Urt. v. 22. März 2012 – 3 C 16/11 –, juris Rn. 32). Dies ist bei einem Aufenthalt in einem Risikogebiet gegeben.

Nach § 2 Nummer 1 des Infektionsschutzgesetzes ist eine Person ansteckungsverdächtig, von der anzunehmen ist, dass sie Krankheitserreger aufgenommen hat, ohne krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider zu sein. Aufgrund der Vielzahl von Infektionen weltweit, der Tatsache, dass ein Übertragungsrisiko in einer Vielzahl von Regionen besteht, des dynamischen Charakters des Virus und der damit verbundenen Ungewissheit hinsichtlich konkreter Infektionsgeschehen besteht eine gegenüber dem Inland deutlich erhöhte Wahrscheinlichkeit, dass eine Person, die aus einem Risikogebiet in das Bundesgebiet einreist, Krankheitserreger aufgenommen hat. Die erhöhte Wahrscheinlichkeit schlägt sich in der Vielzahl an positiven Testungen bei Reiserückkehrern aus Risikogebieten nieder. Bei den freiwilligen Testungen von Rückreisenden aus Nicht-Risikogebieten war die Zahl der festgestellten Infektionen dagegen außerordentlich gering. Der Verordnungsgeber ist vorliegend aus der grundrechtlichen Schutzpflicht aus Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 GG für Leben und körperliche Unversehrtheit verpflichtet, Maßnahmen zum Schutz dieses Rechtsguts zu ergreifen. Hierbei kommt ihm angesichts der nach wie vor ungewissen und sich dynamisch verändernden Gefah-

renlage ein weiter Einschätzungs-, Wertungs- und Gestaltungsspielraum zu.

Die Pflicht zur Absonderung gilt nur bei einem Voraufenthalt in einem Risikogebiet nach Absatz 4. Die bloße Durchreise durch ein Risikogebiet stellt keinen Aufenthalt in diesem Sinne dar. Ein erhöhtes Infektionsrisiko entsteht erst durch einen Aufenthalt und damit zusammenhängende mögliche soziale Kontakte vor Ort; dies ist bei einer reinen Durchreise ohne Zwischenaufenthalt nicht der Fall.

Eine Absonderung in der Haupt- oder Nebenwohnung oder in einer anderen, eine Absonderung ermöglichende Unterkunft ist gemäß § 30 Absatz 1 und Absatz 2 des Infektionsschutzgesetzes in diesen Fällen geeignet und erforderlich. Ein unregelmäßiger Aufenthalt nach Einreise von Personen aus Risikogebieten muss verhindert werden. Wissenschaftliche Erkenntnisse bestätigen, dass eine zügige Isolierung ansteckungsverdächtiger Personen der wirksamste Schutz gegen eine Ausbreitung des Virus ist.

Um eine weitere Ausbreitung von COVID-19 in der Bundesrepublik Deutschland einzudämmen, ist die Anordnung einer an die Einreise anschließenden häuslichen Absonderung verhältnismäßig. Es handelt sich vorliegend um eine Krankheit, welche welt-, bundes- und landesweit auftritt und sich sehr schnell ausbreitet. Es liegt eine dynamische und ernst zu nehmende Situation vor, insbesondere da bei einem Teil der Fälle die Krankheitsverläufe schwer sind und es auch zu tödlichen Krankheitsverläufen kommt. Die bisherige Strategie der schnellen Isolierung von ansteckungsverdächtigen Personen hat sich als erfolgreich erwiesen. Sie ist deshalb gerade auch in Anbetracht der zu schützenden hochwertigen Individualrechtsgüter Gesundheit und Leben sowie der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems als solchem verhältnismäßig.

Die in Satz 1 genannten Personen sind verpflichtet, sich unverzüglich nach der Einreise auf direktem Weg in ihre Haupt- oder Nebenwohnung oder in eine andere, eine Absonderung ermöglichende Unterkunft zu begeben und sich für einen Zeitraum von zehn Tagen nach ihrer Einreise ständig dort abzusondern.

Die Absonderung nach § 1 Absatz 1 Satz 1 beträgt nach der Einreise aus einem Risikogebiet zehn Tage. Dies bedeutet gegenüber dem bisherigen Regime eine Verkürzung um vier Tage. Auf die neue Zeitspanne hatten sich die EU-Gesundheitsminister Anfang September 2020 gemeinsam verständigt. Laut WHO beträgt die durchschnittliche Inkubationszeit fünf bis sechs Tage, nur wenige zeigen später als nach dem zehnten Tag Symptome. Das Gleiche gilt für die Infektiosität: Auch wenn Teile des Virus länger nachweisbar sind, wird nur bis zum achten bis zehnten Tag von kranken Personen infektiöses Virusmaterial ausgeschieden. Entsprechend ist eine nur mehr zehntägige Absonderung ausreichend.

Die Haupt- oder Nebenwohnung ist die Meldeadresse des Erst- oder Zweitwohnsitzes. Soweit die einreisende Person in der Bundesrepublik Deutschland nicht gemeldet ist, hat sie sich in eine andere, eine Absonderung ermöglichende, geeignete Unterkunft zu begeben.

Es muss sich hierbei um eine feste Anschrift handeln, die gezielt aufgesucht werden kann und in der es möglich und durchsetzbar ist, sich für zehn Tage aufzuhalten. Für Asylsuchende kann diese Unterkunft auch in der zuständigen Aufnahmeeinrichtung liegen.

Aufgrund der bisher gesammelten Erfahrungen und neuen Erkenntnissen über die Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 ist es unter Berücksichtigung der epidemiologischen Risiken möglich, die bisher für Ein- und Rückreisende geltende Absonderungsdauer von 14 Tagen auf zehn Tage zu reduzieren. Die Anpassung der Absonderungszeit auf zehn Tage folgt auch den Überlegungen der EU-Gesundheitsminister.

Zu Satz 2

Den in Absatz 1 Satz 1 genannten Personen ist es in der Zeit der Absonderung nicht gestattet, Besuch von Personen zu empfangen, die nicht ihrem Haushalt angehören. Der Empfang von Besuch würde dem Sinn und Zweck der Absonderung und dem Ziel, die Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 zu verlangsamen, zuwiderlaufen. Unter einem Besuch wird hierbei nicht der Aufenthalt in der Wohnung oder Unterkunft von Personen verstanden, die diese aus triftigen Gründen betreten müssen. Solch ein triftiger Grund liegt beispielsweise in der Pflege einer im Haushalt lebenden Person.

Zu Absatz 2:

Die von Absatz 1 Satz 1 erfassten Personen haben die für sie zuständige Behörde, die Ortspolizeibehörde am Wohnort oder der Unterkunft, unverzüglich über das Vorliegen der Verpflichtungen in Absatz 1 zu informieren.

Der bisherige § 1 Absatz 2 wird ersetzt. Die saarländische Quarantäneverordnung sieht bisher nur das System der sog. „Aussteigekarten“ vor (vgl. § 1 Absatz 2 Quarantäneverordnung). Nach den am 8. November 2020 in Kraft tretenden Anordnungen des Bundesministeriums für Gesundheit müssen sich Reisende vor ihrer Einreise nach Deutschland elektronisch registrieren, wenn sie sich in den letzten zehn Tagen in einem Risikogebiet (<https://www.rki.de/covid-19-risikogebiete>) aufgehalten haben. Mit der Einreiseanmeldung erhalten die für den Zielort der Reisenden zuständigen Gesundheitsämter die notwendigen Informationen, um etwa kontrollieren zu können, ob die nach landesrechtlichen Regelungen bestehende Quarantänepflicht eingehalten wird. Die Daten werden dabei verschlüsselt, ausschließlich dem jeweils zuständigen Gesundheitsamt zugänglich gemacht und 14 Tage nach Einreise automatisch gelöscht.

Eine Zuwiderhandlung gegen eine vollziehbar angeordnete Verpflichtung zur Nutzung der Digitalen Einreiseanmeldung nach § 5 Absatz 2 Nummer 1 Infektionsschutzgesetz wäre nach § 73 Absatz 1a Infektionsschutzgesetz als Ordnungswidrigkeit bewehrt, sofern keine in der Anordnung genannten Ausnahmetatbestände erfüllt wären. In Ausnahmetatbeständen können insbesondere gesundheitliche Gründe, altersbedingte Umstände oder technische Gegebenheiten berücksichtigt werden.

Bis zur Einrichtung der Digitalen Einreiseanmeldung ist weiterhin die vom Beförderer ausgegebene und vollständig ausgefüllte Aussteigekarte im Sinne der Anlage 2 der vom Bundesministerium für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat sowie dem Bundesministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur erlassenen Anordnungen betreffend den Reiseverkehr nach Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag vom 29. September 2020 (BAnz AZ 29.09.2020 B2) an den Beförderer abzugeben (im Fall von Nummer I Ziffer 1 Satz 5 dieser Anordnungen an die mit der polizeilichen Kontrolle des grenzüberschreitenden Verkehrs beauftragte Behörde).

Werden Krankheitssymptome festgestellt, die typisch für eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV2 sind, muss die zuständige Behörde auch hierüber unverzüglich in Kenntnis gesetzt werden. Solche Symptome sind Fieber, neu aufgetretener Husten, Schnupfen, Geruchs- oder Geschmacksverlust oder Atemnot. Die zuständige Behörde entscheidet sodann über das weitere Verfahren und übernimmt insbesondere die Überwachung der abgesonderten Person für die Zeit der Absonderung.

Zu Absatz 3:

Für die Zeit der zehntägigen Absonderung unterliegen die von Absatz 1 Satz 1 erfassten Personen der Beobachtung durch die zuständige Behörde.

Zu Absatz 4:

Die Pflicht zur Absonderung nach Absatz 1 Satz 1 gilt nur bei einem Voraufenthalt in einem Risikogebiet gemäß Veröffentlichung durch das Robert Koch-Institut. Maßgeblich ist, ob zum Zeitpunkt der Einreise in die Bundesrepublik Deutschland eine Einstufung als Risikogebiet vorliegt. Die Einstufung als Risikogebiet erfolgt mit Ablauf des ersten Tages nach Veröffentlichung durch das Robert Koch-Institut, um Reisenden und Ländern Zeit zu geben, auf die Einstufung zu reagieren und entsprechenden Vorkehrungen zu treffen. Sie begründet sich aus der Analyse epidemiologischer Erkenntnisse. Die Festlegung erfolgt durch das Bundesministerium für Gesundheit, das Auswärtige Amt und das Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat.

Im Rahmen der Bewertung von Staaten und Regionen weltweit werden durch die genannten Ressorts alle verfügbaren Informationen ausgewertet, die für eine Bewertung des Infektionsgeschehens relevant sind: Zunächst wird festgestellt, in welchen Staaten/Regionen es in den letzten sieben Tagen mindestens 50 Neuinfizierte pro 100.000 Einwohner gab. Dafür muss mindestens auch geprüft werden, ob diese hohe Inzidenz nicht auf lokal begrenzte Infektionsgeschehen in dem betroffenen Gebiet zurückzuführen sind. Dazu ist eine behördliche Feststellung im Einzelfall über die Wahrscheinlichkeit einer flächendeckenden Ausbreitung des

jeweiligen Infektionsgeschehens im ganzen Risikogebiet erforderlich.

Sodann wird nach qualitativen Kriterien festgestellt, ob z. B. für Staaten/Regionen, die den genannten Grenzwert nominell über- oder unterschreiten, dennoch die Gefahr eines nicht erhöhten oder eines erhöhten Infektionsrisikos vorliegt.

Für eine Bewertung des Infektionsgeschehens in den jeweiligen Staaten und Regionen gibt es unterschiedliche Stellen und Datengrundlagen. Diese sind insbesondere die WHO, das European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), das Robert Koch-Institut sowie private Institutionen (z. B. Johns Hopkins University). Das Auswärtige Amt liefert auf der Grundlage der Berichterstattung der deutschen Auslandsvertretungen qualitative Berichte zur Lage vor Ort, die auch die jeweils getroffenen Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie beleuchten. Maßgeblich für die Bewertung sind insbesondere die Infektionszahlen und die Art des Ausbruchs (lokal begrenzt oder flächendeckend), Testkapazitäten sowie durchgeführte Tests pro Einwohner sowie in den Staaten ergriffene Maßnahmen zur Eindämmung des Infektionsgeschehens (Hygienebestimmungen, Kontaktnachverfolgung etc.). Ebenso ist es zu berücksichtigen, wenn keine verlässlichen Informationen für bestimmte Staaten vorliegen.

Anhand dieses Prozesses werden die Staaten und Regionen nach Ansteckungsgefahr in zwei Kategorien eingeteilt – Risikogebiete und Nichtrisikogebiete. Die Risikogebiete werden sodann durch das Robert Koch-Institut im Internet unter der Adresse <https://www.rki.de/covid-19-risikogebiete> veröffentlicht. Die Absonderungspflicht gilt nur für Personen, die sich in einem Risikogebiet aufgehalten haben. Maßgeblich ist, ob das Gebiet zum Zeitpunkt der Einreise als Risikogebiet ausgewiesen war. Eine Veränderung der Einstufung des Gebiets (von einem Risikogebiet in ein Nichtrisikogebiet) nach der Einreise hat keine Auswirkungen auf die bestehende Absonderungspflicht, da diese die zum Zeitpunkt der Einreise bestehende Ansteckungsgefahr nicht beseitigt. Ebenso entsteht keine Absonderungspflicht, wenn ein Gebiet erst nach der Einreise zum Risikogebiet wird, weil zum Zeitpunkt der Einreise keine Ansteckungsgefahr bestand und die Veränderung des Infektionsgeschehens in dem Gebiet sich nicht auf den Einreisenden ausgewirkt haben kann.

Zu § 2

Zu Absatz 1:

Personen, die nur zur Durchreise in die Bundesrepublik Deutschland oder das Saarland einreisen, werden nicht von § 1 Absatz 1 Satz 1 erfasst. Diese Personen sind allerdings verpflichtet, das Gebiet des Saarlandes auf schnellstem Weg, somit ohne jede Verzögerung (keine Kurzaufenthalte oder Übernachtungen), zu verlassen. Ein erhöhtes Infektionsrisiko entsteht erst durch einen Aufenthalt und damit zusammenhängende mögliche soziale Kontakte vor Ort; dies ist bei einer reinen Durchreise ohne Zwischenaufenthalt nicht der Fall.

Zu Absatz 2:

Um das Funktionieren des Gemeinwesens sowie Ehe- und Familienlebens sicher zu stellen, ist es erforderlich und unter Wahrung infektiologischer Gesichtspunkte vertretbar, im engen Rahmen Ausnahmen von der Absonderungspflicht für bestimmte Personengruppen vorzusehen. Die Ausnahmen sind zu beschränken auf für das Funktionieren des Gemeinwesens und des Ehe- und Familienlebens zwingend notwendige Bereiche. Den in Absatz 2 genannten Fällen ist gemeinsam, dass durch andere Schutz- und Hygienemaßnahmen das Risiko einer Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 gemindert werden kann.

Personen sind nach Absatz 2 nur dann von der Absonderungspflicht ausgenommen, wenn sie unter eine der genannten Personengruppen fallen.

Im Einzelnen:

Zu Nummer 1

Von der Absonderungspflicht ausgenommen sind Personen, die die Grenze im Rahmen des sogenannten kleinen Grenzverkehrs überschreiten. Diesen Personen ist es gestattet, für weniger als 72 Stunden von Deutschland in einen angrenzenden Staat zu reisen oder für weniger als 24 Stunden von einem angrenzenden Staat nach Deutschland einzureisen. Dabei ist nicht zwingend, dass es sich um Nachbarstaaten handelt, also, dass sich die Region in Deutschland und das Ausland eine gemeinsame Staatsgrenze teilen. Vielmehr ist ausschlaggebend, dass Ausgangspunkt und Zielpunkt der Reise einen regionalen Bezug zueinander haben, was z. B. auch bei Berlin und Polen der Fall ist. Ein regionaler Bezug kann insbesondere dann angenommen werden, wenn ein einheitlicher Lebensraum besteht, der dadurch geprägt ist, dass die in diesem Bereich lebenden Personen täglich die Grenze überschreiten, dies kann z. B. beruflich bedingt sein, gilt aber auch für alle täglichen Besorgungen oder für Arztbesuche. Diese Ausnahme gilt nur, wenn sich die Personen weniger als 72 Stunden in einem Risikogebiet aufgehalten haben oder für bis zu 24 Stunden in das Bundesgebiet einreisen. In diesem kurzen Zeitraum kann von einer geringen Infektionswahrscheinlichkeit ausgegangen werden.

Zu Nummer 2

Personen, die aus einem Risikogebiet einreisen, um im Saarland Verwandte ersten Grades oder den nicht dem gleichen Haushalt angehörigen Ehegatten oder Lebensgefährten zu besuchen oder die den Besuch aufgrund eines geteilten Sorgerechts oder Umgangsrechts vornehmen, sind bei Aufhalten von weniger als 72 Stunden von der Absonderungspflicht ausgenommen (Buchstabe a). Gleiches gilt für Personen, die sich zu den vorgenannten Zwecken in einem Risikogebiet aufgehalten haben und anschließend in das Saarland einreisen.

Personen, deren Tätigkeit für die Aufrechterhaltung des Gesundheitswesens dringend erforderlich und unabdingbar ist (Buchstabe b), die beruflich bedingt grenzüberschreitend Personen, Waren oder Güter transportieren (Buchstabe c), oder hochrangige Mitglieder

des diplomatischen und konsularischen Dienstes, von Volksvertretungen und Regierungen (Buchstabe d), sind bei Einhaltung angemessener Schutz- und Hygienekonzepte und Aufhalten von weniger als 72 Stunden ebenfalls von der Absonderungspflicht ausgenommen.

Zu Buchstabe a

In Abgrenzung zu Absatz 3 Nummer 2 Buchstabe a sind Personen privilegiert, die Verwandte 1. Grades (d. h. insbesondere Eltern oder Kinder) besuchen oder den nicht dem gleichen Haushalt angehörigen Ehegatten oder Lebensgefährten. Von Buchstabe a sind auch Personen erfasst, die ein geteiltes Sorgerecht oder Umgangsrecht wahrnehmen. Die Ausnahme gilt jedoch nur, wenn sich die Personen weniger als 72 Stunden in einem Risikogebiet aufgehalten haben oder für bis zu 72 Stunden in das Bundesgebiet einreisen. Die Ausnahme von der Absonderungspflicht ohne ein Testerfordernis ist zur Wahrung der Verhältnismäßigkeit und des Ehe- und Familienlebens erforderlich. Dies gilt insbesondere für Besuche zur Ausübung des Sorgerechts.

