

A. Amtliche Texte

Verordnungen

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

Vom 8. Januar 2021

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 (IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Artikel 4a des Gesetzes vom 21. Dezember 2020 (BGBl. I S. 3136) 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; Testpflicht; 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 zum Zeitpunkt der Einreise als Risikogebiet im Sinne des § 2 Nummer 17 des Infektionsschutzgesetzes mit einem erhöhten Risiko für eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 eingestuftes Gebiet (Risikogebiet) 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 Hausstand angehören. Bis zu einer bundesrechtlichen Regelung sind die von Satz 1 erfassten Personen hiernach ferner verpflichtet, sich höchstens 48 Stunden vor oder unmittelbar nach Einreise in die Bundesrepublik Deutschland einer Testung auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zu unterziehen und müssen das auf Papier oder in einem elektronischen Dokument in deutscher, englischer oder französischer Sprache vorliegende Testergebnis innerhalb von zehn Tagen nach der Einreise der zuständigen Behörde auf Verlangen unverzüglich vorlegen können. Der zugrunde 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 3 ist für mindestens zehn Tage nach Einreise aufzubewahren.

(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 und 3 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 Bundesministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur erlassenen Anordnungen betreffend den Reiseverkehr nach Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag vom 5. November 2020 (BAnz AT 6. November 2020 B5) 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 5. November 2020 (BAnz AT 6. November 2020 B5) 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) 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 Aufent-

haltsverordnung 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 Aufhalten 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 grenzüberschreitend; 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 Lehrgangmaßnahmen 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-Instituts <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 Tagen nach der Einreise der zuständigen Behörde auf Verlangen unverzüglich vorlegen. Die zugrunde liegende Testung darf entweder höchstens 48 Stunden vor Einreise vorgenommen worden sein oder muss bei der Einreise in die Bundesrepublik Deutschland vorgenommen werden. Der zugrunde 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 Infektionsschutzgesetz,
 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. Die 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 dem Coronavirus SARS-CoV-2 auf Papier oder in einem elektronischen Dokument in deutscher, englischer oder französischer Sprache verfügt und sie dieses innerhalb von zehn Tagen nach der Einreise der zuständigen Behörde auf Verlangen unverzüglich vorlegt.

(2) Die zugrunde liegende Testung muss mindestens fünf Tage nach der Einreise in die Bundesrepublik Deutschland vorgenommen worden sein. Der zugrunde 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 typische 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 3 der Verordnung zur Testpflicht von Einreisenden aus Risikogebieten vom 6. August 2020 (BAnz AT 7. August 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 1 Satz 3 das Testergebnis nicht vorlegen kann,
4. entgegen § 1 Absatz 2 Satz 1, auch in Verbindung mit Satz 2, die zuständige Behörde nicht oder nicht rechtzeitig kontaktiert,
5. entgegen § 2 Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe b), Nummer 3 Buchstabe b), Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 zweiter Halbsatz oder Nummer 4 eine Bescheinigung nicht richtig ausstellt oder
6. entgegen § 2 Absatz 6 Satz 2 oder § 3 Absatz 5 einen Arzt oder ein Testzentrum nicht oder nicht rechtzeitig aufsucht.

§ 6 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

(1) Diese Verordnung tritt am 11. Januar 2021 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Verordnung zu Quarantänemaßnahmen für Ein- und Rückreisende zur Bekämpfung

des Coronavirus vom 22. Dezember 2020 (Amtsbl. I S. 1372_2) außer Kraft.

(2) Diese Verordnung tritt mit Ablauf des 24. Januar 2021 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 ist bei jedem nicht nur kurzfristigen Kontakt mit nicht zum eigenen Haushalt gehörenden Personen und einer Unterschreitung des Mindestabstands von eineinhalb Metern, sofern nicht eine gleichwertige Infektionsschutzmaßnahme gewährleistet ist, eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen, sofern gesundheitliche Gründe nicht entgegenstehen.

(2) In jedem Fall haben folgende Personengruppen eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen, sofern gesundheitliche Gründe nicht entgegenstehen:

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 Fahrgastsschiffen 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 Warteschlangen 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), zuletzt geändert durch Artikel 2 Nr. 1 des Gesetzes vom 11. November 2020 (Amtsbl. I S. 1262), und sonstiger Gastronomiebetriebe jeder Art abseits eines festen Platzes sowie bei der Abholung oder Entgegennahme von Speisen, auch in den gegebenenfalls entstehenden Warteschlangen,
 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 Absatz 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 sonstigen 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 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 Gaststättengesetzes 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 Berufsakade-

mien 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 satzunggebender 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 Absatz 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 auf einer dem Publikumsverkehr zugänglichen Gesamtfläche, im Falle des Handels die Verkaufsfläche, pro 15 Quadratmeter nur eine Person Zutritt hat. Bei Einhaltung des Mindestabstandes im Sinne des § 1 Absatz 1 Satz 2 sind vier Kunden oder Besucher unabhängig von der Gesamtfläche 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 Hygienekonzept bestimmen. Entsprechende Hygienekonzepte werden auch auf www.corona.saarland.de veröffentlicht und sind von den Betreibern und sonstigen Verantwortlichen und Veranstaltern einzuhalten.

Bereichsspezifische Hygienekonzepte 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 Probenbetrieb von Theatervorstellungen, Opern oder Konzerten,
4. die Durchführung sonstiger Veranstaltungen,
5. die Veranstaltung von Reisebusreisen,
6. die Erbringung von körpernahen Dienstleistungen.

§ 6

Kontaktbeschränkungen

(1) Private Zusammenkünfte werden auf einen Haushalt und eine nicht in diesem Haushalt lebende Person beschränkt.

Soweit es zwingende persönliche Gründe erfordern, insbesondere die Betreuung Minderjähriger oder pflegebedürftiger Personen, wenn dies unter Ausschöpfung anderer zumutbarer Möglichkeiten nicht anders sichergestellt werden kann, ist auch der gemeinsame Aufenthalt mit mehreren Personen eines anderen Haushalts gestattet. Unbeschadet dessen ist die unentgeltliche, nicht geschäftsmäßige Beaufsichtigung für Kinder unter 14 Jahren in festen, familiär oder nachbarschaftlich organisierten Betreuungsgemeinschaften zulässig, wenn sie Kinder aus höchstens zwei Hausständen umfasst.

Ansammlungen mit mehr als zehn Personen sind verboten.

(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 nicht mehr als zehn Personen zu erwarten sind, können stattfinden. Veranstaltungen sind unter Angabe des Veranstalters der Ortpolizeibehörde 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 Haushaltes.

(4) Veranstaltungen, zu denen je Veranstaltungstag und -ort in der Summe mehr als 1.000 Personen zu erwarten sind, sind untersagt. Die übrigen Bestimmungen der Absätze 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, Wählergruppen und Vereinigungen im Sinne des Artikel 9 Absatz 3 des Grundgesetzes 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 Ortpolizeibehörde 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 gebotene Begrenzung der Teilnehmerzahl nach Maßgabe des Mindestabstandes nach § 1 Absatz 1 Satz 2 sowie die besonderen Schutz- und Hygieneregelungen gewährleistet sind. Der Gemeindegang ist

in Kirchen, Moscheen, Synagogen sowie in sonstigen Räumlichkeiten, die zur Grundrechtsausübung gemäß Artikel 4 des Grundgesetzes genutzt werden, untersagt. 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 sind 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), der Betrieb sonstiger Gastronomiebetriebe jeder Art und von Betriebskantinen und Mensen. Ausgenommen sind die Abgabe und Lieferung von mitnahmefähigen Speisen und Getränken für den Verzehr nicht an Ort und Stelle. Betriebskantinen und Mensen können unter Einhaltung der Vorgaben nach § 5 geöffnet werden, wenn die Arbeitsabläufe im Betrieb eine Schließung nicht zulassen, insbesondere wenn der Verzehr mitnahmefähiger Speisen und Getränke an anderer Stelle nicht zumutbar ist. 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) Untersagt ist die Öffnung von Ladengeschäften des Einzelhandels sowie die Öffnung von Ladenlokalen, deren Betreten zur Entgegennahme einer Dienst- oder Werkleistung erforderlich ist. Von dem Verbot des Satzes 1 ausgenommen sind

1. Lebensmittelhandel, auch Getränkemarkte und Wochenmärkte deren Warenangebot den zulässigen Einzelhandelsbetrieben entspricht, Direktvermarkter von Lebensmitteln,
2. Abhol- und Lieferdienste,
3. Tierbedarfsmärkte und Futtermittelmärkte,
4. Banken und Sparkassen,
5. Apotheken, Drogeriemärkte und Sanitätshäuser, Reformhäuser,
6. Optiker und Hörgeräteakustiker,
7. Post und sonstige Annahmestellen des Versandhandels,
8. Tankstellen, Raststätten,

9. Reinigungen und Waschsalons,
10. Zeitungskioske, Zeitungsverkaufsstellen,
11. Online-Handel,
12. Babyfachmärkte,
13. Werkstatt und Reparaturannahmen,
14. Heilmittelerbringer und Gesundheitsberufe,
15. Großhandel,
16. karitative Einrichtungen.

Mischsortimente in SB-Warenhäusern oder Vollsortimentgeschäften, sowie in Discountern und Supermärkten und sonstigen Ladengeschäften dürfen verkauft werden, wenn der erlaubte Sortimentsteil im gesamten Warenangebot wesentlich überwiegt (Schwerpunktprinzip). Diese Betriebe dürfen alle Sortimente vertreiben, die sie gewöhnlich – auch in Form von Aktionsangeboten – verkaufen. Eine Ausweitung des Angebots über das zum 12. Dezember 2020 geltende Angebot hinaus ist grundsätzlich nicht erlaubt.

(4) Die Erbringung körpernaher Dienstleistungen ist untersagt. Heilmittelerbringer und Gesundheitsberufe sind von den Betriebsuntersagungen und Schließungen unter Einhaltung spezieller Hygienekonzepte zur Erbringung medizinisch notwendiger Behandlungen und Dienstleistungen ausgenommen.

(5) Der Freizeit- und Amateursportbetrieb einschließlich des Betriebs von Tanzschulen mit Ausnahme des Individualsports allein, zu zweit oder mit dem eigenen Haushalt ist untersagt. Alle öffentlichen und privaten Sportanlagen mit Ausnahme von Anlagen unter freiem Himmel sind zu schließen. Der Wettkampf- und Trainingsbetrieb des Berufssports und von Sportlerinnen und Sportlern des Olympiakaders, des Perspektiv-Kaders, der Nachwuchskader, des paralympischen Kaders und des Landeskaders ist zulässig. Hierfür ist die Nutzung von Sportstätten gestattet. Die Nutzung muss in allen Fällen aus infektionsschutzrechtlicher Sicht vertretbar sein. Bei der Durchführung des Wettkampf- und Trainingsbetriebs müssen mindestens 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 Trainingsbetriebs und
5. Ausschluss von Zuschauern.

Für den Wettkampfbetrieb des Berufssports und gleichgestellter Kadersportlerinnen und -sportler kann die zuständige Ortspolizeibehörde auf der Grundlage von

Hygienekonzepten Ausnahmen von den Voraussetzungen des Satzes 6 Nummer 1 erteilen.