Zu Buchstabe b

In Abgrenzung zu Absatz 3 Nummer 1 Buchstabe a umfasst diese Tätigkeit nur solche Tätigkeiten, die zeitlich so dringend sind, dass die Zeitverzögerung durch eine vorherige Testung nicht abgewartet werden kann. Als Beispiel sind hierfür zu nennen der Transport von Patienten oder Transplantaten sowie die Ein- und Rückreise von Ärzten, die für eine dringende Operation benötigt werden. Voraussetzung ist, dass angemessene Schutz- und Hygienekonzepte vorliegen und eingehalten werden. Diese Ausnahme gilt nur, wenn sich die Personen weniger als 72 Stunden in einem Risikogebiet aufgehalten haben oder für bis zu 72 Stunden in das Bundesgebiet einreisen; für diesen Zeitraum ist von einer geringen Infektionswahrscheinlichkeit auszugehen. Gerade bei Personen im Gesundheitswesen ist zu beachten, dass diese potentiellen vermehrten Kontakte zu Risikogruppen haben können. Zugleich wird jedoch durch angemessene Schutz- und Hygienevorschriften, wie etwa regelmäßige Testungen auch asymptomatischer Beschäftigter, das Risiko einer Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 durch diese Personen eingeschränkt. Auch unter epidemiologischen Gesichtspunkten ist es daher möglich und zur Aufrechterhaltung der medizinischen Versorgung im Übrigen zwingend erforderlich, für eilige Fälle eine Ausnahme von der Absonderungspflicht ohne ein Testerfordernis vorzusehen.

Zu Buchstabe c

Die Ausnahme ist zur Aufrechterhaltung systemrelevanter Infrastrukturen für das Gemeinwesen wie die Gewährleistung der Versorgung der Bevölkerung, aber ebenso zur Aufrechterhaltung der Wirtschaft erforderlich. Unter epidemiologischen Gesichtspunkten ist diese Ausnahme vertretbar, da diese Personen mit den Durchreisenden nach Absatz 1 vergleichbar sind, sich entweder überwiegend reisend im Inland oder in kurzen Auslandsaufhalten befinden und damit zusammenhängende mögliche soziale Kontakte vor Ort nur in begrenztem Umfang stattfinden. Voraussetzung ist, dass angemessene Schutz- und Hygienekonzepte vor-

liegen und eingehalten werden. Zu den unter Buchstabe c genannten Personen gehören auch alle Mitglieder der Besatzung und Crews.

Zu Buchstabe d

Ebenso von der Absonderungspflicht ausgenommen sind bei Aufenthalten von weniger als 72 Stunden hochrangige Mitglieder aus dem In- und Ausland des diplomatischen und konsularischen Dienstes, von Volksvertretungen und Regierungen. In Abgrenzung zu Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 Buchstabe e und f werden von Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe d nur hochrangige Personen erfasst, wie zum Beispiel Staats- und Regierungschefs, Minister, Botschafter und der Präsident des Europäischen Parlaments. Die begleitenden Delegationen fallen ebenfalls unter Nummer 2 Buchstabe d, da eine gesonderte Behandlung kaum möglich ist. Eine Ausnahme für diese Personen ist unter epidemiologischen Gesichtspunkten möglich, da für die betroffenen Personen umfangreiche Schutz- und Hygienemaßnahmen der Behörde ergriffen werden, diese sind einzuhalten. Bei dem Zeitraum von weniger als 72 Stunden für diesen Personenkreis, der grundsätzlich strengen Schutz- und Hygienemaßnahmen unterliegt, ist von einer geringen Infektionswahrscheinlichkeit auszugehen.

Zu Nummer 3

Ferner sind Grenzpendler (Buchstabe a) und Grenzgänger (Buchstabe b) von der Absonderungspflicht ausgenommen, wenn es sich um eine zwingend notwendige berufliche Tätigkeit handelt oder ein Aufenthalt zur Ausbildung oder zum Studium zwingend notwendig ist und angemessene Schutz- und Hygienekonzepte vorliegen und eingehalten werden. Durch das regelmäßige Pendeln zu gleichbleibenden Berufs-, Studien- und Ausbildungsstätten mit einem bekannten und damit gut identifizierbaren Personenkreis ist die Kontaktnachverfolgung bei Infektionen gewährleistet, so dass eine Ausnahme daher unter Berücksichtigung infektiologischer Belange möglich ist. Sie ist gleichzeitig aus wirtschaftlichen und bildungspolitischen Gründen erforderlich. Die zwingende Notwendigkeit der Tätigkeit bzw. Ausbildung ist durch den Arbeitgeber oder Auftraggeber bzw. die Schule oder Bildungseinrichtung zu prüfen und zu bescheinigen. Das Gleiche gilt für das Vorliegen und Einhalten angemessener Schutz- und Hygienekonzepte. Bescheinigungen sind grundsätzlich in deutscher Sprache vorzulegen. Es gilt § 23 VwVfG. Auch die Einhaltung angemessener Schutz und Hygienekonzepte ist nachzuweisen.

Zu Absatz 3:

Unter infektiologischen Gesichtspunkten ist es vertretbar und zur Wahrung der Verhältnismäßigkeit geboten, auf eine Absonderung zu verzichten, wenn die Wahrscheinlichkeit einer Infektion durch eine Negativ-Testung einerseits als gering einzustufen ist und andererseits ein gesamtstaatliches Interesse an der Aufrechterhaltung der Wirtschaft und sonstiger wichtiger Bereiche des persönlichen und öffentlichen Lebens eine Ausnahme rechtfertigt. Dies wird mit der Regelung in Absatz 3 ermöglicht. So sind bestimmte Ein-

reisende von der Absonderungspflicht ausgenommen, wenn sie mittels eines ärztlichen Zeugnisses nachweisen können, sich nicht mit dem Coronavirus SARS CoV-2 infiziert zu haben (Negativtest).

Die Personengruppen, für die eine Ausnahme von der Absonderungspflicht durch einen Negativtest möglich ist, sind in Absatz 3 abschließend genannt.

Im Einzelnen:

Zu Nummer 1

Ausgenommen sind bei Vorlage eines negativen Testergebnisses Personen, deren Tätigkeit zur Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit des Gesundheitswesens (inklusive der Pflege), der öffentlichen Sicherheit und Ordnung, der Pflege diplomatischer und konsularischer Beziehungen (einschließlich Reisen nach § 2 Absatz 2 Nummer 3 Buchstabe d, die länger als 72 Stunden dauern), der Funktionsfähigkeit des Rechtswesens und von Volksvertretung, Regierung und Verwaltung des Bundes, der Länder und der Kommunen sowie der Funktionsfähigkeit der Organe der Europäischen Union und internationaler Organisationen zwingend notwendig ist.

In den Anwendungsbereich von Nummer 1 Buchstabe b fallen auch Beamtinnen und Beamte der Bundespolizei, die zur Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung der Sicherheit oder Ordnung an Bord deutscher Luftfahrzeuge nach § 4a des Bundespolizeigesetzes eingesetzt werden (Luftsicherheitsbegleiter), ausländische Luftsicherheitsbegleiter (Air Marshals) sowie sogenannte Personenbegleiter Luft im Rahmen ihrer Verwendung Begleitung von Rückkehrern. Dies ist unabdingbar zur Herstellung der erforderlichen Sicherheit im Luftverkehr und damit erforderlich zur Aufrechterhaltung systemrelevanter Infrastruktur für das Gemeinwesen. Luftsicherheitsbegleiter unterliegen zudem besonderen Maßnahmen des Infektionsschutzes, weshalb ein gesteigertes Infektionsrisiko durch diese Personen regelmäßig nicht gegeben ist. Die zwingende Notwendigkeit ist durch den Arbeitgeber, Dienstherrn oder Auftraggeber zu bescheinigen. Die Bescheinigung kann auch durch die aufnehmende öffentliche Stelle erstellt werden; zudem kann in der Bescheinigung auch auf ein Einladungsschreiben einer öffentlichen Stelle Bezug genommen werden. Die entsprechende Bescheinigung hat die betroffene Person bei sich zu tragen, um die für sie geltende Ausnahme im Falle der Kontrolle glaubhaft machen zu können. Hiervon sind insbesondere Angehörige des Polizeivollzugsdienstes, der Feuerwehr sowie des Rettungsdienstes, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Gesundheitsdienstes, Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegerinnen und Pfleger, 24-Stunden-Betreuungskräfte, Richterinnen und Richter sowie Staatsanwältinnen und Staatsanwälte, Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte sowie Bedienstete des Justiz- und Maßregelvollzugs erfasst.

Zu Nummer 2

Von den Verpflichtungen nach § 1 sind bei Vorlage eines negativen Testergebnisses Personen ausgenommen, die aus einem Risikogebiet einreisen, um im Saarland Verwandte ersten oder zweiten Grades oder den nicht dem gleichen Haushalt angehörigen Ehegatten

oder Lebensgefährten zu besuchen oder die den Besuch aufgrund eines geteilten Sorge- oder Umgangsrechts, einer dringenden medizinischen Behandlung oder des Beistands oder zur Pflege schutz-, beziehungsweise hilfebedürftiger Personen vornehmen. Gleiches gilt für Personen, die sich zu den vorgenannten Zwecken in einem Risikogebiet aufgehalten haben und anschließend in das Saarland einreisen.

Handelt es sich um einen Aufenthalt von weniger als 72 Stunden und den Besuch eines Verwandten 1. Grades (d. h. insbesondere eines Elternteils oder Kindes), eines nicht dem gleichen Haushalt angehörigen Ehegatten oder Lebensgefährten oder um einen Besuch zur Ausübung eines Sorge- oder Umgangsrechts, gilt die Privilegierung nach Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe a (Ausnahme von der Absonderungspflicht ohne Testerfordernis).

Zu Nummer 3

Die Verpflichtungen nach § 1 gelten bei Vorlage eines negativen Testergebnisses nicht für Polizeivollzugsbeamte, die aus dem Einsatz und aus einsatzgleichen Verpflichtungen im Ausland zurückkehren. Diese kommen besonderen Maßnahmen des Infektionsschutzes nach, weshalb ein gesteigertes Infektionsrisiko durch diese Personen regelmäßig nicht gegeben ist.

Zu Nummer 4

Personen, die sich zur Durchführung zwingend notwendiger, unaufschiebbarer beruflicher Tätigkeiten, wegen ihrer Ausbildung oder wegen ihres Studiums für bis zu fünf Tage in einem Risikogebiet nach § 1a Absatz 4 aufgehalten haben oder in das Bundesgebiet einreisen, sind von der Absonderungspflicht nach § 1 Absatz 1 bei Vorlage eines negativen Tests befreit. Die berufliche Tätigkeit oder die Wahrnehmung von Ausbildungs- oder Studienzwecken ist zwingend notwendig, wenn die Wahrnehmung der Tätigkeit unerlässlich ist und eine Absage oder Verschiebung mit ernsthaften beruflichen, ausbildungs-, oder studiumsrelevanten Folgen einhergeht.,

Unter die zwingend notwendigen und unaufschiebbaren beruflichen Tätigkeiten fallen auch die in Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe c aufgeführten Tätigkeiten, sofern sie über Aufenthalte von 72 Stunden hinausgehen.

Die zwingende Notwendigkeit ist vom Arbeit-, Auftraggeber oder der Bildungseinrichtung zu bescheinigen. Der Begriff des Auftraggebers ist in diesem Zusammenhang weit zu verstehen: Dieser soll selbstständige Geschäftstätigkeiten als auch vorvertragliche Konstellationen der Geschäftsanbahnung, die nicht in einen Vertragsschluss münden, erfassen. Hierzu sollte das für die Einreise dringender Geschäftsreisen aus Drittstaaten verfügbare Musterformular zur wirtschaftlichen Notwendigkeit, Unaufschiebbarkeit und Nichtdurchführbarkeit im Ausland genutzt werden. Das Ausstellen einer unrichtigen Bescheinigung ist bußgeldbewehrt.

Zu Nummer 5

Bei Einhaltung angemessener Schutz- und Hygienekonzepte sind Personen, die beruflich bedingt grenz-

überschreitenden Personen, Waren oder Güter auf der Straße, der Schiene, per Schiff oder Flugzeug transportieren, ohne unter Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 Buchstabe c zu fallen, von § 1 Absatz 1 Satz 1 nicht erfasst, wobei das Testerfordernis nach Satz 2 für Besatzungen von Binnenschiffen entfällt, sofern grundsätzliche Vorkehrungen zur Kontaktvermeidung, insbesondere ein Verzicht auf nicht zwingend erforderliche Landgänge, ergriffen werden. Hierdurch soll der grenzüberschreitende Personen-, Waren- und Güterverkehr vor ungebührlichen Beeinträchtigungen geschützt werden, wengleich dies auch unter gewissen Vorgaben erfolgt.

Zu Nummer 6

Personen, die zur Vorbereitung, Teilnahme, Durchführung und Nachbereitung internationaler Sportveranstaltungen durch das jeweilige Organisationskomitee akkreditiert werden oder von einem Bundessportfachverband zur Teilnahme an Trainings- und Lehrgangmaßnahmen eingeladen sind (Sportlerinnen und Sportler sowie Sportfunktionäre), sind bei Vorlage eines negativen Testergebnisses von der Absonderungspflicht des § 1 Absatz 1 Satz 1 ausgenommen. Dies geschieht im Interesse der Ermöglichung sportlicher Betätigung für Spitzenathletinnen und -athleten, die den Sport in der Regel hauptberuflich ausüben. Die Personen nach Nummer 4 unterliegen strengen Schutz- und Hygienevorschriften. Eine Akkreditierung und Durchführung von Trainings- und Lehrgangmaßnahmen erfolgt derzeit nur bei Vorlage entsprechender Schutz- und Hygienekonzepte. Dadurch unterliegen diese Personen auch häufigeren Testungen, durch die das von den Personen ausgehende infektiologische Risiko gemindert wird. Nach den geltenden Regularien sind Zuschauer weitgehend von Sportveranstaltungen ausgenommen, so dass auch an dieser Stelle das Risiko nahezu ausgeschlossen ist.

Zu Nummer 7

Personen, die sich in einer Urlaubsregion, in der besondere Abstands- und Hygienemaßnahmen gelten, aufgehalten haben, sind von der Absonderungspflicht nach § 1 Absatz 1 befreit, sofern sie noch am Urlaubsort höchstens 48 Stunden vor Abreise einen Test durchführen und bei Einreise ein negatives Testergebnis mit sich führen. Damit die Abstands- und Hygieneregeln deutschen Anforderungen entsprechen, fallen nur Urlauber aus solchen Regionen unter diese Regelung, für die auf Grund einer Vereinbarung zwischen der Bundesregierung und der betroffenen nationalen Regierung vor Ort besondere epidemiologische Vorkehrungen im Rahmen eines Abstands- und Hygienekonzepts für den Urlaub vereinbart wurden. Das Auswärtige Amt veröffentlicht auf seiner Internetseite eine Liste mit den Urlaubsregionen, für die entsprechende Vereinbarungen abgeschlossen wurden. Diese Länderliste wird auch auf der Seite des Robert Koch-Instituts veröffentlicht.

Zu Nummer 8

Personen, die zu Ausbildungszwecken für einen mindestens dreimonatigen Aufenthalt einreisen sind von der Absonderungspflicht nach § 1 Absatz 1 befreit, sofern der Ausbildungszweck durch den Arbeitgeber, die

Bildungseinrichtung oder den Auftraggeber bescheinigt wird. Zur Ausbildung gehört sowohl die schulische, berufliche als auch die hochschulmäßige Ausbildung.

Zu den Sätzen 2 bis 5

Der der negativen Testung zu Grunde liegende Test muss die Anforderungen des Robert Koch-Instituts, die im Internet unter der Adresse https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Tests.html?nn=13490888 veröffentlicht sind, erfüllen. Insbesondere muss aus Gründen der Verlässlichkeit der vorgenommenen Testungen dieser in einem Staat mit vergleichbarem Qualitätsstandard vorgenommen worden sein. Die Staaten mit vergleichbarem Qualitätsstandard werden durch das Robert Koch-Institut auf seiner Internetseite unter https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Tests.html?nn=13490888 veröffentlicht. Die Aufnahme eines Staates in diese Liste erfolgt nach einer gemeinsamen Analyse und Entscheidung durch das Bundesministerium für Gesundheit, das Auswärtige Amt und das Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat. Diese Prüfung dient der Sicherstellung, dass nur Testungen aus Staaten akzeptiert werden, in denen die Testlabore eine zuverlässige Qualität gewährleisten können.

Der Test darf höchstens 48 Stunden vor der Einreise durchgeführt worden sein. Dies ist zur Gewährleistung der Aktualität des Testergebnisses erforderlich. Das Risiko, sich innerhalb dieser Zeit mit dem Virus anzustecken, ist gegenüber einer Ansteckungswahrscheinlichkeit in einem unbegrenzten Zeitraum deutlich reduziert. Somit ist dieses Risiko vor dem Hintergrund der sonst geltenden massiven Freiheitseinschränkung hinnehmbar.

Sofern kein Test vor Einreise durchgeführt wurde, ist es auch möglich, sich bei der Einreise testen zu lassen. Dies kann sowohl am Ort des Grenzübertretts als auch (bei unverzüglicher Fahrt dorthin) in einem Testzentrum oder am Ort der Unterbringung geschehen. Bei internationalen, staatlichen Delegationsreisen, welche unter Beachtung umfangreicher Schutz- und Hygienemaßnahmen stattfinden, kann eine Testung grundsätzlich auch durch den jeweiligen eigenen Gesundheitsdienst nach dessen Vorgaben erfolgen. Das gleiche gilt für Personen, welche zur Begleitung einer Schutzperson notwendig sind.

Zudem ist es möglich, wenn man sich bereits in der Absonderung befindet, eine Testung durch einen Arzt vornehmen zu lassen und bei negativem Ergebnis die Absonderung zu beenden. Eine solche Testung kann allerdings nur am Ort der Wohnung oder Unterbringung der betroffenen Person erfolgen. In jedem Fall sollte die zuständige Gesundheitsbehörde kontaktiert werden, um die Vorgehensweise zur Testung abzuklären. Ggf. ist auch eine Ausnahme von der häuslichen Absonderung allein für den Arztbesuch möglich.

Um eine Nachvollziehbarkeit bei Überprüfung zu gewährleisten, muss das Testergebnis für mindestens zehn Tage nach Einreise aufbewahrt werden. Auf Verlangen der zuständigen Behörde ist dieser das Testergebnis auf geeignetem Wege vorzulegen. Damit wird zugleich

auch die Pflicht nach der Verordnung des Bundesministeriums für Gesundheit vom 8. August 2020 zur Testpflicht von Einreisenden aus Risikogebieten erfüllt, auf Anforderung der zuständigen Behörde ein ärztliches Zeugnis vorzulegen.

Solange ein Negativtest auf Verlangen nicht vorgelegt werden kann, ist die Ausnahme nach Absatz 3 nicht eröffnet und die einreisende Person hat sich in die häusliche Absonderung zu begeben. Dies gilt auch für die Wartezeit, bis das Ergebnis eines Tests bekannt ist.

Zu Absatz 4

Zu den Nummern 1 und 2

Die Verpflichtungen nach § 1 gelten bei Vorlage eines negativen Testergebnisses zudem nicht für die in § 54a Infektionsschutzgesetz genannten Personen. Für diese wird das Infektionsschutzgesetz durch bundeswehreigene Dienstvorschriften und Überwachungsbehörden (Eigenvollzugskompetenz, vgl. § 54a Infektionsschutzgesetz) vollzogen. Diese Vorschriften sehen dem Wirkungsgehalt des Infektionsschutzgesetzes entsprechende Maßnahmen vor. So gelten u. a. spezielle Schutzmaßnahmen für alle im Einsatzgebiet Tätige.