(6) 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, Bibliotheken und Einrichtungen der Sozial- und Jugendhilfe sowie vergleichbare soziale Einrichtungen.

(7) Untersagt ist der Betrieb von Hotels, Beherbergungsbetrieben und Campingplätzen sowie die zur Verfügungstellung 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.

(8) Den Betreibern von Verkaufsstellen im Sinne des Saarländischen Gesetzes zur Regelung der Ladenöffnungszeiten (Ladenöffnungsgesetz – LÖG Saarland) in der Fassung der Bekanntmachung vom 15. November 2006, zuletzt geändert durch das 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 Gastronomiebetrieben jeder Art sind der Verkauf, die Lieferung und Abgabe von alkoholhaltigen Getränken in der Zeit von 23.00 bis 6.00 Uhr untersagt.

(8a) Die Ortspolizeibehörden werden ermächtigt, auf belebten Plätzen und Straßen den Verzehr von alkoholischen Getränken zu untersagen.

(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.

§ 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 Absatz 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. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie kann die Durchführung planbarer Behandlungen auf medizinisch notwendige Behandlungen gegenüber einzelnen Krankenhäusern beschränken, damit zeitnah die Aufnahmekapazitäten für COVID-19-Patienten erhöht und notwendige personelle Ressourcen geschaffen werden können.
 4. 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. Betriebskantinen können unter Einhaltung der Vorgaben nach § 5 für Beschäftigte der Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen geöffnet werden, wenn die Arbeitsabläufe im Betrieb eine Schließung nicht zulassen, insbesondere wenn der Verzehr mitnahmefähiger Speisen und Getränke an anderer Stelle nicht zumutbar ist. Wartebereiche sind entsprechend den Empfehlungen des RKI kontaktreduzierend auszugestalten.
- (4) Von den Betretungsverboten der Absätze 1 bis 3 sind Betretungen zum Zweck der Rechtspflege und der sozialleistungsrechtlichen Bedarfsermittlung durch Sozialleistungsträger ausgenommen.
- (5) Liegt der Landesdurchschnitt der Anzahl der Neuinfektionen mit dem SARS-CoV-2-Virus innerhalb eines Zeitraums von sieben Tagen pro 100.000 Einwohner im Saarland über einem Wert von 150, sind in Einrichtungen nach § 1a 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), alle Beschäftigten einschließlich aller Ehrenamtlichen und Leiharbeiternehmer und alle Bewohnerinnen und

Bewohner mittels PoC-Antigen-Test zweimal wöchentlich auf das Vorliegen einer Erkrankung mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zu testen. Im Falle des Satzes 1 sind alle Besucherinnen und Besucher, die die in Satz 1 genannten Einrichtungen aufsuchen dürfen, bei jedem Besuch zu testen.

§ 10

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

- (1) Die Durchführung des Studien- und Lehrbetriebs der Universität des Saarlandes, der Hochschule für Technik und Wirtschaft, der Hochschule der Bildenden Künste und der Hochschule für Musik Saar in Präsenzform ist untersagt. Ausgenommen sind, unter der Maßgabe der Einhaltung von Hygienemaßnahmen nach den Empfehlungen des RKI und der Berücksichtigung der aktuellen Pandemiepläne der jeweiligen Hochschule, insbesondere Labortätigkeiten, Praktika, praktische und künstlerische Ausbildungstätigkeiten und Prüfungen. 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 oder des § 13 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 Ortspolizeibehörden. Zuständige Verwaltungsbehörden für die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nach dieser Verordnung sind die Gemeindeverbände. Die Ortspolizeibehörden 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 Sonderregelung für Gebiete mit besonderem Infektionsgeschehen

(1) Übersteigt die Anzahl der Neuinfektionen mit dem SARS-CoV-2-Virus innerhalb eines Zeitraums von sieben Tagen pro 100.000 Einwohner in einem Landkreis oder im Regionalverband Saarbrücken an drei aufeinanderfolgenden Tagen den Wert von 200 (Sieben-Tages-Inzidenz), ist es in dem jeweiligen Landkreis oder dem Regionalverband den Einwohnerinnen und Einwohnern untersagt, sich aus einem Umkreis von mehr als 15 Kilometern der Wohnanschrift oder der Anschrift des gewöhnlichen Aufenthaltes für tagestouristische Ausflüge hinauszugehen.

(2) Die in den Landkreisen oder dem Regionalverband Saarbrücken auftretenden Inzidenzen werden zur Bestimmung des nach Absatz 1 Satz 1 maßgeblichen Schwellenwertes gemäß § 28a Absatz 3 Satz 10 des Infektionsschutzgesetzes nach den durch das Robert Koch-Institut im Rahmen der laufenden Fallzahlenberichterstattung auf dem RKI-Dashboard unter der Adresse <http://corona.rki.de> im Internet veröffentlicht. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie stellt die Überschreitung des Grenzwertes nach Absatz 1 Satz 1 fest und macht dies im Amtsblatt des Saarlandes bekannt. Die Einschränkung nach Absatz 1 Satz 1 tritt am Tag nach der Bekanntmachung in Kraft. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie kann von der Feststellung und Bekanntmachung mit den Folgen des Absatzes 1 absehen, wenn die Überschreitung der oben genannten Sieben-Tages-Inzidenz auf einem lokalisierten und klar eingrenzba- ren Infektionsgeschehen, insbesondere in einzelnen Betreuungs- oder Pflegeeinrichtungen, Gemeinschaftsunterkünften oder Betrieben, beruht, die Infektionsket-

ten bekannt sind und weitergehende Beschränkungen für den Landkreis oder den Regionalverband Saarbrücken oder deren Teilgebiete aus Gründen des Infektionsschutzes nicht geboten sind.

(3) Wird der Grenzwert von 200 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner für einen Zeitraum von fünf aufeinanderfolgenden Tagen unterschritten, stellt das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie dies fest und macht es im Amtsblatt bekannt. Die Einschränkung nach Absatz 1 Satz 1 tritt am Tag nach der Bekanntmachung außer Kraft.

§ 14 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

(1) Diese Verordnung tritt am 11. Januar 2021 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie vom 22. Dezember 2020 (Amtsbl. I S. 1372_5) außer Kraft.

(2) Diese Verordnung tritt mit Ablauf des 24. Januar 2021 außer Kraft.

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

Kapitel 1 Schulbetrieb und Betrieb von Kindertageseinrichtungen, Kindergroßtagespflegestellen und heilpädagogischen Tagesstätten während der Corona-Pandemie

§ 1 Schulbetrieb während der Corona-Pandemie

(1) Der Schulbetrieb an den allgemeinbildenden und beruflichen Schulen findet gemäß den Vorgaben des Ministeriums für Bildung und Kultur statt. Dies gilt auch im Gebundenen und Freiwilligen Ganztag.

(2) Zur Gewährleistung des 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_hygienemassnahmenschule-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, werden auf Wunsch und nach Vorlage des entsprechen-

den ärztlichen Attests vom Präsenzunterricht befreit. 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) Schülerinnen und Schüler nach Absatz 3 und Schülerinnen und Schüler, die aus infektionsschutzgründen aufgrund einer entsprechenden Quarantäneanordnung nicht am Präsenzunterricht teilnehmen, erhalten ein pädagogisches Angebot zur häuslichen Arbeit.

(5) Sofern der reguläre Unterricht wegen der in Absatz 1 und Absatz 2 Satz 1 genannten Vorgaben nicht im vorgesehenen Umfang als Präsenzunterricht stattfindet, erfüllt die Schule ihren Bildungs- und Erziehungsauftrag durch ein pädagogisches Angebot, das in häuslicher Arbeit wahrgenommen werden kann („Lernen von zu Hause“).

(6) Die Schulpflicht der Schülerinnen und Schüler besteht auch in den Fällen der Absätze 3 bis 5 fort und wird auch durch die Wahrnehmung des pädagogischen Angebots zur häuslichen Arbeit erfüllt.

§ 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.“

§ 1b Regelung für den Schulbetrieb vom 11. bis zum 24. Januar

(1) Der Präsenzsulbetrieb bleibt in der Zeit vom 11. bis 24. Januar 2021 eingestellt. Abweichend davon wird der schulische Präsenzunterricht für die Schülerinnen und Schüler der Abschlussklassen wiederaufgenommen. Im Bereich der allgemeinbildenden Schulen gehören hierzu die Jahrgangsstufen 12 der Gymnasien sowie die Jahrgangsstufe 9, 10 und 13 der Gemeinschaftsschulen. Die weiteren Vorgaben trifft das Ministerium für Bildung und Kultur.

(2) Die Schulpflicht bleibt für alle Schülerinnen und Schüler unberührt; die Schülerinnen und Schüler aller Schulformen, für die der Präsenzsulbetrieb ausgesetzt ist, erhalten von der Schule in dieser Zeit ein pädagogisches Lernangebot zur häuslichen Bearbeitung.

(3) Bis einschließlich der Klassenstufe 6 der allgemeinbildenden Schulen wird hierfür an der Schule im Vormittagsbereich ein angepasstes pädagogisches Angebot vorgehalten für Schülerinnen und Schüler, die eine entsprechende Betreuung benötigen, die keinen geeigneten häuslichen Arbeitsplatz haben oder für die die häusliche Lernsituation nicht ausreichend förderlich ist. Bei Bedarf wird am Nachmittag ein Angebot im Rahmen des freiwilligen und gebundenen Ganztags gewährleistet. Ab der Klassenstufe 7 der weiterführenden Schulen wird bei Bedarf ein schulischer Arbeitsplatz zur Verfügung gestellt für Schülerinnen und Schüler, die keinen geeigneten häuslichen Arbeitsplatz haben; ein angepasstes pädagogisches Angebot kommt auch in Betracht für Schülerinnen und Schüler, für die die häusliche Lernsituation nicht ausreichend förderlich ist.

(4) § 1 Absatz 2 betreffend den Musterhygieneplan Schulen und § 1a finden auf das in Absatz 3 dargestellte Angebot Anwendung. Darüber hinaus gilt in Abweichung von § 1a Absatz 2, dass sich die Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung auch für die Klassenstufen 1 bis 4 auf den gesamten schulischen Betrieb in den Klassen-, Unterrichts- und Betreuungsräumen im Vor- und Nachmittagsbereich bezieht. Dies gilt nicht, wenn die Anzahl der sich in den Räumen aufhaltenden Personen so gering ist und die Tätigkeit der Schülerinnen und Schüler sich so darstellt, dass der Mindestabstand durchgehend gewährleistet ist und auch alle sonstigen hygienischen Voraussetzungen des Musterhygieneplans gewährleistet sind.

(5) Die Dienstpflicht der Lehrkräfte gilt fort. Über die Art und Weise der Erfüllung entscheidet die Schulleitung nach den besonderen standortbezogenen organisatorischen Gegebenheiten. Die als vulnerabel anerkannten Lehrkräfte, die bislang im Präsenzunterricht tätig waren, werden bei entsprechendem Wunsch der Lehrkraft von der Präsenzpflicht befreit.

§ 2 Kindertageseinrichtungen, Kindergroßtagespflegestellen 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 Kindergroßtagespflegestellen 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) 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

(1) 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 Infektionsschutzgesetzes, wie sie für den Schulbereich gelten, erfüllen; § 1 Absatz 2 und § 1a gelten entsprechend.