Ebenfalls den Angehörigen deutscher Streitkräfte gleichzusetzen sind Angehörige ausländischer Streitkräfte im Sinne des NATO Truppenstatuts, des Truppenstatus der NATO-Partnerschaft für den Frieden (PfP-Truppenstatuts) und des EU-Truppenstatuts der Mitgliedstaaten der Europäischen Union (EU-Truppenstatut), die zu dienstlichen Zwecken nach Deutschland einreisen oder dorthin zurückkehren. Für sie gelten ebenfalls Vorschriften, die dem Wirkungsgehalt des Infektionsschutzgesetzes entsprechende Maßnahmen vorsehen.

Familienangehörige der Streitkräfte fallen nicht unter die Ausnahmeregelung.

Zu Nummer 3

Arbeitskräfte unterfallen nicht den Verpflichtungen nach § 1, wenn der Gesundheitsschutz im Betrieb und in der Unterkunft sichergestellt ist. Hierzu zählt, dass neu angekommene Arbeitskräfte in den ersten zehn Tagen nach ihrer Einreise strikt getrennt von den sonstigen Beschäftigten arbeiten und untergebracht sein müssen. Es sind also möglichst kleine Arbeitsgruppen zu bilden (5 – 15 Personen); innerhalb der ersten zehn Tage darf ein Kontakt ausschließlich innerhalb dieser Gruppe stattfinden. Ein Verlassen der Unterkunft ist nur zur Ausübung der Tätigkeit gestattet. Ferner darf auch in der Freizeit kein Kontakt zu den sonstigen Beschäftigten des Betriebes stattfinden. Bei einer gruppenbezogenen Unterbringung ist höchstens die Hälfte der üblichen Belegung zulässig.

Es sind strenge Hygienemaßnahmen einzuhalten – diese betreffen etwa die Einhaltung eines Mindestabstandes von einundeinhalb Metern oder die Verwendung von persönlicher Schutzausrüstung während der Tätigkeit sowie die ausreichende Ausstattung des jeweiligen Betriebs mit Hygieneartikeln wie Desinfektionsmitteln und Seife.

Die Einhaltung dieser oder vergleichbarer strenger Maßnahmen zur Kontaktvermeidung und Sicherstellung von Hygiene rechtfertigen die Ausnahme von der Absonderungspflicht nach § 1 Absatz 1 Satz 1. Es ist sichergestellt, dass in den ersten zehn Tagen nach Einreise kein Kontakt zu Menschen außerhalb der eigenen Arbeitsgruppe stattfindet. Hierdurch ist das Infektionsrisiko auf die jeweilige Arbeitsgruppe beschränkt. Ein Infektionsrisiko für Dritte und damit eine Ausweitung des Ansteckungsrisikos außerhalb der Arbeitsgruppe besteht somit nicht.

Die Arbeitgeber haben die zuständige (Gesundheits-) Behörde über die Aufnahme der Arbeit zu informieren und die getroffenen Hygiene- und sonstigen Maßnahmen zu dokumentieren. Ein Unterlassen der Information der Behörde ist bußgeldbewehrt.

Zu Absatz 5:

Über die in den Absätzen 1 bis 4 geregelten Ausnahmen hinaus können bei triftigen Gründen weitere Befreiungen zugelassen werden. Für die Gewährung solcher Befreiungen ist eine Abwägung aller betroffenen Belange vorzunehmen. Dabei sind insbesondere infektiologische Kriterien zu berücksichtigen. Zu triftigen Gründen zählen insbesondere soziale Aspekte wie etwa ein geteiltes Sorgerecht, der Besuch des nicht unter dem gleichen Dach wohnenden Lebensgefährten, dringende medizinische Behandlungen oder der Beistand schutzbedürftiger Personen, aber auch berufliche Gründe in Einzelfällen, die nicht von den Absätzen 2 bis 4 erfasst werden.

Ausnahmen sind insbesondere dann zuzulassen, wenn ein zwingender beruflicher oder persönlicher Grund vorliegt und glaubhafte Schutzmaßnahmen ergriffen werden, die einem Schutz durch Absonderung nahezu gleichkommen. Für Einzelpersonen kann so etwa unter Vorlage eines Schutz- und Hygienekonzepts eine generelle Befreiung von der Absonderungspflicht aufgrund ihrer Tätigkeit erteilt werden. Dies betrifft beispielsweise Tätigkeiten im grenzüberschreitenden Linienverkehr oder Mitarbeiter in Kritischen Infrastrukturen. Der Antragsteller hat darzulegen, welche Schutz- und Hygienemaßnahmen ergriffen werden, um das Risiko einer Ansteckung und Verbreitung des Virus zu verringern. Die Behörde kann die Befreiung auch an Auflagen und Bedingungen knüpfen.

Ferner kann für vormals positiv getestete Personen eine Befreiung zugelassen werden, sofern diese für einen längeren Zeitraum symptomfrei waren und sind und nach infektiologischer Beurteilung mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit eine Ansteckungsgefahr ausgeschlossen werden kann (Genesene).

Zu Absatz 6:

Für sämtliche von den Ausnahmen der Absätze 1 bis 5 erfassten Personen ist erforderlich, dass sie keine typischen Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 aufweisen wie Husten, Fieber, Schnupfen oder Geruchs- und Geschmacksverlust. Besteht ein Symptom, wie z. B. Husten, das zwar grundsätzlich als

Krankheitssymptom für COVID-19 eingestuft wird, dieser Husten aber aufgrund einer Asthma-Erkrankung besteht, schließt dieses Symptom die Ausnahmeerfassung nicht aus.

Werden Krankheitssymptome binnen zehn Tagen nach Einreise festgestellt, so muss die zuständige Behörde in den Fällen der Absätze 2 bis 5 hierüber unverzüglich in Kenntnis gesetzt werden.

Zu § 3

Die Absonderung nach § 1 Absatz 1 Satz 1 beträgt nach der Einreise aus einem Risikogebiet zehn Tage. Dies bedeutet gegenüber dem bisherigen Regime eine Verkürzung um vier Tage. Auf die neue Zeitspanne hatten sich die EU-Gesundheitsminister Anfang September 2020 gemeinsam verständigt. Laut WHO beträgt die durchschnittliche Inkubationszeit fünf bis sechs Tage. Unter Berücksichtigung der Absonderungsdauer ist damit auch eine Testung und eine Verkürzung der Absonderungsdauer erst nach fünf Tagen zielführend. Nur so kann ausgeschlossen werden, dass Ansteckungen in den letzten Tagen im Risikogebiet unerkannt bleiben und zu weiteren Ansteckungen nach Einreise in das Bundesgebiet führen.

Das Infektionsgeschehen steigt sowohl in Deutschland, in den meisten anderen europäischen Staaten wie auch weltweit an. Nach zwischenzeitlichen Lockerungen ist daher eine strikte Kontrolle der möglichen Infektionsketten und ein Eindämmen möglicher Infektionsherde geboten, um das Gesundheitssystem nicht zu überlasten und die Bevölkerung vor Ansteckung zu schützen. Aus diesem Grund ist auch die Wiedereinführung einer generellen Absonderungspflicht geboten.

Zu Absatz 1:

Ab dem fünften Tag in Absonderung besteht die Möglichkeit, durch ein negatives Testergebnis die Absonderung zu beenden. Dabei darf der Test frühestens am fünften Tag nach der Einreise durchgeführt werden. Nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen beträgt die mediane Inkubationszeit fünf bis sechs Tage. Es kann daher davon ausgegangen werden, dass mit einer Mindestabsonderungsdauer von fünf Tagen der überwiegende Teil möglicher Infektionskettenauslöser erkannt wird und bei einem negativen Testergebnis die Gefahr für die Allgemeinheit deutlich reduziert eine Verkürzung der Absonderung gerechtfertigt ist.

Zu Absatz 2:

Um sicher zu stellen, dass der Test aussagekräftig ist, darf dieser erst ab dem fünften Tag nach der Einreise durchgeführt werden. Die mediane Inkubationszeit beträgt fünf, höchstens sechs Tage. Dies bedeutet, dass ab dem fünften Tag die Belastbarkeit des Testergebnisses ausreichend ist.

Zu Absatz 3:

Um den Behörden eine Kontrolle der vorzeitigen Absonderungsbeendigung bis zum Ende der regulären Ab-

sonderungszeit bzw. im Nachgang zu ermöglichen, ist die Person gehalten, den befreienden Test zehn Tage lang ab Testung aufzubewahren.

Zu Absatz 4:

Mit dieser Vorschrift wird der Person, die sich in Absonderung begeben musste, gestattet, die Wohnung oder Unterkunft zu dem Zweck der Durchführung eines Tests zu verlassen, ohne gegen die Absonderungspflicht zu verstoßen. Dabei ist die Person gehalten, sich auf unmittelbarem Wege zur Testung zu geben und die Vorgaben zu den Schutz- und Hygienevorschriften des örtlichen Gesundheitsamtes einzuhalten. Eine Alternative wäre die Durchführung des Tests in der Wohnung oder Unterkunft der Person durch die zuständige Behörde.

Zu Absatz 5:

Mit der Regelung in Absatz 5 wird sichergestellt, dass die Personen, die trotz eines befreienden Tests ab dem fünften Tag Symptome einer Erkrankung mit dem Coronavirus aufzeigen, einem Arzt bekannt werden, der über eine Testung entscheidet. Die Person unterliegt dem regulären Verfahren bei Verdacht auf Erkrankung mit dem Coronavirus.

Zu Absatz 6:

Durch die entsprechende Anwendung der Absätze 1 bis 5 auf die Personen, die unter § 2 Absatz 4 fallen, wird eine Gleichbehandlung mit Personen, die unter die Absätze 1 bis 5 fallen, gewährleistet.

zu § 4

Für den Vollzug dieser Verordnung und nach Maßgabe der Anordnungen betreffend den Reiseverkehr nach Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Bundestag vom 29. September 2020 (ABNzAT 29.09.2020 B2) sind die Ortspolizeibehörden zuständig. Die Ortspolizeibehörden unterrichten die zuständigen Gesundheitsämter unverzüglich über die getroffenen Maßnahmen. Zuständige Verwaltungsbehörden für die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nach § 5 dieser Verordnung sind die Gemeindeverbände.

Als zuständige Stelle wird nach Maßgabe des § 1 Absatz Satz 1 der Verordnung zur Testpflicht von Einreisenden aus Risikogebieten vom 6. August 2020 (ABNzAT 07.08.2020 V1) die zuständige Ortspolizeibehörde bestimmt.

Die Vorschriften nach der Verordnung über die Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz vom 12. September 2016 (Amtsbl. I 2016, S. 856) bleiben unberührt.

Zu § 5

Ordnungswidrig im Sinne des § 73 Absatz 1a Nummer 24 des Infektionsschutzgesetzes handelt, wer vor-

sätzlich oder fahrlässig den in § 1 Absatz 1 Satz 1 und Satz 2, Absatz 2 Satz 1, auch in Verbindung mit Satz 2, § 2 Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe b), Nummer 3, Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 zweiter Halbsatz, Nummer 4, Absatz 6, Satz 2 oder § 3 Absatz 5 enthaltenen Verpflichtungen zuwiderhandelt.

Zu § 6

Diese Verordnung tritt am 14. Dezember 2020 in Kraft und mit Ablauf des 16. Dezember 2020 außer Kraft; gleichzeitig tritt die bisherige Quarantäne-Verordnung vom 27. November 2020 (Amtsbl. I S. 1190) außer Kraft.

Artikel 2 (Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie (VO-CP))

Zu § 1 (Grundsatz der Abstandswahrung)

Zur Prävention vor der Übertragung des Coronavirus SARS-CoV-2 auf andere Menschen wird grundsätzlich das physisch soziale Verhalten von Personen zueinander bestimmt. Kontakte sind grundsätzlich auf das erforderliche Mindestmaß zu beschränken, insbesondere zu Personen außerhalb der Angehörigen des eigenen Haushaltes zu reduzieren. Die einzuhaltende räumliche Distanz zwischen anderen Personen wird generell auf eineinhalb Meter festgelegt. Dieser ist stets einzuhalten, soweit die tatsächlichen (örtlichen) Gegebenheiten es zulassen und es zumutbar ist. Davon ausgenommen sind Kontakte zu Angehörigen des eigenen Haushaltes im Sinne einer häuslichen Gemeinschaft, Ehegatten, Lebenspartnern und Partnern einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft sowie Verwandte in gerader Linie. Diese Personen bilden den familiären Bezugskreis.

Zu § 2 (Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung)

Absatz 1

Das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung im öffentlichen Leben kann dazu beitragen, die Ausbreitung von COVID-19 in der Bevölkerung zu verlangsamen und Risikogruppen vor Infektionen zu schützen. Das RKI empfiehlt ein generelles Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung (MNB) in bestimmten Situationen im öffentlichen Raum als einen weiteren Baustein, um Risikogruppen zu schützen und den Infektionsdruck und damit die Ausbreitungsgeschwindigkeit von COVID-19 in der Bevölkerung zu reduzieren. Diese Empfehlung beruht auf einer Neubewertung aufgrund der zunehmenden Evidenz, dass ein hoher Anteil von Übertragungen unbemerkt erfolgt, und zwar bereits vor dem Auftreten von Krankheitssymptomen. Durch eine Mund-Nasen-Bedeckung können infektiöse Tröpfchen, die man zum Beispiel beim Sprechen, Husten oder Niesen ausstößt, abgefangen werden. Das Risiko, eine andere Person dadurch anzustecken, kann so verringert werden (Fremdschutz). Deshalb wird im Absatz 1 der Vorschrift das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung

im öffentlichen Raum empfohlen, und dies insbesondere bei Kontakten mit vulnerablen Personen.

Die gesundheitlichen Gründe, die eine Ausnahme vom Tragen der Mund-Nasen-Bedeckung rechtfertigen können, umfassen neben akuten Erkrankungen auch Behinderungen. Entscheidend ist, ob durch die bestehende Einschränkung im Einzelfall das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung in körperlicher, seelischer oder geistiger Hinsicht unzumutbar erscheint.

Diese Gründe müssen nicht zwingend durch konkret definierte Unterlagen belegt werden, eine Glaubhaftmachung reicht aus. Dazu können insbesondere auch ärztliche Atteste verwendet werden.

Absatz 2

Bei einer Infektion mit dem neuartigen Coronavirus kann man nach aktuellem Wissensstand schon ein bis drei Tage vor den ersten Symptomen ansteckend sein, und es gibt auch Krankheitsverläufe ganz ohne Symptome. Daher ist es geboten, zu Gelegenheiten, bei denen sich der empfohlene Abstand zu anderen Menschen nicht einhalten lässt, vorsorglich eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen. Diese Bedeckung stellt zwar keine nachgewiesene Schutzfunktion für die Trägerin oder den Träger selbst dar, kann bei einer Infektion aber dazu beitragen, das Virus nicht an andere Menschen weiterzugeben. Zudem kann das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung generalpräventiv dazu beitragen, das Bewusstsein für einen achtsamen Umgang mit anderen zu stärken (Abstand halten).

Gemäß Satz 1 sind Mund-Nasen-Bedeckungen deshalb dort verpflichtend zu tragen, wo sich Personen in öffentlichen Bereichen aufhalten und die Abstandsregeln nicht immer leicht einzuhalten sind.

Nach Nummer 1 zählt insbesondere der öffentliche Verkehr in den genannten Verkehrsbereichen dazu. Bei Fähren und Fahrgastschiffen wird klarstellend die Verpflichtung auf den Ein- und Ausstieg und insoweit, als der Mindestabstand von eineinhalb Metern nicht eingehalten werden kann, begrenzt. Lediglich bei der Nutzung des öffentlichen Personenverkehrs sind entgegenstehende Gründe für das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung nachzuweisen.

Das gleiche gilt in Nummer 2 für Besucher und Kunden während des Aufenthaltes auf Messen, Spezial-, Jahr- und Wochenmärkten sowie in Ladenlokalen und in den zugehörigen Wartebereichen. Auch unmittelbar vor Ladenlokalen und auf den dazugehörigen Parkplätzen gilt die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung, denn auch dort kann es zu vielfältigen Situationen kommen, in denen der Mindestabstand nicht immer gewährleistet werden kann und damit das Infektionsrisiko ansteigen könnte, so z. B. durch Warteschlangen oder die geparkten Autos. Durch das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung kann in solchen Situationen das Risiko einer Infektion wesentlich gemindert werden.

Nummer 3 regelt die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung während des Aufenthaltes in der Gastronomie abseits eines festen Platzes sowie auch bei

der weiterhin möglichen Abholung oder Entgegennahme von Speisen. Diese Regelung wurde aufgenommen, um die Anzahl weiterer Infektionen zu minimieren. Denn eine Mund-Nasen-Bedeckung schützt insbesondere in Situationen, in denen kein Abstand gehalten werden kann. Nach Auffassung des Robert Koch Instituts (RKI) könnte eine teilweise Reduktion der unbemerkten Übertragung von infektiösen Tröpfchen durch das Tragen von Mund-Nasen-Bedeckungen zu einer weiteren Verlangsamung der Ausbreitung beitragen. Dies betrifft die Übertragung im öffentlichen Raum, wo mehrere Menschen zusammentreffen und sich länger aufhalten oder der physische Abstand von mindestens 1,5 m nicht immer eingehalten werden kann.

Nummer 4 regelt die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung auch im Rahmen von zulässigen Veranstaltungen nach § 6 Absatz 3.

Nach Nummer 5 gilt das Gleiche auch für die Besucher von Gottesdiensten und gemeinsamen Gebeten unter freiem Himmel, in Kirchen, Moscheen, Synagogen sowie sonstigen Räumlichkeiten, die zur Grundrechtsausübung gemäß Artikel 4 Grundgesetz genutzt werden.

Ebenso nach Nummer 6 bei Kunden von Erbringern körpernaher Dienstleistungen, soweit die Natur der Dienstleistung dem nicht entgegensteht und nach Nummer 7 entsprechend bei Besuchern in Krankenhäusern, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, bei Patienten und Besuchern in Arzt- und Psychotherapeutenpraxen, Psychologischen Psychotherapeutenpraxen, Kinder- und Jugendlichen Psychotherapeutenpraxen, Zahnarztpraxen, ambulanten Pflegediensten, den übrigen an der Patientenversorgung beteiligten ambulanten und stationären Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie Gerade an den letztgenannten Orten ist auf den Schutz vulnerabler Gruppen besonderen Wert zu legen, weshalb auch dies als angezeigte Maßnahme eines Fremdschutzes angesehen und auch für vordringlich notwendig erachtet wird.

Nummer 8 regelt die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung (sog. Community-Masken) für Personal in Gaststätten und sonstigen Gastronomiebetrieben, da hier zumindest in der Phase der Abholung von Speisen und Getränken auch ein Kundenkontakt stattfindet, sowie von Hotels, Beherbergungsbetrieben, Campingplätzen und bei der sonstigen Zurverfügungstellung von Unterkünften.

Nummer 9 regelt die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung in geschlossenen Räumen, die öffentlich oder im Rahmen eines Besuchs- oder Kundenverkehrs zugänglich sind. Nummer 9 dient hierbei als eine Auffangklausel, d. h. sie regelt nur die Fälle, die nicht bereits durch die Nummern 1 bis 8 geregelt sind. Öffentlich oder im Rahmen eines Besuchs- oder Kundenverkehrs zugänglich sind hierbei beispielsweise Ladenlokale, Kioske, Dienstleistungsbetriebe, Räumlichkeiten einer Versicherung und ähnliche Örtlichkeiten, deren Betrieb nicht durch diese Verordnung untersagt ist. Hierdurch soll die Anzahl weiterer Infektionen zu minimiert werden. Eine Mund-Nasen-Bedeckung mindert das Risiko einer Infektion insbesondere in Situationen, in denen kein Abstand gehalten werden kann.

Nach Auffassung des Robert Koch Instituts (RKI) könnte eine teilweise Reduktion der unbemerkten Übertragung von infektiösen Tröpfchen durch das Tragen von Mund-Nasen-Bedeckungen zu einer weiteren Verlangsamung der Ausbreitung beitragen. Dies betrifft die Übertragung im öffentlichen Raum, wo mehrere Menschen zusammentreffen und sich länger aufhalten oder der physische Abstand von mindestens 1,5 m nicht immer eingehalten werden kann. Da in geschlossenen Räumen die Durchlüftung nicht immer ausreichend gewährleistet werden kann, ist das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung gerade hier ein notwendiges Mittel, um das Infektionsrisiko zu mindern.

Nach Nummer 10 ist in Arbeits- oder Betriebsstätten grundsätzlich eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen. Ausnahmen hiervon sind nur auf der Grundlage einer aktuellen rechtskonformen Gefährdungsbeurteilung zulässig, welche die SARS-CoV-2-Regel des Arbeitsschutzes beachtet. Durch die getroffene Regelung in Nummer 10 ist der gesamte Regelungsinhalt der neuen SARS-CoV-2-Arbeitsschutz-Regel zu beachten. Im Rahmen der Aktualisierung werden alle Maßnahmen zum Infektionsschutz in Arbeitsstätten sowie die gesundheitlichen Aspekte der Einzelfälle arbeitsmedizinisch bewertet. Das beinhaltet auch die Auswahl der geeigneten Maske oder PSA.

Arbeitsstätte ist jede ortsfeste und dauerhafte betriebliche Einrichtung des Arbeitgebers, der der Arbeitnehmer zugeordnet ist und die er mit einer gewissen Nachhaltigkeit, also fortdauernd und immer wieder aufsucht, nicht aber nur gelegentlich. Dazu gehören insbesondere Arbeitsräume in Gebäuden einschließlich Ausbildungsstätten, Arbeitsplätze auf dem Betriebsgelände im Freien, ausgenommen Felder, Weideflächen, Wälder und sonstige Flächen, die zu einem land- oder forstwirtschaftlichen Betrieb gehören und außerhalb seiner bebauten Fläche liegen, Baustellen, Verkaufsstände im Freien, die im Zusammenhang mit Ladengeschäften stehen und Wasserfahrzeuge (Boote, Schiffe – angetrieben) und schwimmende Anlagen (Pontons etc. – ohne Antrieb) auf Binnengewässern. Zu einer Arbeitsstätte zählen auch Nebenräume und Flächen wie Verkehrswege, Lager-, Maschinen- und Nebenräume, Sozial-, Pausen-, Bereitschafts-, Liege- oder Ruheräume und Räume für körperliche Ausgleichsübungen, Umkleide-, Wasch-, Dusch- und Toilettenräume (Sanitärräume), und Sanitätsräume. Betriebsstätte ist jede feste Geschäftseinrichtung oder Anlage, die der Tätigkeit eines Unternehmens dient, insbesondere die Stätte der Geschäftsleitung, Zweigniederlassungen, Geschäftsstellen, Fabrikations- oder Werkstätten, Warenlager, Ein- oder Verkaufsstellen. Aufgrund der vielen Personen, die in einer Arbeits- oder Betriebsstätte gleichzeitig tätig sein können, ist die Gefahr einer Infektion sehr hoch, wenn der Mindestabstand nicht gewährleistet werden kann. Dies ist vor allem außerhalb des festen Arbeitsplatzes anzunehmen, d. h. auf dem Weg zwischen Umkleiden, Sanitärräumen und den verschiedenen Büro- oder Arbeitsräumen.

Als Ausnahme gilt der direkte Arbeitsplatz; dort kann auf das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung verzichtet werden, wenn der Mindestabstand von 1,50 Me-

ter eingehalten wird oder wenn andere gleichwertige Infektionsschutzmaßnahmen wie z. B. das Aufstellen ausreichend dimensionierter Trennwände, getroffen werden. Sog. Kinnschilde stellen keine ausreichenden gleichwertigen Infektionsschutzmaßnahmen dar.

Absatz 3

Spiegelbildlich zu der Verpflichtung aus dem Absatz 2 für alle Fahrgäste, Besucher und Kunden wird eine Sicherstellungspflicht für die Betreiber geregelt. Das Tragen von Mund-Nasen-Bedeckungen und die Einhaltung von Hygienemaßnahmen in den vorbenannten Einrichtungen sind erforderlich, um einen erneuten Anstieg der Infektionen mit COVID-19 so gering wie möglich zu halten, da in diesen Bereichen von einer erhöhten Kundenfrequenz auszugehen ist, dies ist durch die Betreiber sicherzustellen

Die Verpflichtung umfasst auch das Personal, eine Ausnahme ist nur bei Vorliegen gesundheitlicher Gründe gestattet oder wenn gleichwertiger Infektionsschutz z. B. durch Spuckschutz, Scheiben oder konstant ausreichenden Abstand gewährleistet ist. Der Arbeitgeber hat darüber hinaus sicherzustellen, dass die arbeitschutzrechtlichen Bestimmungen eingehalten werden. Lediglich die Betreiber des öffentlichen Personenverkehrs haben auf das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung hinzuweisen, eine Sicherstellungspflicht besteht insoweit nicht.

Absatz 4

Die in Absatz 2 normierte Verpflichtung gilt für Kunden und Besucher ab Vollendung des sechsten Lebensjahres, wobei Eltern und Sorgeberechtigte dafür Sorge zu tragen haben, dass ihre Kinder und Schutzbefohlenen dieser Verpflichtung nachkommen, sofern diese dazu in der Lage sind.

Absatz 5

Gerade die Tatsache, dass derzeit gerade nicht mehr eingrenzbar nachvollziehbar ist, wo sich Infektionsgeschehen entwickelt hat bzw. es ein diffuses Infektionsgeschehen gibt, soll es den Ortspolizeibehörden möglich sein, gerade an stark frequentierten Plätzen und Straßen der Städte und Gemeinden eine Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung anzuordnen, weil dort vielfach der Abstand nicht eingehalten werden kann. Es muss bei der gegenwärtigen hohen Inzidenzrate in saarländischen Kommunen und Kreisen jede Möglichkeit ergriffen werden können, eine Eindämmung des Infektionsgeschehens zu erreichen. Gerade an öffentlich zugänglichen Plätzen soll auch ein wirksamer Fremdschutz als Baustein der Eindämmung für alle sich dort aufhaltenden Personen erreicht werden können.

Zu § 3 (Kontaktverfolgung)

Nach § 3 ist die Nachverfolgung von Infektionsketten durch geeignete Maßnahmen zu gewährleisten. Dies ist

für die Bekämpfung der Corona-Pandemie von wichtiger Bedeutung.

Absatz 1

Absatz benennt die Einrichtungen, Betriebe, Veranstaltungen und Tätigkeiten, bei denen die Kontaktnachverfolgung verpflichtend zu gewährleisten ist, weil es sich hierbei um Zusammenkünfte von meist mehreren Personen handelt, die regelmäßig über einen längeren Zeitraum in engerem Kontakt stehen und so ein gewisses Ansteckungsrisiko der anwesenden Personen besteht.

Sodann werden Ausnahmen zu der Verpflichtung zur Sicherstellung der Möglichkeit der Kontaktnachverfolgung nach S.1 genannt, bei denen eine Sicherstellung der Möglichkeit der Kontaktnachverfolgung nicht zwingend erforderlich ist. Dies z. B. aus dem Grund, dass bei einer Zusammenkunft von Personen, die ihre Speisen und Getränke lediglich in der Gastronomie abholen, aufgrund der Kürze der Zusammenkunft ein sehr niedriges Ansteckungsrisiko besteht. Gesetz- und satzungsgebende Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts sowie Gerichte sind aufgrund ihrer verfassungsrechtlich garantierten Rechte von der Kontaktnachverfolgung ausgenommen. Das gleiche gilt für Gottesdienste oder sonstige religiöse Veranstaltungen aufgrund von Artikel 4 des Grundgesetzes.

Absatz 2

Absatz 2 enthält Regelungen zur tatsächlichen Umsetzung der Sicherstellung durch geeignete Maßnahmen. Geeignete Maßnahmen sind beispielsweise das Ausfüllen und Vorhalten eines Kontaktdatenblattes vor Ort und dessen einmonatige Aufbewahrung. Dem datenschutzrechtlichen Grundsatz der Datensparsamkeit entsprechend wird sich auf die Abfrage von Vor- und Familienname, Wohnort und Erreichbarkeit je eines Vertreters der anwesenden Haushalte sowie deren Ankunftszeit beschränkt. Dabei sind die Verantwortlichen oder deren Personal nicht zu einer über eine nachvollziehbare Plausibilitätskontrolle hinausgehende Überprüfung verpflichtet.

Absatz 3

Absatz 3 regelt die Löschung der Daten nach einem Monat. Die Monatsfrist ergibt sich aus der nach dem Stand der Erkenntnisse bis zu zweiwöchigen Inkubationszeit des COVID-19-Virus in Verbindung mit einer Sicherheitsfrist zum Zwecke der Nachverfolgung. Werden die Gesundheitsämter erst nachlaufend im Rahmen der Nachverfolgung auf den Aufenthalt des Betroffenen in den Einrichtungen, Betrieben, Veranstaltungen oder sonstigen Anlagen aufmerksam, ist es im Interesse aller Beteiligten, dass die Daten zur Erreichbarkeit der weiteren Gäste, Teilnehmer oder Besucher in hinreichender Dauer zur Verfügung stehen. Es wird vorgeschrieben, dass die zur Kontaktverfolgung erhobenen Daten nur an die Gesundheitsämter ausgehändigt und zu keinem anderen Zweck verwendet werden dürfen.

Dies schließt insbesondere eine Erstellung von Bewegungs- und Persönlichkeitsprofilen aus.

Absatz 4

Die Regelung erteilt den Gesundheitsämtern die Berechtigung, die erhobenen Daten bei den Betreibern, Veranstaltern oder sonstigen Verantwortlichen anzufordern, soweit dies zur Kontaktnachverfolgung aus Anlass einer Infektion mit SARS-COV-2 gemäß § 25 IfSG erforderlich ist.

Die Gesundheitsämter müssen ihre Anforderungen begründen und anonymisiert unter Angabe des für die Nachverfolgung relevanten Zeitraums (also dem Zeitraum, in dem sich die infizierte Person an der betreffenden Örtlichkeit aufgehalten hat) bei den Betreibern, Veranstaltern oder sonstigen Verantwortlichen stellen.

Absatz 5

Gesundheitsämter dürfen die Daten nur zu Zwecken der Kontaktnachverfolgung oder der Anordnung der Quarantäne verarbeiten. Dies schließt auch hier insbesondere eine Erstellung von Bewegungs- und Persönlichkeitsprofilen aus. Zudem sind die übermittelten Daten von den Gesundheitsämtern unverzüglich irreversibel zu löschen oder zu vernichten, sobald sie zu den oben genannten Zwecken nicht mehr benötigt werden. Die Löschung der Daten muss auch hier spätestens nach vier Wochen erfolgen.

Absatz 6

Verantwortliche nach Absatz 1 sind verpflichtet aus Datenschutzgründen sicherzustellen, dass keine Unbefugten Kenntnis von den erfassten Daten erlangen können. Zudem muss gewährleistet werden, dass die erfassten Daten bei der Speicherung und Übermittlung durch technische und organisatorische Maßnahmen nach dem Stand der Technik gegen unbefugte Kenntnisnahme, Verwendung und Veränderung geschützt werden. Hier wäre z. B. dafür zu sorgen, dass die ausgefüllten Kontaktformulare unverzüglich nach dem Ausfüllen an einen für Unbefugte nicht zugänglichen Ort verbracht werden und dort sicher verwahrt werden.

Zuletzt werden noch die verschiedenen Maßnahmen aufgezählt, die die oben genannten Maßnahmen zur Wahrung des Datenschutzes bei der automatisierten Verarbeitung der Daten sicherstellen sollen.

Zu § 4 (Betretungsbeschränkungen)

§ 4 regelt die Betreiberpflicht, eine Begrenzung der Zahl von Kunden und Besuchern sicherzustellen, um die weiterhin bestehenden Infektionsrisiken in Ladengeschäften, Einrichtungen, Anlagen und Betrieben, die nicht untersagt sind, zu reduzieren. Damit wird der Grundsatz der Kontaktbeschränkung gemäß § 1 konkretisiert. Es wird zwischen kleineren und größeren Ladengeschäften, Einrichtungen, Anlagen und Betrieben unterschieden. Unter 800 Quadratmeter Gesamtfläche darf nur eine Person pro 10 Quadratmeter der dem Pu-

blikumsverkehr zugänglichen Fläche Zutritt haben; ab einer Gesamtläche von 801 Quadratmetern ist sicherzustellen, dass, bezogen auf die über 800 Quadratmeter hinausgehende Fläche, nur eine Person pro 20 Quadratmeter der dem Publikumsverkehr zugänglichen Fläche Zutritt hat. Eine Einhaltung des Mindestabstandes wird auch unabhängig von der Quadratmeteranzahl gewährleistet, wenn der Betreiber lediglich den Zutritt von vier Kunden gestattet. Durch diese Maßnahmen wird das Risiko einer Infektion deutlich gemindert, da größere Abstände zwischen den Kunden und Besuchern möglich sind. Für Einkaufszentren ist die jeweilige Gesamtverkaufsfläche anzusetzen. Durch ein abgestimmtes Einlassmanagement müssen Einkaufszentren und Geschäfte verhindern, dass es im Innenbereich von Einkaufspassagen oder Einkaufszentren zu unnötigen Schlangenbildungen kommt.

Absatz 2 stellt klar, dass diese Regelung nicht für den Betrieb eines Gaststättengewerbes nach dem Saarländischen Gaststättengesetz vom 13. April 2011 (Amtsbl. I S. 206), zuletzt geändert durch das Gesetz vom 20. Juni 2012 (Amtsbl. I S. 156) und den Betrieb sonstiger Gastronomiebetriebe jeder Art oder den Betrieb von Hotels, Beherbergungsbetrieben und Campingplätzen sowie die Zurverfügungstellung jeglicher Unterkünfte gilt.

Zu § 5 Hygienekonzepte

Absatz 1

Durch Absatz 1 werden sämtliche Betreiber oder sonstigen Verantwortlichen nicht nach der Rechtsverordnung untersagter Einrichtungen, Anlagen und Betriebe sowie Veranstalter verpflichtet, ein den spezifischen Anforderungen des jeweiligen Angebots entsprechendes individuelles Schutz- und Hygienekonzept zu erstellen, das auf Verlangen der zuständigen Behörde vorzulegen ist. Damit wird sichergestellt, dass den weiterhin bestehenden Infektionsrisiken in Einrichtungen, Anlagen und Betrieben, die nicht untersagt sind, entgegen gewirkt wird.

Absatz 2

Mit der Aufzählung von Mindestanforderungen, die seitens des Ordnungsgebers an diese Schutz- und Hygienekonzepte gestellt werden, wird gleichzeitig sichergestellt, dass die wesentlichen Maßnahmen zur Vermeidung von Infektionen Berücksichtigung finden. Zudem wird herausgestellt, dass den Betreibern und Verantwortlichen im Rahmen der Erarbeitung der Konzepte ein Rückgriff auf die einschlägigen Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts und die Vorgaben der Arbeitsschutzbehörden und zuständigen Berufsgenossenschaften möglich ist, von deren Seite in einer Vielzahl der Fälle bereits taugliche Konzepte erarbeitet und zur Verfügung gestellt werden.

Absatz 3

Absatz 3 sieht vor, dass nähere und besondere Anforderungen zu Schutz- und Hygienekonzepten von Mi-

nisterium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie im Einvernehmen mit dem jeweils fachlich zuständigen Ressort im Einvernehmen im Ordnungswege bestimmt werden. Damit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass Hygienerahmenkonzepte, die rechtliche und bußgeldbewehrte Pflichten ihrer Adressaten begründen, Rechtssatzcharakter aufweisen, aus dem sich verfassungsrechtliche und gesetzliche Voraussetzungen für ihren Erlass und ihre Verkündung ableiten.

Absatz 4

Absatz 4 schafft eine Übergangsregelung, wonach die bisher nicht als Verordnung erlassenen, auf www.covid19.saarland.de veröffentlichten Hygienekonzepte zunächst bis zu ihrer Ablösung fortgelten.

Das Hygienekonzept für Gastronomiebetriebe regelt den Betrieb für sämtliche Gastronomiebetriebe, somit Restaurants, Speisegaststätten, Systemgastronomie, Cafés, Bistros, Eisdielen, Kantinen, Schankwirtschaften und Imbissstuben, unter Zugrundelegung des aktuellen Infektionsgeschehens. Das Hygienekonzept bestimmt als Voraussetzung die Einhaltung geeigneter technischer, organisatorischer und persönlicher Infektionsschutzmaßnahmen für Beschäftigte und Gäste und die Vergabe von Plätzen nach den Regelungen zu Kontaktbeschränkungen nach dieser Verordnung. Für die Öffnung der Verpflegungseinrichtungen des Studentenerwerks im Saarland e. V. als auch der sonstigen Hochschulgastronomie gilt das Hygienerahmenkonzept entsprechend.

Zudem besteht bereits ein Hygienerahmenkonzept für Beherbergungsbetriebe. Das Hygienerahmenkonzept der Landesregierung konkretisiert den Grundsatz der Kontaktbeschränkungen des § 1 dieser Verordnung für den Betrieb von Beherbergungsbetrieben und regelt zudem als weitere Voraussetzung die Einhaltung sonstiger geeigneter technischer, organisatorischer und persönlicher Infektionsschutzmaßnahmen für Beschäftigte und Gäste. Für die Beherbergungsbetriebe gilt nach dem Hygienerahmenkonzept bei der Zimmerbelegung ebenfalls die Kontaktbeschränkung nach dieser Verordnung und auch der Betrieb von hoteleigenen Einrichtungen und Angeboten ist nur nach Maßgabe der übrigen Verordnung gestattet.

Auch für die Durchführung von professionellem Probebetrieb wird mit dem Hygienerahmenkonzept in diesem Bereich die Einhaltung erforderlicher besonderer Schutzmaßnahmen sichergestellt. Voraussetzung für die Aufnahme des Betriebs sind für die unterschiedlichen Bereiche der kulturellen Veranstaltungen in dem Rahmenkonzept näher ausgeführte Schutzvorkehrungen.

Zudem werden der Veranstaltungsbranche mit dem Hygienerahmenkonzept für Veranstaltungen, die nicht der Unterhaltung dienen, besondere Leitlinien an die Hand gegeben, die Ihnen die Einhaltung der bei Veranstaltungen grundsätzlich zu beachtenden Schutzmaßnahmen erleichtern.