(2) § 1b wird für entsprechend anwendbar erklärt.

Kapitel 2 Pflegeschulen und Schulen für Gesundheitsfachberufe

§ 4 Präsenzunterricht

(1) Der Präsenzunterricht in den Klassen der Pflegeschule und Schulen für Gesundheitsfachberufe im Saarland kann unter Einhaltung der einschlägigen Hygieneregeln und Empfehlungen des Robert Koch-Instituts sowie unter Berücksichtigung der Hygienepläne der jeweiligen Schule stattfinden, soweit er für die Vermittlung der Ausbildungsinhalte oder Prüfungsleistungen zwingend erforderlich ist. 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 medizinische Gründe entgegenstehen und dies in geeigneter Weise, zum Beispiel durch ein ärztliches At-

test, 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 sollen 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 Pflegeassistenzgesetzes vom 24. Juni 2020 (Amtsbl. I S. 529) sowie für die Ausbildung in der Altenpflegehilfe nach der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Altenpflegehilfieberuf 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 Pflegeassistenzgesetzes 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.

Mund-Nasen-Bedeckung (MNB) sowie zur Raumhygiene eingehalten werden müssen.

Kapitel 3
Öffentliche und private Bildungseinrichtungen
im außerschulischen Bereich

Kapitel 5

§ 7
Außerschulische Bildungsveranstaltungen

Der Unterricht an außerschulischen Bildungseinrichtungen im privaten und öffentlichen Bereich sowie theoretischer und praktischer Fahrschulunterricht sind in Präsenzform untersagt. Satz 1 gilt entsprechend für die Durchführung außerschulischer Bildungsveranstaltungen. Von dieser Regelung ausgenommen ist die Berufsausbildung nach Berufsbildungsgesetz und Handwerksordnung sowie die damit zusammenhängenden Prüfungen, die unter 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“ weiterhin stattfinden können.

§ 10
Musik-, Kunst- und Schauspielschulen

Der Unterricht in Präsenzform ist an Musik-, Kunst- und Schauspielschulen untersagt.

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.

§ 8
Saarländische Verwaltungsschule

(1) Die Durchführung von Lehrveranstaltungen an der Saarländischen Verwaltungsschule in Präsenzform ist untersagt.

§ 12

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

(1) Diese Verordnung tritt am 11. Januar 2021 in Kraft und am 24. Januar 2021 außer Kraft.

(2) Mit Inkrafttreten dieser Verordnung tritt die Verordnung zum Schulbetrieb und den Betrieb sonstiger Bildungseinrichtungen sowie zum Betrieb von Kindertageseinrichtungen vom 22. Dezember 2020 (Amtsbl. I S. 1372_12) außer Kraft.

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 der §§ 1 und 2 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie und unter der Einhaltung von Hygienemaßnahmen nach den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts fortführen.

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

1. die Gruppengröße in Abhängigkeit der verfügbaren Räumlichkeiten und unter Einhaltung des Mindestabstandes nach der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie zu wählen ist und
2. im Übrigen bei Unterrichtsveranstaltungen die besonderen Schutz- und Hygienevorkehrungen in Anlehnung an den Musterhygieneplan Saarland zum Infektionsschutz in Schulen im Rahmen der Corona-Pandemiemaßnahmen insbesondere im Hinblick auf die Regelungen zum Tragen einer

Artikel 4
Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 11. Januar 2021 in Kraft.

Saarbrücken, den 8. Januar 2021

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 weltweit verbreitet. Eine Infektion mit dem Virus kann die potentiell tödliche Covid-19-Erkrankung verursachen. Besonders ältere Menschen und solche mit vorbestehenden Grunderkrankungen sind von schweren und tödlichen Krankheitsverläufen betroffen. Die Letalität der Erkrankung ist aber auf diese Personengruppen nicht beschränkt. Am 11. März 2020 hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) das Ausbruchsgeschehen als Pandemie bewertet.

Das Ziel der durch diese Verordnung getroffenen Maßnahmen ist es, 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 ungehemmten Anstiegs von Infektionen und Krankheitsfällen zu vermeiden. Ihre Rechtsgrundlage finden die getroffenen Maßnahmen in § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28 Absatz 1, §§ 28a, 29 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG).

Gemäß § 28a Absatz 3 Satz 1 und 2 IfSG sind Entscheidungen über Schutzmaßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie insbesondere an dem Schutz von Leben und Gesundheit und der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems auszurichten, wobei dies grundsätzlich unter Berücksichtigung des jeweiligen Infektionsgeschehens regional bezogen auf die Ebene der Landkreise, Bezirke oder kreisfreien Städte an den Schwellenwerten nach Maßgabe von § 28a Absatz 3 Satz 4 bis 12 IfSG erfolgen muss, soweit Infektionsgeschehen innerhalb eines Landes nicht regional übergreifend oder gleichgelagert sind. Gemäß § 28a Absatz 3 Satz 9 IfSG sind bei einer bundesweiten Überschreitung eines Schwellenwertes von über 50 Neuinfektionen je 100.000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen bundesweit abgestimmte, umfassende und auf eine effektive Eindämmung des Infektionsgeschehens abzielende Schutzmaßnahmen anzustreben.