Auch für die Durchführung körpernahe Dienstleistungen wird mit dem Hygienerahmenkonzept in diesem Bereich die Einhaltung erforderlicher besonderer

Schutzmaßnahmen sichergestellt. Voraussetzung für die Aufnahme des Betriebs sind für die unterschiedlichen Bereiche der körpernahen Dienstleistungen in dem Rahmenkonzept näher ausgeführte Schutzvorkehrungen.

Um den verfassungsrechtlichen Vorgaben zum Erlass und der Verkündung von Rechtssatzcharakter aufweisenden Hygienerahmenkonzepten zeitnah Rechnung zu tragen, ist die Fortgeltung zeitlich eng befristet.

Zu § 6 (Kontaktbeschränkungen)

Absatz 1

Gerade der unkontrollierte Kontakt vieler Menschen zueinander im öffentlichen Raum trägt wesentlich zur Verbreitung und Steigerung der Infektionsrate bei. Deshalb muss der Kontakt zu Menschen außerhalb der häuslichen Gemeinschaft noch weiterhin reglementiert bleiben. Der gemeinsame Aufenthalt im öffentlichen Raum ist zur Begrenzung des Infektionsrisikos vor diesem Hintergrund gemeinsam nur mit einem beschränkten Personenkreis zulässig. Diese Beschränkung auf einen bestimmten Personenkreis dient der Gewährleistung der aus infektionsschutzrechtlicher Sicht elementar wichtigen Kontaktnachverfolgung im Falle einer Neuinfektion, weil dieser Personenkreis dann gesichert bestimmbar ist und damit Kausalketten zügig unterbrochen werden können. Der Personenkreis erstreckt sich auf die Angehörigen des eigenen Haushalts, den Ehegatten, Lebenspartner oder Partner einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft, Verwandte in gerader Linie, Geschwister und Geschwisterkinder sowie Angehörige eines weiteren Haushalts oder des familiären Bezugskreises. Allerdings ist auch hier auf die Einhaltung des Mindestabstandes von eineinhalb Metern wo immer möglich zu achten.

Spaziergänge und Ausflüge von Kindergartengruppen und Schulen im Freien sowie die Nutzung öffentlicher Spielplätze und ähnlicher Einrichtungen sind unter Beibehaltung der konstanten Gruppenzusammensetzung in Gruppenstärke zuzüglich Betreuungspersonal gestattet. Eine Durchmischung mit anderen Gruppen und Personal ist zu vermeiden. Durch den regelmäßigen Aufenthalt an der frischen Luft wird die Abwehr der Kinder gestärkt und die Gefahr von Ansteckungen gemindert.

Eine Ansammlung liegt vor, wenn Menschen zufällig zusammentreffen, denen das gemeinsame Wollen des Zusammenseins und damit ein verbindender Zweck der Zusammenkunft fehlt. Charakteristisch für die Ansammlung ist, dass eine Kontaktnachverfolgung nahezu unmöglich ist. Hieraus ergibt sich die spezifische Gefahr, die eine Begrenzung der Personenzahl erforderlich macht.

Im privaten Raum, d. h. im Wohnraum und dem dazugehörigen befriedeten Besitztum, wird der Aufenthalt auf den Kreis der Angehörigen des eigenen Haushaltes sowie darüber hinaus Angehörige eines weiteren Haushaltes oder auf den familiären Bezugskreis begrenzt, höchstens jedoch nur fünf Personen. Somit können

neben dem eigenen Haushalt weitere 5 Personen sich im privaten Raum aufhalten, die entweder zu einem weiteren Haushalt oder zum familiären Bezugskreis gehören. Kinder des weiteren Haushalts oder des familiären Bezugskreises unter 14 Jahren sind hiervon ausgenommen.

Absatz 2

Veranstaltungen, die der Unterhaltung dienen sind untersagt. Sie sind aufgrund des aktuellen Infektionsgeschehens nicht notwendig abzuhalten und aus infektionsschutzrechtlichen Gründen zu untersagen. Das Risiko der Ansteckung ist in diesen Fällen zu hoch. Hierzu gehören insbesondere gesellige, kulturelle, künstlerische, und unterhaltende Veranstaltungen wie Musikveranstaltungen, Tanzveranstaltungen und ähnliche Veranstaltungen. Der Schwerpunkt liegt hier weder auf Information, noch auf Bildung oder Beratung. Drück- und Treibjagden sowie ähnliche Jagdformen sind zur Vorbeugung und Bekämpfung von Tierseuchen, insbesondere zur verstärkten Bejagung hinsichtlich der Afrikanischen Schweinepest, weiterhin zugelassen.

Absatz 3

Veranstaltungen sind in einem begrenzten Umfang zugelassen. Der Charakter als Veranstaltung ergibt sich daraus, dass der teilnehmende Personenkreis durch den Anlass und damit verbundener Einladung oder Eintrittskarte bestimmt oder bestimmbar ist. Unter freiem Himmel und in geschlossenen Räumen sind maximal 10 Personen zugelassen. Veranstaltungen sind der Ortspolizeibehörde anzuzeigen.

Veranstaltungen und Zusammenkünfte mit einer höheren Personenzahl sind auch dann zulässig, wenn für deren Durchführung ein dringendes und unabweisbares rechtliches oder tatsächliches Bedürfnis besteht. Ein dringendes Bedürfnis besteht dann, wenn ein weiteres Zuwarten des Ablaufes dieser Verordnung nicht ratsam scheint: ein unabweisbares Bedürfnis besteht dann, wenn schwerwiegende rechtliche oder tatsächliche Nachteile drohen. Insbesondere Gläubigeraus-schüsse, (Gesamt-) Betriebsratsversammlungen, zwingende Fortbildungsmaßnahmen, soweit sie nicht schon aus anderen Gründen zulässig sind oder auch Notmaßnahmen zur Abwehr von Schäden oder Gefahren von Leib und Leben oder Maßnahmen zum Seuchenschutz (z. B. Bekämpfung der Verbreitung der Afrikanischen Schweinepest). Dabei sind weitere veranstaltungsspezifische Hygienemaßnahmen umzusetzen.

Veranstaltungen, an denen nur Personen, die zu einem familiären Bezugskreis gehören sowie Angehörige eines weiteren Haushalts teilnehmen, müssen nicht angezeigt werden. In dieser Konstellation muss auch der Mindestabstand nicht eingehalten werden.

Von den Beschränkungen der Sätze 1 und 2 ausgenommen sind Veranstaltungen und Zusammenkünfte, die dem Betrieb von Einrichtungen, die nicht nach dieser Verordnung untersagt sind, zu dienen bestimmt sind; hierzu gehören z. B. Handelsbetriebe, deren maximal erlaubte Besucherzahl sich nach § 4 richtet. Die für den

Betrieb der jeweiligen Einrichtung geltenden Hygienevorschriften sind einzuhalten.

Absatz 4

Großveranstaltungen, an denen erwartungsgemäß in der Summe mehr als 1000 Personen teilnehmen wie z. B. Volksfeste, größere Sportveranstaltungen mit Zuschauern, größere Konzerte, Festivals, Dorf-, Stadt-, Straßen-, Wein-, Schützenfeste oder Kirmes-Veranstaltungen sind derzeit untersagt. Wegen der immer noch gegebenen Unsicherheit des Infektionsgeschehens wird dies voraussichtlich auch mindestens bis zum 31. Dezember so bleiben. Maßgebend ist die Gesamtzahl der anwesenden Personen an einem Veranstaltungstag und Ort, nicht die Zahl der gleichzeitig anwesenden Teilnehmer bzw. Besucher.

Absatz 5

Das Selbstorganisationsrecht des Landtages, der Gebietskörperschaften und sonstiger Körperschaften, Stiftungen und Anstalten des öffentlichen Rechts sowie die Tätigkeit der Gerichte bleibt unberührt. Dies gilt auch für die Tätigkeit der Parteien mit der Maßgabe, dass bei Veranstaltungen und Zusammenkünften der Mindestabstand nach § 1 einzuhalten ist sowie weitere veranstaltungsspezifische Hygienemaßnahmen umgesetzt werden.

Absatz 6

Die Teilnahme an einer Bestattung und die damit verbundene Ehrerbietung für den Verstorbenen stellt einen wesentlichen Baustein sozialen Miteinanders in einer Gesellschaft dar. Da die Bestattungsfeierlichkeit naturgemäß Anlass für viele Menschen sein kann, sich zu treffen und auch den Trauernden nahe zu sein, ist es vor dem Hintergrund der momentan noch bestehenden epidemischen Lage auch hier noch notwendig, die auch in den übrigen Lebensbereichen noch notwendigerweise bestehenden Kontaktbeschränkungen zu beachten, um durch die Verhinderung von Menschenansammlungen, welche grundsätzlich verboten sind, ein Infektionsrisiko zu minimieren.

Auch im Rahmen der Bestattungen soll das Gebot der Abstandswahrung insbesondere zwischen Personen, welche nicht zum familiären Bezugskreis gehören und weitere infektionsrechtliche Auflagen, wie beispielsweise die Ermöglichung der Kontaktnachverfolgung hinsichtlich der an der Bestattung teilnehmenden Personen (§ 3 Absatz 1) Beachtung finden. Da die Zahl, der an einer Bestattung teilnehmenden Personen, sich an den übrigen Veranstaltungen orientiert, soll es den Ortspolizeibehörden in diesem Rahmen immer möglich sein, auf dem in ihrer Kommune befindlichen Friedhof gegebenenfalls eine Begrenzung bzw. Erhöhung der Personenzahl festzulegen, um ausgehend von den spezifischen räumlichen Gegebenheiten das Abstandsgebot und eine infektionsrechtlich unbedenkliche Durchführung der Bestattung gewährleisten zu können.

Da gerade die Teilnahme an einer Bestattung und damit die Erweisung der letzten Ehre für den Verstorbenen für Personen außerhalb des engen Bezugskreises und auch die Bezeugung der Ehrerbietung für die Hinterbliebenen zur Trauerbewältigung von entscheidender Bedeutung sein kann, soll darüber hinaus immer die Möglichkeit der Beantragung einer Ausnahmegenehmigung für den spezifischen Einzelfall bei der Ortspolizeibehörde des Bestattungsortes eröffnet sein, welche unter Beachtung der infektionsrechtlichen Lage entsprechend entscheidet.

Absatz 7

Im Sinne der Beachtung des Grundrechts auf Religionsausübung erfolgt die Regelung, nach der Gottesdienste und gemeinsame Gebete in Kirchen, Moscheen, Synagogen und in Häusern anderer Glaubens- oder Weltanschauungsgemeinschaften zulässig sind, wenn die aus Infektionsschutzgründen gebotene Begrenzung der Teilnehmerzahl nach Maßgabe des Mindestabstandes nach § 1 Absatz 1 Satz 2 sowie die besonderen Schutz- und Hygieneregeln gewährleistet sind. Die Religionsgemeinschaften und religiösen Verbände haben sich dazu gemeinsam mit den Ländern und dem Bund auf entsprechende Maßnahmen für Gesundheits- und Infektionsschutz bei der Durchführung von Gottesdiensten und religiösen Handlungen während der Corona-Pandemie verständigt. Der Mindestabstand sowie weitere Schutz- und Hygieneregeln müssen eingehalten werden. Die Betretungsbeschränkungen des § 4 dieser Verordnung finden daneben hingegen keine zusätzliche Anwendung.

Gottesdienste und gemeinsame Gebete sind unter freiem Himmel, in Kirchen, Moscheen, Synagogen sowie in sonstigen Räumlichkeiten, die zur Grundrechtsausübung gemäß Artikel 4 des Grundgesetzes genutzt werden, zulässig, wenn die aus Infektionsschutzgründen gebotene Begrenzung der Teilnehmerzahl und die Nachverfolgbarkeit der Teilnehmer, die Abstandsregeln sowie die besonderen Schutz- und Hygieneregeln gewährleistet sind.

Absatz 8

Das Grundrecht auf Versammlungsfreiheit ist in unserer Demokratie ein hohes Gut und steht unter besonderem Schutz des Grundgesetzes. Zum Ausgleich des Spannungsverhältnisses zwischen Infektionsschutz, hergeleitet aus dem Grundrecht auf Leben und Gesundheit gemäß Art. 2 Abs. 2 des Grundgesetzes, und der Versammlungsfreiheit nach Art. 8 des Grundgesetzes bedarf es differenzierter Regelungen, um im Rahmen einer verhältnismäßigen Abwägung nach den Grundsätzen praktischer Konkordanz zu einem sachgerechten Ausgleich zwischen beiden Verfassungsgütern zu gelangen.

Das Bundesverfassungsgericht (Ablehnung einstweilige Anordnung vom 07. April 2020 – 1 BvR 755/20; Ablehnung einstweilige Anordnung vom 09. April 2020 – 1 BvQ 29/20) sowie zahlreiche Fachgerichte (vgl. beispielsweise Bayerischer Verwaltungsgerichts-

hof, Beschluss vom 09. April 2020 – 20 NE 20.688, Juris-Rn. 52; Thüringer Oberverwaltungsgericht, Beschluss vom 09. April 2020 – 3 EN 238/20, Juris-Rn. 68 f.) haben in ihren Entscheidungen betont, dass die diversen Grundrechtseinschränkungen durch die Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie vor dem Hintergrund der Befristung der Maßnahmen gerechtfertigt sind, jedoch auch der fortlaufenden Evaluierung bedürfen. Das Bundesverfassungsgericht hat zudem die Bedeutung des Grundrechts auf Versammlungsfreiheit bei der Anwendung der Regelungen zur Eindämmung der Pandemie betont (BVerfG, Beschluss der 1. Kammer des Ersten Senats vom 15. April 2020 – 1 BvR 828/20 –, Juris-Rn. 13 f.) Grundrechtseinschränkungen müssen einer stetigen Prüfung und Neubewertung unterzogen werden. Dem soll mit der vorliegenden Änderung Rechnung getragen werden. Entsprechende Versammlungen sollten dabei im Saarland bei Beachtung bestehender Infektionsrisiken unter engen Voraussetzungen zulässig sein: Versammlungen unter freiem Himmel müssen als Standkundgebung stattfinden, der Mindestabstand der Teilnehmer (eineinhalb Meter) muss sichergestellt sein und besondere infektionsschutzrechtliche Auflagen der zuständigen Behörden sind zu beachten (z. B. Maskenpflicht, Befristung der Versammlungsdauer, Höchstteilnehmerzahl). Gegenüber der Vorgängerregelung wurde durch die Streichung der Wörter „unter freiem Himmel“ klargestellt, dass von der Regelung auch Versammlungen in geschlossenen Räumen erfasst sind.

Zu § 7 (Betriebsuntersagungen und Schließungen von Einrichtungen)

Absatz 1

Für Gaststätten nach dem Saarländischen Gaststättengesetz und sonstigen Gastronomiebetriebe wird der Betrieb untersagt. Die Epidemie durch SARS-CoV-2 hat eine große Dynamik erreicht. Ab einer gewissen epidemiologischen Relevanz muss auf eine Dynamik mit hohen Neuinfektionszahlen und schnellem Anstieg der Infektionsrate mit Beschränkungen reagiert werden. Wichtigste Maßnahme wird es sein, Abstand zu halten und Kontakte zu verringern. Wegen der asymptomatischen Übertragung ist es unwahrscheinlich, dass man diese Dynamik durch die klassischen Mittel wie Kontaktbeschränkung und Nachverfolgung einfangen kann. Um das derzeit sehr dynamische Infektionsgeschehen zu begrenzen und einen Stillstand bzw. ein Absenken unter die Sieben-Tages-Inzidenz-Rate von 50 zu bewerkstelligen, müssen Zusammenkünfte mehrerer Personen auf ein absolutes Minimum begrenzt werden. Es steht außer Zweifel, dass Zusammenkünfte mit einer Vielzahl regelmäßig einander unbekannter Personen und längerer Verweildauer, insbesondere in geschlossenen Räumen, ein signifikant erhöhtes Infektionsrisiko mit sich bringen. Kontaktbeschränkungen, insbesondere mittelbar infolge der Untersagung bestimmter Bereiche des öffentlichen Lebens, die durch die persönliche Begegnung einer Vielzahl von Personen geprägt sind, tragen demnach dazu bei, Infektionsquellen auszuschalten und so die Dynamik des Infektionsgeschehens

zu bremsen. Im kontaktintensiven Bereich der Gastronomie ergeben sich mildere, gleichermaßen geeignete Mittel zur Eindämmung des Infektionsgeschehens auch nicht aus bloßen Beschränkungen deren Betriebs, etwa auf der Grundlage von Hygienekonzepten und deren behördlicher Durchsetzung. Hygienekonzepte ändern nichts daran, dass in Bereichen, die nicht nur eine gewisse Kontaktfrequenz, sondern auch eine hohe Kontaktintensität aufweisen, insbesondere, weil typischerweise eine größere Anzahl wechselnder Personen in geschlossenen Räumen zusammenkommt, gesteigerte Infektionsrisiken bestehen. So ergeben sich ausweislich internationaler Untersuchungen auch Anzeichen dafür, dass der Gastronomiebetrieb tatsächlich in relevantem Umfang Ursprung von Infektionsgeschehen war und sein kann (vgl. <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/pdfs/mm6936a5-H.pdf>). Unabhängig von der konkreten Ausgestaltung des Betriebs ist zudem zu berücksichtigen, dass breite Öffnungen der Gastronomie für den Publikumsverkehr zwangsläufig zu weiteren Sozialkontakten führten, indem Menschen sich, um zu den entsprechenden Einrichtungen zu gelangen, in der Öffentlichkeit bewegten.

Ausgenommen von der Untersagung sind die Abgabe und Lieferung von Speisen für den Verzehr nicht an Ort und Stelle sowie der Betrieb von Kantinen. Hier fehlt es typischerweise an dem spezifischen Risikofaktor der länger andauernden Anwesenheit einer Vielzahl von Personen oder Tischgesellschaften. Mensen sind im Sinne der Verordnung hierbei als Kantinen zu verstehen. Rastanlagen an Bundesautobahnen und gastronomische Betriebe an Autohöfen sind vom Verbot ausgenommen; hierdurch soll insbesondere der Güter- und Warenverkehr gesichert werden, in dem die Fernfahrerinnen und Fernfahrer sich unterwegs versorgen können; dies gilt auch für weitere Berufsgruppen, wie z. B. Außendienstler.

Absatz 2

Die Erbringung sexueller Dienstleistungen im Sinne des § 2 Absatzes 1 des Prostituiertenschutzgesetzes und in Prostitutionsstätten ist untersagt. Die hohen Zahlen neu gemeldeter Infektionen und vor allem der langsam, aber deutlich ansteigende Anteil positiver Testergebnisse weisen darauf hin, dass die Epidemie in der Bevölkerung eine weite Ausbreitung gefunden hat. Dies bedeutet, dass auch der Anteil der asymptomatisch erkrankten Personen kontinuierlich steigt. Gerade asymptomatisch erkrankte Menschen können dadurch unwissend zu einer Verbreitung des SARS-CoV-2 Virus beitragen. Aufgrund des enorm steigenden Infektionsgeschehens müssen daher Kontakte daher auf ein Minimum reduziert werden. Im Rahmen der Ausübung der Prostitution besteht aufgrund des engen Kontaktes zwischen Personen unweigerlich ein erhöhtes Infektionsrisiko. In den genannten Betrieben oder Einrichtungen besteht darüberhinausgehend auch deshalb eine erhöhte Ansteckungsgefahr, weil dort eine größere Anzahl von Menschen regelmäßig in geschlossenen Räumen zusammenkommt und die Betriebskonzepte auf solche Zusammenkünfte angelegt sind.

Absatz 3

Sporttreiben ist im Freizeit- und Amateursportbereich und in Tanzschulen mit Ausnahme des Individualsports allein, zu zweit oder mit dem eigenen Haushalt auf und in allen öffentlichen und privaten Sportanlagen untersagt.

Rehasport wird als Bestandteil des Freizeit- und Amateursportbereichs angesehen. Als ärztlich verordnete Maßnahme für eine einzelne Person ist Rehasport grundsätzlich unter Anleitung einer entsprechend ausgebildeten Person zulässig. Eine entsprechend ausgebildete Person sind Heilmittelerbringer und Ausübende der Gesundheitsfachberufe wie z. B. Physiotherapeuten. Sofern die Leistung dieser Personen in einem Fitnessstudio erbracht wird, ist sie auch dort zulässig, wenn dabei die hygiene- und infektionsschutzrechtlichen Anforderungen beachtet werden, insbesondere der Mindestabstand von 1,5 Meter wo immer möglich eingehalten und der körperliche Kontakt zwischen Therapeut und Patient auf das absolut nötige Minimum beschränkt wird. Der Reha-Sport kann nur zwischen Therapeut und Patient stattfinden, weitere Patienten, insbesondere Reha-Sport-Gruppen, sind nicht zulässig. Eine generelle Öffnung des betreffenden Fitnessstudios auch für andere Kunden ist demgegenüber nicht zulässig, auch wenn diese wegen gesundheitlicher Probleme trainieren möchten.

Individualsport sind Sportarten, die alleine betrieben werden können und die überwiegend auf den Leistungen des Individuums basieren und nicht primär in Mannschaften organisiert sind. Zum Individualsport zählen u. a. Laufen, Leichtathletik, Radfahren, Tennis, Golfen, Reiten und Hundesport. Dabei ist möglichst der Mindestabstand von 1,5 Metern nach § 1 Absatz 1 Satz 2 einzuhalten, um sich und andere nicht zu gefährden. Die Ausübung des Sports kann nur alleine, zu zweit oder mit dem eigenen Haushalt erfolgen. Die Ausübung des Sports soll grundsätzlich kontaktlos erfolgen. Eine Ausnahme hiervon besteht für Personen des familiären Bezugskreises Generell ist darauf zu achten, dass die Hygiene- und Desinfektionsmaßnahmen eingehalten werden, vor allem bei der gemeinsamen Nutzung von Sport- und Trainingsgeräten wie beispielsweise in der Leichtathletik.

Unter den Berufssport fallen allen Kaderathletinnen und Kaderathleten (OK, PK, NK 1 und 2) sowie die 1. bis 3. Ligen in allen olympischen und nicht-olympischen Sportarten, die vierte Liga im Männerfußball sowie alle nationalen und internationalen Sportveranstaltungen, an denen professionelle Sportlerinnen und Sportlern teilnehmen.

Der Trainingsbetrieb des Berufssports ist zulässig, sofern bei der Durchführung der Trainingseinheiten sichergestellt ist, dass die Ausübung unter Einhaltung des Mindestabstandes nach § 1 Absatz 1 Satz 2 erfolgt, sofern eine kontaktfreie Durchführung nach der Eigenart der Sportart möglich ist; die Regelung des § 1 Absatz 2 bleibt unberührt, konsequente Einhaltung der Hygiene- und Desinfektionsmaßnahmen, insbesondere bei gemeinsamer Nutzung von Geräten, Nutzung der Umkleide- und Nassbereiche unter Abstands- und Hy-

gieneregeln, keine besondere Gefährdung von vulnerablen Personen durch die Aufnahme des Trainingsbetriebes. Zuschauer sind nicht zugelassen.

Für den Wettkampfbetrieb des Berufssports kann die zuständige Ortpolizeibehörde auf der Grundlage von Hygienekonzepten Ausnahmen von den Voraussetzungen des Satzes 2 Nummer 1 erteilen.

Absatz 4

Die Erbringung körpernaher Dienstleistungen, wie zum Beispiel in Kosmetik- und Fingernagelstudios, Massagepraxen, Friseursalons, Tattoo- und Piercingstudios und Podologie- und Fußpflegepraxen, aber auch die Tätigkeit der Heilmittelerbringer und Gesundheitsberufe, wie zum Beispiel Physio-, Logo- und Ergotherapie, ist unter Einhaltung spezieller Hygienekonzepte im Sinne des § 5 Absatz 3 Satz 3 Nummer 6 gestattet.

Die ohnehin allgemein hohen Hygienestandards sowie die typischerweise geringe Kontaktrate rechtfertigen die Gestattung körpernaher Dienstleistungen.

Sonstige nicht-körpernahe Dienstleistungen, wie auch Erziehungskurse einer Hundeschule, sind weiterhin unter Einhaltung der vorgegebenen Hygienemaßnahmen zulässig.

Reha-Sport ist als ärztlich verordnete individuelle Maßnahme unter Anleitung einer entsprechend ausgebildeten Person (Heilmittelerbringer oder Gesundheitsberufe, wie z. B. Physiotherapeut) grundsätzlich auch in einem Fitnessstudio zulässig ist, wenn dabei die hygiene- und infektionsschutzrechtlichen Anforderungen beachtet werden, insbesondere der Mindestabstand von 1,5 Meter wo immer möglich eingehalten und der körperliche Kontakt zwischen Therapeut und Patient auf das absolut nötige Minimum beschränkt wird. Der Reha-Sport kann nur zwischen Therapeut und Patient stattfinden, weitere Patienten, insbesondere Reha-Sport-Gruppen, sind nicht zulässig. Eine generelle Öffnung des betreffenden Fitnessstudios auch für andere Kunden ist demgegenüber nicht zulässig, auch wenn diese wegen gesundheitlicher Probleme trainieren möchten.

Absatz 5

Institutionen und Einrichtungen soweit sie Freizeitgestaltung dienen, sind aufgrund des Infektionsgeschehens untersagt, da sich in diesen Betrieben ein besonderes Infektionsrisiko verwirklicht. Hierzu gehören Freizeitmessen, Kinos, Museen, Theater, Opern, Konzerthäuser, Freizeitparks, Anbieter von Freizeitaktivitäten (drinnen wie draußen, so z. B. Indoor-Spielplätze, Klettergärten), Schwimm- und Spaßbäder, Saunen, Thermen, Clubs und Diskotheken, Spielhallen, Spielbanken, Wettvermittlungsstellen, Fitnessstudios und ähnliche Einrichtungen. Diese Maßnahmen sind dazu geeignet, die Kontakte auf ein Minimum zu reduzieren. Der Ordnungsgeber legt an dieser Stelle bewusst den Fokus auf das Merkmal der Freizeitgestaltung. Denn eine Vielzahl von Aktivitäten, die eine Zusammenkunft von Personen befördern und nicht zwingend

notwendig sind, sollten aufgrund des enormen Infektionsgeschehens reduziert bzw. vermieden werden. Die Frequenzreduzierung ist ein wesentliches Instrument, um das sehr diffuse Infektionsgeschehen des SARS-CoV-2 Virus wieder unter Kontrolle zu bekommen.

Ziel der Maßnahmen ist es, den derzeit zu verzeichnenden exponentiellen Anstieg Infektionsgeschehens auf eine wieder nachverfolgbare Größe zu senken, um so eine Überforderung des Gesundheitssystems zu vermeiden. Insbesondere auch die Schließung von Fitnessstudios ist zur Erreichung dieses Ziels geeignet, denn sie trägt zu der Kontaktreduzierung im Freizeitbereich bei. Bei der von gesteigerten körperlichen Anstrengung geprägten Art der sportlichen Betätigung in geschlossenen Räumen ist regelmäßig der verstärkte und weiterreichende Ausstoß von möglicherweise infektiösen Aerosolen konkret zu befürchten. Die bestehenden Hygienekonzepte ändern nichts daran, dass in Fitnessstudios typischerweise eine größere Anzahl wechselnder Personen in geschlossenen Räumen zusammenkommen. Auch für sonstige Institutionen und Einrichtungen, die der Freizeitgestaltung dienen, ergeben sich mildere, gleichermaßen geeignete Mittel zur Eindämmung des Infektionsgeschehens nicht aus bloßen Beschränkungen deren Betriebs, etwa auf der Grundlage von Hygienekonzepten und deren behördlicher Durchsetzung. Es ist angesichts der derzeitigen Infektionsdynamik nicht davon auszugehen, dass diese Konzepte infektionsschutzrechtlich eine vergleichbare Effektivität aufweisen wie Betriebsschließungen. Dies gilt umso mehr, als gerade im Bereich der Freizeitgestaltung Abstands- und Hygieneregeln nur schwer einzuhalten und durchzusetzen sind. Unabhängig von der konkreten Ausgestaltung des Betriebs ist zudem zu berücksichtigen, dass auch die Öffnung von Sport- und Freizeiteinrichtungen für den Publikumsverkehr zwangsläufig zu weiteren Sozialkontakten führe, indem Menschen sich, um zu den entsprechenden Einrichtungen zu gelangen, in der Öffentlichkeit bewegen und dort etwa in öffentlichen Verkehrsmitteln aufeinanderträfen.

Spielplätze sind unter Beachtung des § 6 Absatz 1 Satz 1 hiervon ausgenommen sowie Zoos, Wildparks und Bibliotheken. Volkshochschulen und Erwachsenenbildungseinrichtungen (insbesondere Integrationskurse und ähnliche Bildungskurse) sind gemäß der Schulverordnung nicht untersagt, soweit sie Bildungscharakter haben.

Die Betriebsuntersagung für den Bereich des Freizeitverhaltens schließt eine Kooperation von kulturellen Einrichtungen mit Schulen und Kindergärten nach den dafür geltenden besonderen Hygieneschutzmaßnahmen nicht aus.

Einrichtungen der Sozial- und Jugendhilfe sowie vergleichbare Einrichtungen sind insbesondere Einrichtungen der Gemeinwesenarbeit, Jugendzentren, Kinderhäuser, Beratungs- und Unterstützungsangebote. Es muss jeweils ein Hygieneplan vorliegen und umgesetzt werden. In diesen Einrichtungen findet eine wesentliche (Sozial-)Beratungs- und Unterstützungsleistung

für Menschen in Notlagen statt, die weiterhin – insbesondere in der derzeitigen Lage – erforderlich ist.

Absatz 6

Auf private Reisen und Besuche soll verzichtet werden. Das gilt auch im Inland und für überregionale tages-touristische Ausflüge. Übernachtungsangebote im Inland werden nur noch für notwendige und ausdrücklich nicht touristische Zwecke zur Verfügung gestellt um somit das Infektionsgeschehen wieder durch eine vollumfassende Kontaktnachverfolgung wieder regional begrenzen und beherrschen zu können. Die Durchführung von touristischen Reisebusreisen, Schiffsreisen oder ähnlichen Angeboten ist auch unzulässig. Aktuell stehen die Gesundheitsbehörden bereits vor großen Schwierigkeiten, die Kontaktpersonennachfolge sicherzustellen. Ziel ist es insbesondere auch, ein diffuses Infektionsgeschehen (ca. 75 Prozent der Infektionen sind nicht nachvollziehbar) – welches insbesondere durch Reisen befördert werden kann- in den Griff zu bekommen. Sogenannte Dauercamper sind von der Regelung nicht betroffen, insbesondere, wenn sie einen Zweitwohnsitz angemeldet haben; sie wohnen weitestgehend stationär, so dass eine Nachverfolgbarkeit gewährleistet werden kann.

Absatz 7

Betreiben von Verkaufsstellen im Sinne des Saarländischen Ladenöffnungsgesetzes wird der Verkauf und die Abgabe und Gastronomiebetrieben die Abgabe und Lieferung von alkoholhaltigen Getränken in der Zeit von 23.00 bis 6.00 Uhr untersagt. Hierdurch soll vermieden werden, dass – unter der enthemmenden Wirkung des Konsums alkoholhaltiger Getränke – größere Gruppen gegebenenfalls auch spontan zusammenfinden, gemeinsam Alkohol konsumieren und dadurch das Risiko einer Infektion mit dem SARS-CoV-2 Virus erhöht wird. Denn es steht zu befürchten, dass durch den Kauf und den damit verbundenen Konsum von Alkohol zu späterer Stunde eine Zusammenkunft einer größeren Personenzahl insbesondere im öffentliche Raum wie bspw. in Parks befördert wird und sich damit das Ansteckungsrisiko mit dem SARS-CoV-2 Virus erhöht.

Absatz 8

Die Ortspolizeibehörden sind ermächtigt auf belebten Plätzen und Straßen das Zünden von Pyrotechnik zu untersagen, um größere Menschenansammlungen zu vermeiden und damit das Infektionsrisiko zu senken und um die Krankenhäuser durch weniger Pyrotechnikunfälle zu entlasten. Der Mindestabstand könnte in dieser emotional besetzten Situation höchstwahrscheinlich nicht immer eingehalten werden. Die Ortspolizeibehörden bestimmen die betroffenen Plätze und Straßen. Öffentlich veranstaltete Feuerwerke sind ebenso, um größere Gruppenbildungen und die damit zusammenhängenden Infektionsrisiken zu vermeiden, auch untersagt.

Absatz 9

Die zuständige Ortspolizeibehörde kann in atypischen Einzelfällen auf Antrag Ausnahmegenehmigungen erteilen, soweit dies aus Sicht des Infektionsschutzes unbedenklich ist und der Zweck dieser Verordnung gewahrt wird. Die Ausnahmegenehmigung kann zeitlich befristet werden. Insbesondere können im Einzelfall karitative Einrichtungen unter Einhaltung der Hygieneregeln zugelassen werden, wenn diese zur Versorgung von Menschen notwendig sind.

Zu § 8 (Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen)

Den Menschen mit Behinderungen soll es wieder ermöglicht werden, Einrichtungen wie die Werkstatt für Menschen mit Behinderung, Tagesförderstätten oder Tageszentren zu besuchen.

Um die Gefährdung von Menschen mit Behinderung gering zu halten müssen für jede Einrichtung Infektionsschutz-, Hygiene- und Reinigungskonzepte vorgehalten werden. Sollte ein Fahrdienst angeboten werden, ist das Konzept hierauf auszuweiten. Es gelten die Maßgaben zur Kontaktnachverfolgung und zum Mindestabstand.

Zu § 9 (Einrichtungen zur Pflege, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, Krankenhäuser)

Menschen, die in Einrichtungen der teilstationären Tages- und Nachtpflege untergebracht sind oder Betreuungsgruppen besuchen, benötigen den besonderen Schutz, da sie oftmals an chronischen Erkrankungen leiden und altersbedingt zu den Risikogruppen gehören. Gleiches gilt für Patienten und Mitarbeiter in Krankenhäusern, Vorsorge- und Reha-Einrichtungen. Krankenhäuser, Vorsorge- und Reha-Einrichtungen müssen für ihren Betrieb weitere Maßnahmen zur Gewährleistung des Schutzes ihrer Patienten und Mitarbeiter treffen.

Andererseits ist das Bedürfnis der Bewohner nach direktem Kontakt zu ihren Angehörigen zu berücksichtigen. Das aktuelle Infektionsgeschehen lässt hier eine Ausweitung der Besuchsmöglichkeiten zu. Daher sollen Besuche nunmehr wieder zulässig sein, allerdings im Rahmen von Besuchskonzepten. Hierbei wird das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie ermächtigt, Richtlinien zu erlassen, die mindestens Vorgaben zur Anzahl und Dauer der Besuche sowie Schutzmaßnahmen enthalten. Weitergehende Bestimmungen zum Schutz der Bewohner sind möglich. Weiterhin müssen die Richtlinien das aktuelle Infektionsgeschehen berücksichtigen. Dies ermöglicht eine flexible Anpassung an Veränderungen im Infektionsgeschehen, insbesondere bei lokalen Ereignissen. Diese Besuchsregelungen gelten nicht bei einem aktuell aktiven SARS-CoV-2-Infektionsgeschehen in der Einrichtung oder ab einer Sieben-Tages-Inzidenz von 50. In diesen Fällen können die Einrichtungen ein Besuchsverbot aussprechen. Die in Satz 5 aufgelisteten Ausnahmen gelten auch weiterhin.

Zu § 10 (Staatliche Hochschulen)**Absatz 1 bis 3**

Der Hochschulbetrieb der Universität des Saarlandes, der Hochschule für Technik und Wirtschaft des Saarlandes, der Hochschule der Bildenden Künste Saar und der Hochschule für Musik Saar einschließlich des Studien-, Lehr- und Prüfungsbetriebs ist unter der Maßgabe der Einhaltung von Hygienemaßnahmen nach den Empfehlungen des RKI und der Berücksichtigung der Pandemiepläne der jeweiligen Hochschule gestattet. Bei der Durchführung der Lehre soll grundsätzlich, mit Ausnahme insbesondere von Labortätigkeiten, Praktika, praktischen und künstlerischen Ausbildungstätigkeiten und Prüfungen, auf digitale Verfahren umgestellt werden. Nähere Bestimmungen zur Anpassung von Lehre, Studium und Prüfungen können von der für die jeweilige Hochschule zuständigen Aufsichtsbehörde erlassen werden.

Absatz 4

Der Betrieb der privaten Hochschulen im Saarland wird dem Betrieb der staatlichen Hochschulen durch Verweis auf Absatz 1 gleichgestellt.

Absatz 5

Die Regelung dient der Klarstellung, dass der staatliche Ausbildungs-, Fortbildungs- und Prüfungsbetrieb von den Regelungen dieser Verordnung nicht erfasst ist und von den jeweiligen (obersten) Aufsichts-, Ausbildungs- bzw. Prüfungsbehörden – selbstredend unter Beachtung der Anforderungen des Infektionsschutzes – selbstständig organisiert und reguliert wird. Der Begriff „Ausbildungsgänge“ umfasst dabei sämtliche Formen der staatlichen Berufsausbildung unabhängig von der rechtlichen Ausgestaltung des Ausbildungsverhältnisses, also insbesondere Vorbereitungsdienste der Beamtenanwärter und Referendare sowie die Berufsausbildung staatlicher Stellen in privatrechtlichen Ausbildungsverhältnissen.

Zu § 11 (Straftaten und Ordnungswidrigkeiten)

Definiert die Zuwiderhandlungen gegen die Vorschriften als Ordnungswidrigkeiten, soweit sich die entsprechenden Regelungen auf § 32 Absatz 1 i.V.m. § 28 Absatz 1 Satz 1 IfSG stützen. Die Ahndungshöhe bestimmt sich nach einem gesondert erstellten Bußgeldkatalog, um eine landeseinheitliche Verfahrensweise sicherzustellen.

Verstöße gegen die Verpflichtung, eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen, werden generell mit Bußgeld bedroht. Bislang stellte lediglich das Versäumnis der Verantwortlichen oder Betreiber eine Ordnungswidrigkeit dar, die mit einer Geldbuße bis zu 500,- Euro geahndet werden konnte.