Die Landesregierung hat die von ihr in Wahrnehmung des staatlichen Schutzauftrags ergriffenen Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie zu jedem Zeitpunkt im Ausgleich mit den zu wahrenen Freiheitsrechten der Bürgerinnen und Bürger an den infektionsschutzrecht-

lichen Notwendigkeiten ausgerichtet. Weitreichende Einschränkungen des öffentlichen Lebens und der privaten Lebensgestaltung, die nach der ersten Verbreitung des SARS-CoV-2-Virus in der Bundesrepublik Deutschland und im Saarland zur Unterbrechung eines sich rasch exponentiell entwickelnden Infektionsgeschehens notwendig geworden waren, konnten, nachdem sie Wirkung gezeigt hatten und in der Mitte des Jahres die klimatischen Bedingungen eine positive Entwicklung des Infektionsgeschehens begünstigten, in weiten Teilen aufgehoben werden. Über einen langen Zeitraum hinweg vermochten aufgrund des außerordentlich verantwortungsbewussten Verhaltens der Bürgerinnen und Bürger die allgemeinen Schutz- und Hygienemaßnahmen (etwa die allgemein als „AHA-Regel“ bekannten Maßnahmen „Abstand halten, Hygieneregeln beachten und Alltagsmaske tragen“) und gezielte Beschränkungen ausschließlich solcher Bereiche des öffentlichen Lebens, in denen im Rahmen der Freizeitgestaltung besonders infektionsgefährliche Verhaltensweisen und Kontakte auftreten (etwa das Zusammentreffen sehr großer Menschenmengen bei Großveranstaltungen, der längere gemeinsame Aufenthalt einer Vielzahl von Menschen in geschlossenen Räumen etc.) die Verbreitung des SARS-CoV-2-Virus hinreichend einzudämmen.

In den zurückliegenden Wochen ist die Zahl der Neuinfektionen hingegen wieder drastisch angestiegen. Das Ausmaß der Infektionsausbreitung bewegt sich durchgehend auf einem Niveau, das die medizinische Versorgung und damit die Gesundheit der Bevölkerung in erheblichem Maße gefährdet. Seit 15. Oktober 2020 liegt im Saarland die 7-Tage-Inzidenz pro 100.000 Einwohner über dem Wert von 50 und seit 24. Oktober 2020 durchgängig über dem Wert von 100. Das anhaltend hohe Niveau an Neuinfektionen führte dazu, dass bereits in zahlreichen Gesundheitsämtern bundesweit eine vollständige Kontaktnachverfolgung nicht mehr gewährleistet werden konnte, was wiederum zu einer beschleunigten Ausbreitung des Virus beitrug. Hinzu kam, dass in etwa 75 Prozent der Fälle Ort und Umstände einer Infektion nicht mehr nachvollzogen werden konnten, so dass sich ein diffuses Infektionsgeschehen in breiten Teilen der Bevölkerung entwickelt hatte. Angesichts dieser Entwicklungen hat die Landesregierung bereits am 28. Oktober weitreichende Einschränkungen des öffentlichen Lebens beschlossen, weil allgemeine Schutzmaßnahmen und die Beschränkung ausschließlich besonders infektionsgefährlicher Kontakte zur erforderlichen Eindämmung des Infektionsgeschehens nicht mehr hinreichend geeignet waren. Ziel war eine erhebliche Reduzierung der Kontakte in der Bevölkerung insgesamt. Nach wissenschaftlichen Erkenntnissen, wie sie bereits in der Besprechung der Bundeskanzlerin mit den Ministerpräsidenten vom 28. Oktober 2020 und in wiederholten Kabinettsitzungen der Landesregierung vorgetragen und mit entsprechenden Modellrechnungen unterlegt worden sind, bedarf es einer allgemeinen Reduzierung von Kontakten um ca. 75 Prozent, um das Infektionsgeschehen derart abzuschwächen, dass die Zahl der Neuinfektionen wieder in die nachverfolgbare Größenordnung von unter

50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner in einer Woche absinkt.

Die ergriffenen Maßnahmen zeigten zwar zunächst bedingt Wirkung, indem sich eine vorübergehende Stabilisierung bei der Zahl der Neuinfektionen einstellte. Die Infektionszahlen verblieben aber durchgehend auf einem zu hohen Niveau, um eine zur ordnungsgemäßen Bewältigung des Infektionsgeschehens erforderliche Kontaktnachverfolgung sicherstellen zu können und eine drohende Überlastung des Gesundheitssystems auszuschließen. Die Stabilisierung wurde schnell wieder durchbrochen. Nachdem bereits am 19. November (344) ein neuer Höchststand an Neuinfektionen zu verzeichnen gewesen war, wurde dieser am 09. Dezember (454) und am 10. Dezember (366) erneut überschritten. Seit dem 12. Dezember ließ sich ein Trend zu erneutem exponentiellem Wachstum erkennen. Die damals aktuelle Modellierung der weiteren Entwicklung des Infektionsgeschehens belegte auf Grundlage dieser Ausgangswerte, dass bei Fortbestand der damals aktuellen Basisreproduktionsrate von 1,03 im Saarland ein weiterer linearer Anstieg der Fallzahlen sowie ein weiterer Anstieg der stationären Behandlungsfälle (einschließlich Intensivbehandlung und Inanspruchnahme von Beatmungsplätzen) zu erwarten sein würde. Es war zu erwarten, dass die 7 Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner bei unbeeinflusster Fortentwicklung keine nennenswerte Veränderung erfahren und an Weihnachten prognostiziert noch immer im Schnitt bei über 150 Neuinfektionen je 100.000 Einwohner liegen würde.

Das mit einer hohen Zahl an Neuinfektionen verbundene Risiko eines zeitlich versetzten Anstiegs auch der Zahl der behandlungsbedürftig Erkrankten, insbesondere auch derer, die stationärer oder gar intensivmedizinischer Behandlung bedürfen, hatte sich bereits verwirklicht. Am 13. Dezember 2020 mussten bereits 292 Personen stationär behandelt werden, davon 60 auf Intensivstationen. 21 Personen wurden beatmet.

Dieses Infektionsgeschehen ließ bei ungebremsen Fortgang eine Überlastung der saarländischen Gesundheitsversorgung, insbesondere im stationären und intensivmedizinischen Bereich absehen. Die angespannte Lage in den saarländischen Kliniken verschärfte sich zunehmend. Nahezu flächendeckend wurde von grenzwertiger Auslastung insbesondere der intensivmedizinischen Kapazitäten und Einschränkung der Personalressourcen durch Mitarbeiterinfektionen und Quarantäne berichtet. Zumindest zeitweilige Abmeldungen im Zentralen landesweiten Bettenkapazitätennachweis (ZLB) erhöhten den Druck auf die verbleibenden aufnahmebereiten Kliniken sowie den Rettungsdienst. Es kam zu einer Zuweisungslage für internistische, kardiologische, intensivmedizinische und infektiologische Behandlungskapazitäten. Die elektive Versorgung musste eingeschränkt werden. Die dringende Notwendigkeit der Eindämmung des Infektionsgeschehens wurde zudem durch einen Anstieg der mit einer Covid-19-Erkrankung in Zusammenhang stehenden Todesfälle untermauert. Bereits am 13. Dezember 2020 wurden 336 Todesfälle gemeldet.

Um diesem Infektionsgeschehen zu begegnen, hat die Landesregierung bereits zum 17. Dezember 2020 die ergriffenen Maßnahmen verschärft und über die bis dahin bereits bestehenden Maßnahmen hinaus angeordnet, dass u. a. der Einzelhandel mit Ausnahmen bis zum 10. Januar geschlossen wurde, körpernahe Dienstleistungen untersagt wurden, der Präsenzscharbetrieb vom 16. Dezember 2020 bis 10. Januar 2021 eingestellt und der Konsum von alkoholischen Getränken im öffentlichen Raum vom 16. Dezember 2020 bis zum 10. Januar 2021 untersagt wurde.

Jeder zwischenmenschliche Kontakt birgt ein Infektionsrisiko. Der Hauptübertragungsweg für SARS-CoV-2 ist die respiratorische Aufnahme virushaltiger Partikel. Das Virus kann bereits übertragen werden, bevor die Infizierten Symptome entwickeln. Dies erschwert die Kontrolle der Ausbreitung. Ebenso ist eine Übertragung bei Personen, die gar keine Symptome entwickeln bislang wissenschaftlich nicht ausgeschlossen. Zugelassene Impfstoffe, die Abhilfe schaffen werden, stehen bislang nur einem sehr begrenzten Personenkreis zur Verfügung. Zur Verminderung des Übertragungsrisikos sind die schnelle Isolierung von positiv getesteten Personen sowie die Identifikation und die frühzeitige Quarantäne enger Kontaktpersonen daher nach wie vor erforderlich. Die Unterbrechung von Infektionsketten ist indes aktuell aufgrund des akuten Infektionsgeschehens und der diffusen Ausbreitung des Virus in der Bevölkerung nicht gewährleistet. Daher ist es zwingend notwendig, durch eine erhebliche Reduzierung der Kontakte in der Bevölkerung insgesamt das Infektionsgeschehen einzudämmen, um die Zahl der Neuinfektionen wieder in die Größenordnung von unter 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen zu senken.

Aktuell zeigt sich, dass die bisherigen Maßnahmen noch nicht ausreichen, um die Dynamik des Infektionsgeschehens nachhaltig zu bremsen und das Ziel, die Nachverfolgbarkeit von Infektionsketten sicherzustellen und eine Überlastung des Gesundheitssystems zu verhindern, in absehbarer Zeit erreichen zu können.

Die Zahl der Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen liegt weiterhin über 120. Dabei belegt die aktuelle Altersverteilung der COVID-19 Fälle im Saarland neben den 15- bis 59-Jährigen weiterhin eine (gemessen am Anteil der Altersgruppe an der Gesamtbevölkerung in Deutschland) überproportionale Beteiligung der über 80-Jährigen. Diese findet auch Niederschlag in einem sowohl generellen Anstieg von Infektionen als auch einzelnen Großausbrüchen in Einrichtungen der Altenhilfe und -pflege. Die Zahl der aktuell infizierten Bewohner solcher Einrichtungen stieg von 146 auf 387 am 4. Januar 2021 an und liegt damit oberhalb der Werte von April 2020. Die Kapazitäten der medizinischen Versorgung sind trotz weitgehender Einschränkung elektiver Leistungen weiterhin nahezu ausgeschöpft. Aktuell sind 1746 Personen aktiv an Covid-19 erkrankt. 291 davon werden stationär, 73 davon intensivmedizinisch behandelt, wobei 44 Personen beatmet werden müssen (Stand 5. Januar 2021). Die Intensivkapazitäten können mangels Verfügbarkeit von Pflegekräften unter den gegebenen Rahmen-

bedingungen nur noch sehr begrenzt gesteigert werden. Da es einen zeitlichen Verzug gibt zwischen Infektion, Erkrankung, Diagnose, Aufnahme in ein Krankenhaus, Aufnahme auf die Intensivstation, Beatmung und Tod bedeutet dies, dass die jeweiligen eben genannten Parameter nicht zeitgleich, sondern nacheinander ansteigen. Der kritischste Faktor ist dabei die Belastung oder Überlastung des Gesundheitssystems. Dies hat zur Folge, dass neben der reinen Morbidität und Mortalität durch Coronaviren noch die Morbidität und Mortalität hinzukommt dadurch, dass Patienten mit anderen Erkrankungen nicht mehr ausreichend versorgt werden können. Dies wird besonders deutlich, bei großen Operationen (zum Beispiel Tumoroperationen), bei denen die Patienten nach Operation eine intensivmedizinische Betreuung brauchen, die im Augenblick aber nicht mehr gewährleistet werden kann.