Die steigenden Infektionszahlen, die auch durch die zunehmende Leichtfertigkeit im Umgang mit zwingen-

den Hygieneregeln verursacht sind, bedingen eine angemessene Reaktion des Ordnungsgebers.

Die generalpräventiven Effekte der individuellen Sanktionsandrohung, die alle in § 2 geregelten Fallgruppen betrifft, sollte ein Umdenken bewirken, so dass mit einem verminderten Anstieg der Infektionszahlen zu rechnen sein dürfte. Hinzu tritt die nicht zu unterschätzende Vorbildwirkung des Tragens von Masken in der Öffentlichkeit.“

Zu § 12 (Zuständige Behörden)

Im Sinne der bisherigen Rechtslage, insbesondere aufgrund der in der Verordnung über die Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz getroffenen Regelungen, werden die Ortspolizeibehörden zu zuständigen Behörden für Durchführung und Vollzug dieser Verordnung bestimmt. Die Vollzugspolizei leistet selbstverständlich Amts- und Vollzugshilfe; die Regelungen des Saarländischen Polizeigesetzes im Rahmen der allgemeinen Gefahrenabwehr bleiben unberührt.

Entsprechend der bisher bereits im Gesetz über Zuständigkeiten zur Ahndung von Ordnungswidrigkeiten vom 5. Dezember 1973 (Amtsbl. 1974 S. 33), zuletzt geändert durch das Gesetz vom 18. Februar 2004 (Amtsbl. S. 822), getroffenen grundsätzlichen Zuständigkeitszuweisung an die Gemeindeverbände für die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz werden die Gemeindeverbände nunmehr auch für zuständig erklärt, Verstöße gegen diese Verordnung im Rahmen des Ordnungswidrigkeitenrechts zu verfolgen und zu ahnden.

Zu § 13 (Inkrafttreten, Außerkrafttreten)

Diese Verordnung tritt am 14. Dezember 2020 in Kraft und mit Ablauf des 16. Dezember 2020 außer Kraft; gleichzeitig tritt die bisherige Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie vom 27. November 2020 außer Kraft. Die Regelung zu Großveranstaltungen wird nach bisherigem Erkenntnisstand mit Blick auf die besonderen Infektionsgefahren solcher Veranstaltungen voraussichtlich noch länger benötigt und gilt daher vorbehaltlich späterer Anpassungen bis einschließlich 31. Dezember 2020.

Artikel 3 (Verordnung zum regulären Schulbetrieb und zum Betrieb sonstiger Bildungseinrichtungen sowie zum Betrieb von Kindertageseinrichtungen während der Corona-Pandemie)

Kapitel 1

Zu § 1 Regulärer Schulbetrieb

Absatz 1

Mit Beginn des neuen Schuljahres wurde der reguläre Schulbetrieb unter pandemischen Rahmenbedingungen umgesetzt, dies unter Beachtung der erforderli-

chen Hygieneregeln. Dies umfasste dabei auch die Wiederaufnahme des Regelbetriebs im Gebundenen und Freiwilligen Ganztags. Zur Gewährleistung eines umfassenden Gesundheitsschutzes wurde ein neuer Musterhygieneplan zum 7. August 2020 erarbeitet und seitdem angepasst.

Der Musterhygieneplan zum Infektionsschutz in Schulen im Rahmen der Corona-Pandemiemaßnahmen dient als Muster zur Ergänzung zu den schulischen Hygieneplänen nach § 36 i. V. m. § 33 Infektionsschutzgesetz, die von den Schulträgern gemeinsam mit den Schulen umgesetzt wird. Der Musterhygieneplan beschreibt zum einen die Hygienemaßnahmen für die Bereiche Persönliche Hygiene, Raumhygiene, Reinigung, Infektionsschutz im Fachunterricht, Durchführung von Konferenzen und ähnliches, Schülerbeförderung im freigestellten Schülerverkehr. Des Weiteren informiert er über die Vorgaben zum Umgang mit Personen mit einem höheren Risiko für einen schweren COVID19-Krankheitsverlauf.

Das Saarland hat während der Sommermonate und bis zum Beginn der Herbstferien die Herausforderungen der SARS-CoV2-Pandemie dank des engagierten Zusammenwirkens aller gesellschaftlichen Akteurinnen und Akteure und vor allem der Bürgerinnen und Bürger gut bewältigt. Diese Bilanz hat sich auch in unseren Schulen abgebildet. Seit Schuljahresanfang nach den Sommerferien wurden insgesamt 510 Schülerinnen und Schüler (Quote: 0,41 %) sowie 51 Lehrkräfte (Quote: 0,51 %) positiv auf das Virus getestet (Stand 25. November 2020). Dies ist vor allem der sorgfältigen und verantwortlichen Umsetzung der für die Schulen geltenden besonderen Hygiene- und Infektionsschutzregeln (Musterhygieneplan) durch die Schulleitungen und die Lehrkräfte sowie auch deren Einhaltung seitens der gesamten Schulgemeinschaften zu verdanken.

Das zielbewusste, schnelle und konsequente Agieren der Gesundheitsämter hat im sehr guten Zusammenspiel mit betroffenen Schulen zudem dazu beigetragen, Infektionsfälle rasch einzugrenzen und Infektionsketten effektiv zu unterbrechen.

Im Hinblick auf die Darstellung der aktuellen pandemischen Lage wird im Übrigen auf die Darlegungen in der Allgemeinen Begründung der Verordnung zur Änderung infektionsrechtlicher Verordnungen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie verwiesen.“

Im Übrigen gesellschaftlichen Bereich sind mit der zum 16. November 2020 in Kraft getretenen Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie (VO-CP) weitreichende infektionsschutzrechtliche Maßnahmen getroffen worden. Diese werden mit der aktuellen Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie (VO-CP) nochmals erweitert. Auf die Begründungen zu diesen Verordnungen wird ausdrücklich verwiesen.

Angesichts der gravierenden negativen Auswirkungen, die Schul- und Kitaschließungen haben – für Kinder, Jugendliche und Familien und insbesondere für Kinder und Jugendliche aus weniger privilegierten Verhältnissen, gilt es im Sinne des Kindeswohls, der Bildungsgerechtigkeit und der Vereinbarkeit von Familie und Be-

ruf alles daran zu setzen, Schließungen, ob ganz oder teilweise, zu vermeiden.

Hierzu hat sich die Ministerpräsidentenkonferenz bei ihren letzten Zusammentreffen nochmals ausdrücklich bekannt, ebenso wie die Landesregierung es tut bei Erlass der oben genannten Rechtsverordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie (VO-CP).

Bereits im Vorfeld wurden im Saarland weitere Maßnahmen ergriffen, die den Beschlüssen entsprechen, um den Präsenzunterricht sicherstellen–bei gleichzeitiger besonderer Berücksichtigung des gebotenen Infektionsschutzes für alle am Schulleben Beteiligten. In der am 17. November 2020 aktualisierten Fassung des Musterhygieneplans Schulen und in den dazu ergangenen Rundschreiben erfolgen Vorgaben im Hinblick auf schulfremde Personen in der Schule und Veranstaltungen, Schulfahrten und das Aufsuchen außerschulischer Lernorte, die Bildung fester Bezugsgruppen, das Lüften und den Infektionsschutz im Fachunterricht, insbesondere für den Schulsport, den Musikunterricht, Darstellendes Spiel sowie den Religions- und Ethikunterricht:

- Feste Gruppen zur Reduzierung möglicher Kontaktpersonen

Um einer möglichen Ausbreitung von Infektionen vorzubeugen, die Zahl der bei einem Infektionsfall relevanten Kontaktpersonen zu begrenzen und den Gesundheitsämtern die Kontaktnachverfolgung zu erleichtern, soll einer stetigen Durchmischung von Gruppen vorgebeugt werden, indem möglichst feste Gruppen beibehalten werden. Als feste Gruppe gilt für die gymnasiale Oberstufe sowie für die Abschlussjahrgänge der allgemeinbildenden Schulen (Klassenstufen 9 und 10 der Gemeinschaftsschule) der jeweilige Jahrgang. Bei den Abschlussjahrgängen der Schulformen an den beruflichen Schulen umfasst diese feste Gruppe immer dann den gesamten Jahrgang, wenn eine weitere Reduktion auf Abschlussklassen nicht möglich ist. Förderschulen teilen ihre Schüler*innen unabhängig von der Jahrgangsstufe in möglichst kleine feste Gruppen ein.

Für alle anderen Schüler*innen gilt, dass grundsätzlich die jeweilige Klasse die feste Gruppe darstellt, soweit die personellen und organisatorischen Gegebenheiten oder schulrechtlichen Vorgaben dies zulassen. Ist eine klassenweise Trennung nicht immer möglich und kommen daher in einer Lerngruppe Schüler*innen aus verschiedenen Klassen zusammen, kann beispielsweise eine „blockweise“ Sitzordnung und das Einhalten des Mindestabstandes zwischen den Teilgruppen zur Gruppentrennung beitragen. In den Klassen- und Kursräumen müssen möglichst feste Sitzordnungen eingehalten und für mögliche Nachverfolgungen der Gesundheitsämter dokumentiert werden.

Auch in der Betreuung sollten möglichst klassenbezogene feste Gruppen gebildet werden, soweit die personellen und organisatorischen Gegebenheiten dies zulassen. Das Betreuungspersonal sollte den Betreuungsgruppen möglichst konstant zugewiesen werden. Wenn ein Einsatz der Betreuungskräfte

in verschiedenen festen Gruppen unumgänglich ist, sollen sie den Mindestabstand zu anderen Personen – auch in der Betreuungsgruppe – möglichst einhalten.

Lehrkräfte sollen nur in möglichst wenigen verschiedenen Gruppen in der Schule eingesetzt werden. Beim Personaleinsatz der Lehrkräfte sollen deshalb möglichst Lehrercluster (zum Beispiel Jahrgangsteams) gebildet werden. Davon ausgenommen sind die gymnasialen Oberstufen oder Oberstufenverbände an Gemeinschaftsschulen, Gymnasien und beruflichen Schulen.

- Schulfremde Personen in der Schule und Veranstaltungen

Der Besuch von Eltern und Erziehungsberechtigten in den Schulen soll auf das Notwendigste begrenzt werden. Persönliche Gespräche sollen vorzugsweise telefonisch oder über die Online-Schule Saarland stattfinden. Schulfremde Personen in Schule und Unterricht sowie in die schulische Betreuung einzubeziehen, ist grundsätzlich nur dann möglich, wenn dies für das Aufrechterhalten des Präsenzunterrichts, des Betreuungsbetriebes oder des Ausbildungs- und Prüfungsbetriebes sowie für Beurteilungen von Lehrkräften und Lehramtsanwärter*innen erforderlich ist. Die Zahl der schulfremden Personen ist auch in diesen Fällen auf das notwendige Minimum zu begrenzen. Wo immer möglich sollen digitale Formate gewählt werden. Veranstaltungen in der Schule wie zum Beispiel Schulfeste, Tage der offenen Tür oder Berufsmessen, sind untersagt. Sie können durch digitale Formate ersetzt werden.

- Schulfahrten und außerschulische Lernorte

Unterrichtsgänge und Schulwanderungen können grundsätzlich durchgeführt werden. Schulfahrten sowie Fahrten aus besonderem Anlass sind untersagt. Lerngruppen können außerschulische Lernorte im Freien (zum Beispiel Waldbiotop, Bachexkursion, Wanderung) im Rahmen von Schulwanderungen oder Unterrichtsgängen bei Beachtung der allgemeinen Hygieneregeln mit MNB und in ihrer festen Gruppe aufsuchen. Im Freien muss keine MNB getragen werden, wenn der Mindestabstand eingehalten wird. Auf das Aufsuchen von außerschulischen Lernorten in Innenräumen oder an betriebsamen außerschulischen Orten ist grundsätzlich zu verzichten. Das Aufsuchen von außerschulischen Lernorten in Innenräumen–etwa Theater oder Museen – die über ein Infektionsschutzkonzept verfügen, ist möglich. Betriebspraktika in allgemeinbildenden Schulen finden nicht statt. Betriebspraktika für Schüler*innen an beruflichen Schulen können durchgeführt werden.

Absatz 2

Zur Gewährleistung des Schulbetriebs und der Durchführung des Prüfungsverfahrens sind alle Schulen verpflichtet, die gesondert vorgegebenen Hygienevorschriften einzuhalten; sie ergänzen hierzu den gemäß

§ 36 Infektionsschutzgesetz erstellten Hygieneplan um weitere Vorgaben, die zwischen dem Ministerium für Bildung und Kultur als Schulaufsichtsbehörde, dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie und den örtlich zuständigen Gesundheitsbehörden landesweit abgestimmt sind.

Absatz 3

Die Schülerinnen und Schüler, die nach näherer Maßgabe des Ministeriums für Bildung und Kultur als vulnerabel zu betrachten sind oder mit als vulnerabel zu betrachtenden Personen in einem Haushalt leben, können auf Wunsch und nach Vorlage eines ärztlichen Attestes vom Präsenzunterricht befreit werden. Sie erfüllen ihre Schulpflicht durch Wahrnehmung der häuslichen Lernangebote durch die Schule im Lernen von zu Hause, das dem Präsenzunterricht gleichsteht. Dessen ungeachtet nehmen diese Schülerinnen und Schüler unter Einhaltung entsprechend angepasster Schutzmaßnahmen an schriftlichen und mündlichen Prüfungen sowie an der Durchführung von Leistungsnachweisen teil.

Absatz 4

Mit dem Übergang zum regulären Schulbetrieb ist das System der Notbetreuung nun nicht mehr erforderlich. Da sich jedoch die weitere Entwicklung des pandemischen Geschehens nicht sicher einschätzen lässt, ist es erforderlich, für den Fall einer erneuten Beschränkung des regulären Schulbetriebs mittels einer Verwaltungsvorschrift an den allgemeinbildenden Schulen kurzfristig eine Notbetreuung erneut einrichten zu können.

Zu § 1a Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung

Zum 9. November 2020 wurde durch entsprechende Änderung der Verordnung zum Wiedereinstieg in den regulären Schulbetrieb und den Betrieb sonstiger Bildungseinrichtungen sowie zum Betrieb von Kindertageseinrichtungen als zusätzliche Schutzmaßnahme die Verpflichtungen zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung für die Schülerinnen und Schüler ausgeweitet.

Die Verpflichtung zum Tragen der Mund-Nasen-Bedeckung erstreckt sich seitdem auch auf das Tragen im Unterrichtsraum in der eigentlichen Unterrichtssituation.

Dies gilt für die folgenden Schülergruppen:

- Schülerinnen und Schüler der allgemein bildenden Schulen ab der Klassenstufe 5 mit Ausnahme der Schülerinnen und Schüler mit anerkanntem Unterstützungsbedarf Geistige Entwicklung.
- Schülerinnen und Schüler der beruflichen Schulen.

Dies gilt auch für den entsprechenden Betreuungsbetrieb dieser Schülergruppen.

Grundsätzlich sind von der Verpflichtung zum Tragen der Mund-Nasen-Bedeckung auch die Schülerinnen und Schüler der Förderschulen mit Ausnahme der Schülerinnen und Schüler der Förderschulen Geistige Entwicklung umfasst. Insbesondere in den Förderschulen

len Hören ist dabei auf die besonderen pädagogischen Belange besonders Rücksicht zu nehmen; gegebenenfalls kommen auch alternative Schutzmaßnahmen wie Visiere verstärkt zum Einsatz an Stelle der Mund-Nasen-Bedeckung.

Die näheren Ausführungen und Umsetzungsvorgaben für die Schulen sind in der am 17. November 2020 aktualisierten Fassung des Musterhygieneplans Schulen vom 7. August 2020 dargestellt. Wesentliche Aussagen, wie die Möglichkeit, im Einzelfall medizinische Gründe für eine Befreiung von der Maskentragungspflicht glaubhaft zu machen, werden auf Ebene der Verordnung selbst geregelt.

Auszug aus dem Musterhygieneplan Schulen:

4.3 Regelungen zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung (MNB)

4.3.1 Regelungen für alle Personen in der Schule

*Das Tragen einer MNB ist während des Unterrichtsbetriebs im Schulgebäude, d. h. vom Betreten des Schulgebäudes bis zum Tisch im Klassen- oder Kursraum, sowie generell in den Fluren, Gängen, Treppenhäusern, im Sanitärbereich, beim Pausenverkauf sowie in der Mensa, im Verwaltungsbereich und Lehrerzimmer für alle Personen mit Ausnahme der Schüler*innen mit Unterstützungsbedarf im Bereich geistige Entwicklung (hier gilt jedoch eine dringliche Empfehlung zum Maskentragen, wenn die Schüler*innen dies leisten können) verpflichtend. Bei Schüler*innen mit Unterstützungsbedarf Hören kommen als Schutzmaßnahme alternativ ausnahmsweise Visiere oder durchsichtige Masken anstelle von Mund- Nase-Bedeckungen in Frage.*

Die beschriebene MNB-Tragepflicht besteht, soweit dem im Einzelfall keine medizinischen Gründe entgegenstehen. Die medizinischen Gründe sind in geeigneter Weise, zum Beispiel durch ein ärztliches Attest, glaubhaft zu machen. Wenn eine MNB oder eine andere Maske aus medizinischen Gründen nicht getragen werden kann, sind andere geeignete Schutzmaßnahmen zu ergreifen (zum Beispiel Erweiterung des Abstandes wo immer möglich).

Eine Tragepflicht besteht im Freien, zum Beispiel in der Pause, ausdrücklich nicht und kann auch nicht durch die Schule verordnet werden. Auf die Einhaltung des Mindestabstandes ist zu achten.

Die Beschaffenheit (Material und Form) der MNB muss gewährleisten, dass sie die Funktion als mechanische Barriere erfüllen und dazu beitragen kann, die Verbreitung durch virushaltige Tröpfchen in die unmittelbare Umgebung, die zum Beispiel beim Sprechen, Husten und Niesen ausgestoßen werden, zu reduzieren und dadurch andere Personen zu schützen (Fremdschutz). MNB aus zu lose gewebtem Stoff oder mit Löchern, Mundschutz-Schilde (Visiere) oder Theater- und Fastnachtmasken sind daher ungeeignet. Auch ein vor den Mund gezogener Schal, Tuch o. ä. bietet nicht die Schutzwirkung einer MNB und kann daher lediglich als Ersatz für eine MNB eingesetzt werden, wenn aus medizinischen das Tragen einer MNB nicht möglich ist.

Das Risiko, eine andere Person über eine Tröpfcheninfektion in geschlossenen Räumen anzustecken, kann durch das Tragen eines Mund-Nase-Schutzes (MNS) oder einer textilen Barriere im Sinne einer Mund-Nase-Bedeckung (MNB, sogenannte community masks oder Behelfsmasken, z. B. Textilmasken aus Baumwolle) verringert werden (Fremdschutz). Insofern ist das Tragen einer MNB, eines MNS, einer FFP2-Maske (ohne Ventil) oder eines Visiers o.ä. immer und für alle Personen erlaubt und kann nicht untersagt werden.

Regelungen zur persönlichen Schutzausstattung (PSA) für nicht schulfremde vulnerable Personen werden gesondert getroffen (vgl. Nr. 12.2).

Für den Unterricht gelten die im Folgenden unter 4.3.2 bis 4.3.4 sowie die unter 9. beschriebenen Regelungen.

4.3.2 Schüler*innen bis einschließlich Jahrgangsstufe 4

Während des Unterrichts in den Klassen- und Kursräumen und im Rahmen des Betreuungsbetriebes sowie während der Pausen auf dem freien Schulgelände besteht für Schüler*innen bis einschließlich der Jahrgangsstufe 4 der Grundschulen und Förderschulen keine Verpflichtung zum Tragen einer MNB, eines MNS oder von Maske oder Visier. Eine Tragepflicht kann auch nicht durch die Schule verordnet werden.

4.3.3 Schüler*innen ab der Jahrgangsstufe 5 und von Beruflichen Schulen

Es gilt die Verordnung zum Wiedereinstieg in den regulären Schulbetrieb und den Betrieb sonstiger Bildungseinrichtungen sowie zum Betrieb von Kindertageseinrichtungen vom 8. August 2020, geändert durch Verordnung vom 6. November 2020, in der jeweils geltenden Fassung.

Danach gilt für Schüler*innen ab der Jahrgangsstufe 5 der allgemein bildenden Schulen sowie der Förderschulen und der beruflichen Schulen eine grundsätzliche Verpflichtung zum konsequenten Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung (MNB) während des Unterrichts in den Klassen- und Kursräumen sowie während des Betreuungsbetriebes. Davon ausgenommen sind die Schüler*innen mit Unterstützungsbedarf Geistige Entwicklung (hier gilt jedoch eine dringliche Empfehlung zum Maskentragen, wenn es den Schüler*innen vermittelt werden kann).

Die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nase-Bedeckung gilt, soweit dem im Einzelfall keine medizinischen Gründe entgegenstehen. Die medizinischen Gründe sind in geeigneter Weise, zum Beispiel durch ein ärztliches Attest, glaubhaft zu machen.

Wenn aus medizinischen Gründen das Tragen einer MNB nicht erfolgen muss, sind andere geeignete Schutzmaßnahmen wie zum Beispiel die konsequente Vergrößerung des Abstandes zwischen dem Schüler/der Schülerin und der übrigen Klasse zu ergreifen. Dies soll möglichst im Einvernehmen mit den Eltern und dem/der betroffenen Schüler/in erfolgen, da eine solche Maßnahme vor allem von jüngeren Schüler*innen leicht als diskriminierend wahrgenommen werden kann. Auch das Tragen eines Gesichtvisiers kann in Betracht gezogen werden. Dieses bietet allerdings

nicht den gleichen Schutz wie eine MNB, so dass dennoch auf Abstände zu achten ist.

Eine Verpflichtung zum Tragen der MNB auf dem freien Schulgelände bzw. dem Schulhof besteht für die Schülerinnen und Schüler ab der Jahrgangsstufe 5 und der beruflichen Schulen nur dann nicht, wenn die Abstände eingehalten werden.

Die Lehrkräfte entscheiden, ob unter Berücksichtigung pädagogisch-didaktischer Gründe und der Einhaltung und Verstärkung anderer Schutzmaßnahmen (insbesondere Lüften, Abstände sowie Husten- und Niesetikette) eine situationsbezogene kurzzeitige Ausnahme von der Tragepflicht der MNB im besonderen Einzelfall vertretbar ist. Dies kommt nur in Betracht, wenn keine Nahfeldsituation (vgl. 1.3) gegeben ist. Dies kann z. B. der Fall sein während einer Präsentation an der Tafel. Auch können möglichst kurze Übungsphasen im Fremdsprachenunterricht oder im Sprachförderunterricht in normaler Sprechstärke und auch vor der Klasse ohne MNB durchgeführt werden, sofern die vorstehenden Voraussetzungen erfüllt sind.

Da das Tragen einer MNB über einen längeren Zeitraum hinweg zu körperlichen Belastungen, zum Beispiel Kopfschmerzen, führen kann, soll den Schüler*innen die Möglichkeit zu angemessenen Erholungspausen im Freien sowie bei Bedarf während der Unterrichtsstunde und während des Lüftens gegeben werden. Den Schüler*innen soll während dieser „MNB-Pausen“ im Unterricht das Trinken mitgebrachter Getränke am Platz erlaubt werden.

Außerdem ist es wichtig, dass die Schüler*innen mehrere Ersatz-MNB mitbringen, damit bei Durchfeuchtung ein Wechseln der MNB möglich ist.

Schüler*innen, die ihre MNB nicht tragen, sollen auf die Verpflichtung hingewiesen werden. Im Falle der Weigerung soll zunächst geklärt werden, inwieweit medizinische Gründe für einen Ausnahmefall glaubhaft gemacht werden. Hierfür kann eine Wochenfrist gewährt werden. Schulordnungsrechtliche Maßnahmen gegenüber den Schüler*innen sollen aber nicht im Vordergrund stehen.

Das Tragen einer Mund-Nase-Bedeckung aller Personen im Unterricht entbindet nicht vom regelmäßigen Lüften während des Unterrichts. Ein regelmäßiges Lüften wie unter 5.2 vorgegeben, ist dringend erforderlich. Die MNB schützt auch nicht zwangsläufig vor einer Quarantäne, da die Gesundheitsämter die jeweilige Gesamtsituation berücksichtigen.

Die Schüler*innen sollen im Unterricht in geeigneter Weise über die Gründe für die Maßnahme informiert und für die Wichtigkeit hinsichtlich der Eindämmung der Pandemie sensibilisiert werden.

Die Regelung zur Ausweitung der Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung auch auf die Unterrichts- und Betreuungssituation wurde vom Landesverordnungsgeber zunächst bis zum 29. November 2020 getroffen. Zwar hat sich die Infektionslage seit Ende Oktober/Anfang November leicht beruhigt, es muss aber festgehalten werden, dass sich das Infekti-

onsgeschehen nicht ausreichend reduziert hat, so dass diese Maßnahme für das Saarland aufrechterhalten wird. Dem steht der Beschluss der Ministerpräsidentenkonferenz vom 25. November 2020 insofern nicht entgegen, als diese Schutzmaßnahme in diesem Rahmen ausdrücklich vorgesehen ist beziehungsweise für die Klassenstufen 5 und 6 in das infektionsschutzrechtliche Ermessen des Landesverordnungsgebers gestellt wurde.

Die Maßnahmen sind sehr weitreichend, aber zwingend, wenn Schulen und Kitas als Ankerpunkte für Kinder und Jugendliche offengehalten werden sollen. Ziel ist es in dieser schweren Krise Kinder, Jugendliche und Familien zu unterstützen.

Die Landesregierung bleibt ungeachtet des vorgesehenen Zeitrahmens im Rahmen ihrer infektionsschutzrechtlichen Befugnisse gehalten, entsprechend dem Fortgang des pandemischen Geschehens jederzeit über die Aufrechterhaltung der getroffenen Maßnahmen zu befinden.

Zu § 2 Kindertageseinrichtungen, Kindertagespflegestellen und heilpädagogische Tagesstätten

Mit Blick auf die weitgehende Eindämmung des Infektionsgeschehens fand mit Beginn des neuen Kindergartenjahres 2020/2021, also am 1. August 2020, der Eintritt in den vollständigen Regelbetrieb statt. Es sind weiterhin die „Empfehlungen des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie zum Infektionsschutz in Kindertageseinrichtungen im Rahmen der Corona-Pandemie-Maßnahmen“ in der jeweils gültigen Fassung zu berücksichtigen. Diese führen jedoch nicht mehr zu wesentlichen Einschränkungen des Betriebs in den Einrichtungen.

Kapitel 2: Pflegeschulen und Schulen für Gesundheitsfachberufe

Zu § 4 Präsenzunterricht

Eine gesonderte Regelung für Pflegeschulen und Schulen für Gesundheitsfachberufe ist erforderlich, da diese nicht dem Schulordnungsgesetz und nicht dem Privatschulgesetz unterliegen.

Die Pflegeschulen und Schulen für Gesundheitsfachberufe haben den Unterrichtsbetrieb gemäß den Vorgaben wiederaufgenommen, sodass der Wortlaut klarstellt, dass in diesen Schulen der Unterrichtsbetrieb stattfinden kann. Klargestellt wird zudem, dass die einrichtungsindividuellen Hygienepläne der Schulen einzuhalten sind.

Absatz 1

Für die Pflegeschulen und Schulen für Gesundheitsfachberufe gelten weiterhin die einschlägigen Vorgaben des Robert Koch-Instituts sowie die schuleigenen Hygienepläne.

Aufgrund des aktuellen Infektionsgeschehens mit stark steigenden Infektionszahlen sind die Präventionsmaß-

nahmen und Regelungen zum Tragen von Mund-Nasen-Bedeckungen (MNB) an den Schulen für Gesundheitsfachberufe und den Pflegeschulen auszuweiten. Unter Berücksichtigung der 7-Tagesinzidenz von mehr als 35/100.000 ist nach den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts auch im Klassenzimmer bzw. Schulungsraum eine Mund-Nasen-Bedeckung oder Mund-Nasen-Schutz zu tragen („Präventionsmaßnahmen in Schulen während der COVID-19-Pandemie-Empfehlungen des Robert Koch-Instituts für Schulen“ veröffentlicht unter https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Praevension-Schulen.pdf?__blob=publicationFile). Dieser Inzidenzwert ist im Saarland überschritten.

Die Pflicht zum Tragen einer MNB gilt nicht für Personen, die aufgrund einer ärztlich attestierten gesundheitlichen Beeinträchtigung, einer chronischen Erkrankung oder einer Behinderung keine Mund-Nasen-Bedeckung tragen können.

Generell haben diese Schulen organisatorische Maßnahmen zu treffen, um die Durchmischung von Klassen und jahrgangsübergreifenden Gruppen vorzubeugen. Dies kann vor allem durch eine Steuerung der Wegeführung sowie durch die versetzte Gestaltung der Unterrichts- und Pausenzeiten erfolgen.

Absatz 2

Um Ansammlungen und Überschneidungen mehrerer Klassen in den Schulgebäuden zu vermeiden, wird in Absatz 2 klargestellt, dass weiterhin unverändert auch die Möglichkeit besteht, aktuelle Themen des theoretischen Unterrichts im häuslichen Umfeld zu erlernen. Dadurch wird ermöglicht, den verursachten Kompetenz- und Wissensausfall zu minimieren, indem alternative Lehr- und Unterrichtsformen genutzt werden, ohne das Schulgebäude zu nutzen. Diese Unterrichtsteile sind Teil des schulischen Unterrichts und können daher nicht als Fehlzeiten betrachtet werden. Zudem können bei Teilen des Unterrichts, die wegen Maßnahmen infolge der Covid-19-Pandemie nicht durchgeführt werden konnten und voraussichtlich nicht bis zum geplanten Termin für die staatliche Abschlussprüfung absolviert werden können (zum Beispiel Erkrankung, Quarantäne, behördliche Anordnungen, Schulschließungen), zugunsten der Prüflinge die Bestimmungen zur Anrechnung von Fehlzeiten in den berufsrechtlichen Regelungen entsprechend angewendet werden. Insbesondere wird auf den in § 13 Absatz 2 Pflegeberufegesetz, § 7 Satz 2 Krankenpflegegesetz, § 8 Absatz 2 Altenpflegegesetz, § 10 Absatz 2 Notfallsanitätäergesetz zum Ausdruck kommenden Rechtsgedanken hingewiesen, dass auch Fehlzeiten von mehr als 14 Wochen berücksichtigt werden können, soweit eine besondere Härte vorliegt und sofern zu erwarten ist, dass das Ausbildungsziel dennoch erreicht wird.

Soweit durch die Schule Unterricht – auch durch Online-Unterricht oder Hausaufgaben per E-Mail – angeboten wird, hat der Träger der praktischen Ausbildung die Auszubildenden freizustellen. Die Schulen sprechen die Einsatzzeiten mit dem Träger der praktischen Ausbildung als Arbeitgeber der Auszubildenden ab, um den Personaleinsatz planen zu können.

Absatz 3

Mit der Verordnung zur Sicherung der Ausbildungen in den Gesundheitsfachberufen während einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite hat im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und im Benehmen mit dem Bundesministerium für Bildung und Forschung das Bundesministerium für Gesundheit Maßnahmen verordnet, um die Durchführung der Ausbildungen und der Prüfungen in den Pflege- und Gesundheitsfachberufen sicherzustellen. Danach kann von den Vorgaben der jeweiligen Berufsgesetze und entsprechenden Rechtsverordnungen abgewichen werden. Dies betrifft vor allem die Flexibilisierung bei den praktischen Teilen der staatlichen Abschlussprüfungen, die Besetzung von Prüfungsausschüssen zur Durchführung der Prüfungen sowie die übergangsweise Berechtigung zur Praxisanleitung.

Die Verordnung des Bundes gilt aufgrund der Ermächtigungsgrundlage des § 5 Absatz 2 Satz 1 Nummer 10 in Verbindung mit Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes ausschließlich für die aufgeführten, bundesrechtlich geregelten Fachberufe.

Landesrechtlich geregelte Helferberufe sind damit nicht umfasst, so dass höhere Anforderungen an die Ausbildung und Prüfungen der landesrechtlichen Berufe als an die der bundesrechtlich geregelten Berufe bestehen. Deshalb ist eine vergleichbare Regelung für die in landesrechtlicher Kompetenz stehenden Berufe der Krankenpflegehilfe und der Altenpflegehilfe erforderlich. Ermächtigungsgrundlage für den Beruf der Krankenpflegehilfe ist § 15 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst (Gesundheitsdienstgesetz) vom 19. Mai 1999 (Amtsbl. S. 844), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 22. August 2018 (Amtsbl. I S. 674), und für den Beruf der Altenpflegehilfe § 7 des Gesetzes über den Altenpflegehilferberuf vom 9. Juli 2003 (Amtsbl. S. 2050), zuletzt geändert durch das Gesetz vom 15. März 2017 (Amtsbl. I S. 476). Die jeweiligen Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen werden insoweit übergangsweise ergänzt.

Zu § 5 Prüfungsverfahren**Absatz 1**

In den Pflegeberufen und den Gesundheitsfachberufen bleibt es weiterhin zulässig, die Prüfungsteile der mündlichen und schriftlichen Prüfungen durchzuführen, soweit die Hygienemaßnahmen beachtet werden. Die Regelung entspricht § 10 Absatz 3 der Neufassung vom 17. April 2020. Die in Absatz 1 genannten Mindestabstände und Hygienevorgaben gelten auch hier.

Absatz 2

Infolge der weiteren Lockerungen und Rückkehr zum Regelbetrieb ist nicht länger die Zuständigkeit des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie erforderlich. Daher wird klargestellt, dass für die Frage der Simulationsprüfung das Landesamt für

Soziales – Zentralstelle für Gesundheitsberufe und Landesprüfungsamt – zuständig ist. Dies folgt der Regelung des § 1 Absatz 1 der Verordnung über Zuständigkeiten im Bereich der Altenpflege vom 22. Februar 2011 (Amtsbl. I, S. 74), zuletzt geändert durch die Verordnung vom 24. November 2015 (Amtsbl. I S. 894), in Verbindung mit § 1 der Verordnung zur Übertragung von Aufgaben des Landesamtes für Gesundheit und Verbraucherschutz auf das Landesamt für Soziales vom 10. Juli 2012 (Amtsbl. I S. 251). Simulationsprüfungen können in der Ausbildung der Altenpflege durchgeführt werden (§ 5 Absatz 5 Altenpflege-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung), insbesondere wenn nicht genügend Patientinnen und Patienten zur Durchführung der Prüfung zur Verfügung stehen.

Zu § 6 Durchführung von Weiterbildungen

Klargestellt wird, dass die Vorgaben der §§ 4 und 5 auch für die beruflichen Fach- und Funktionsweiterbildungen an den Pflegeschulen und Schulen für Gesundheitsfachberufe gelten, insbesondere für Fachpflege für Intensivpflege und Anästhesie nach der Verordnung zur Durchführung der Fachweiterbildung in den Pflegeberufen vom 30. Januar 2001 (Amtsbl. S. 593), zuletzt geändert durch die Verordnung vom 24. November 2015 (Amtsbl. I S. 894).

Kapitel 3: Öffentliche und private Bildungseinrichtungen im außerschulischen Bereich

Zu § 7 Außerschulische Bildungsveranstaltungen

Die außerschulischen Bildungsveranstaltungen sind dem Betrieb in Schulen und der Durchführung von anderen Ausbildungsgängen gleichgestellt und werden den erforderlichen Hygienebestimmungen unterworfen (unter anderem im Hinblick auf die Zusammensetzung der Gruppe, die Gruppengröße in Abhängigkeit der Raumgröße, den Mindestabstand, Schutz- und Hygienevorkehrungen).

Zu § 8 Saarländische Verwaltungsschule

Aus Gründen des Infektionsschutzes wird der Präsenzbetrieb an der Saarländischen Verwaltungsschule nur in dem Umfang durchgeführt, wie es zur Vorbereitung auf und Durchführung von Prüfungen unbedingt notwendig ist und unter Berücksichtigung der räumlichen, personellen und organisatorischen Gegebenheiten die Einhaltung der Vorsichts- und Hygienemaßnahmen zum Infektionsschutz sichergestellt werden kann.

Kapitel 4**Zu § 9 Dienstleister, die Eingliederungen in Arbeit erbringen**

Für Dienstleister, die Eingliederungen in Arbeit erbringen, werden für Präsenzveranstaltungen die entsprechenden Hygienebestimmungen vorgeschrieben (zum Beispiel Gruppengröße in Abhängigkeit der Raumgröße, Mindestabstand, Schutz- und Hygienevorkehrungen).

Kapitel 5

Zu § 10 Musik-, Kunst- und Schauspielschulen

Die Musik-, Kunst- und Schauspielschulen können den Betrieb unter Einhaltung der Vorgaben des Musterhygieneplans der Schulen beziehungsweise den im entsprechenden Hygienerahmenkonzept veröffentlichten landesweiten Vorgaben durchführen. Im Bereich der Musikschulen ist dabei der vokale Unterricht aufgrund der anzunehmenden besonderen Infektionsgefahr im Zusammenhang mit dem Aerosolausstoß nur eingeschränkt möglich.

Kapitel 6

Zu § 11 Ordnungswidrigkeiten

Definiert die Zuwiderhandlungen gegen die genannten Vorschriften als Ordnungswidrigkeiten, soweit sich die entsprechenden Regelungen auf § 32 Absatz 1 in Verbindung mit § 28 Absatz 1 Satz 1 und § 28a Absatz 1 Infektionsschutzgesetz stützen.

Zu § 12 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Die Verordnung tritt am 14. Dezember 2020 in Kraft und am 16. Dezember 2020 außer Kraft. Gleichzeitig mit dem Inkrafttreten dieser Verordnung tritt die Verordnung zum Wiedereinstieg in den regulären Schulbetrieb und den Betrieb sonstiger Bildungseinrichtungen sowie zum Betrieb von Kindertageseinrichtungen vom 27. November 2020 außer Kraft.

zu Artikel 4

Dieser Artikel regelt das Inkrafttreten.