Die Situation der Krankenhäuser hat sich in der letzten Zeit zudem zugespitzt dadurch, dass der hohe Infektionsdruck in der Bevölkerung sich auch auf die Mitarbeiter im Krankenhaus ausdehnt und dadurch in Krankenhäusern Mitarbeiter ausfallen, weil sie selbst SARS-CoV-2 erkrankt sind und sich in Isolation befinden oder in Quarantäne als Kontaktperson. Bei uneingeschränktem Fortgang des sozialen Lebens und insbesondere des Schulbetriebs würde sich das vorhandene Klinikpersonal dadurch weiter reduzieren, dass Kinder betreut werden müssen, die sich in Quarantäne (als Kontaktperson in Schule oder KiTa) oder Isolation befinden (bei eigener Infektion).

Auch im Bereich des Rettungsdienstes ist nach wie vor eine erhebliche Zunahme von Einsätzen mit bestätigter oder Verdacht auf COVID-19-Erkrankung zu verzeichnen. Derzeit fallen rund 600 bis 720 solcher Einsätze pro Woche an.

Die Zahl der im Zusammenhang mit einer SARS-CoV-2-Infektion verstorbenen Menschen hat am 30. Dezember 2020 mit über 1.000 bundesweit einen neuen Höchstwert erreicht. Im Saarland sind zuletzt täglich durchschnittlich drei Personen im Zusammenhang mit einer SARS-CoV-2-Infektion verstorben.

Um eine sachgerechte medizinische Versorgung nachhaltig sicherzustellen, ist es daher zwingend notwendig, die intensivmedizinische Auslastung infolge der Behandlung von Patienten mit einem schweren Verlauf einer COVID-19-Erkrankung zurückzuführen und das Infektionsgeschehen zum Schutze der zuletzt überproportional und mit gesteigertem Letalitätsrisiko betroffenen vulnerablen Personengruppen insgesamt effektiv und nachhaltig einzudämmen. Unter Berücksichtigung der aktuellen Situation und der zu prognostizierenden zukünftigen Entwicklung des Infektionsgeschehens sind aus infektionsschutzrechtlicher Sicht Maßnahmen, die auf eine noch stärkere Reduzierung persönlicher Kontakte hinwirken geboten. Aufgrund dessen, dass sich Effekte zur Reduzierung der Infektionszahlen erst mit zeitlichem Verzug einstellen können, ist zeitnahes Handeln veranlasst. Die über den Jahreswechsel erzielte leichte Reduktion der Basisreproduktionsrate auf 0,7 reicht nicht aus, um die erforderliche Inzidenz von 50 Neuinfektionen vor Ende Januar 2021 zu erreichen.

Hinzu tritt, dass die formale Reduktion der Reproduktionsrate sowie die zugrunde liegenden Feststellungen und Erfassungen der Neuinfektionen derzeit das tatsächliche Infektionsgeschehen nicht valide abzubilden vermögen, weil über den Jahreswechsel die Diagnostik typischerweise nur eingeschränkt erfolgte. Würden die Maßnahmen der strikten Kontaktreduzierung nicht weitergehend verschärft, würde sich das Infektionsgeschehen aufgrund seines noch immer fortbestehenden hohen Niveaus nicht zeitnah in dem erforderlichen Maß entschärfen, sondern sich wieder intensivieren.

Ausgehend davon muss durch strikte Kontaktreduktion gewährleistet werden, dass es zu dem erforderlichen spürbaren und dauerhaften Rückgang der Infektionszahlen kommt, um das Gesundheitssystem vor einer Überlastung zu schützen, welche wiederum Todesfälle infolge nicht mehr hinreichender Behandlungskapazitäten erwarten ließe.

Die Landesregierung hält es daher im Bewusstsein um die Intensität der damit verbundenen Belastungen sowohl für den Einzelnen als auch das soziale und wirtschaftliche Gemeinwesen für zwingend geboten, physische Kontakte der Bürgerinnen und Bürger weitergehend auf ein absolut notwendiges Minimum zu reduzieren. Sie verordnet daher, dass nicht nur die bereits bestehenden Maßnahmen fortgelten, sondern sieht sich veranlasst, darüberhinausgehend die Kontaktbeschränkungen im privaten Raum weitergehend zu verschärfen und überdies für regionale Bereiche, in denen ein gesteigertes Infektionsgeschehen besteht, weitergehende Mobilitätseinschränkungen vorzusehen, um die Verbreitung des Virus-SARS-CoV-2 einzudämmen.

Die zeitlich befristete, merkliche Einschränkung physischer Kontakte ist nach den Erfahrungen aus der ersten Welle der Pandemie geeignet, die bei weiter steigenden Infektionszahlen bestehende konkrete Gefahr einer Überlastung des Gesundheitssystems abzuwenden. Dies ist von wissenschaftlicher Seite überzeugend bestätigt worden.

Die weitere Verschärfung der Maßnahmen zur Eindämmung des Infektionsgeschehens ist erforderlich. Mildere, gleich wirksame Mittel stehen unter Berücksichtigung der Einschätzungsprärogative des Verordnungsgebers (vgl. dazu etwa BayVG, Beschluss vom 9. April 2020 – 20 NE 20.664 – BeckRS 2020, 6515) derzeit nicht zu Verfügung. Das leichte Absinken der Basisreproduktionsrate über den Jahreswechsel belegt, dass die bislang ergriffenen Maßnahmen grundsätzlich geeignet sind, das Infektionsgeschehen einzudämmen, aber – nicht zuletzt unter Berücksichtigung der infolge eingeschränkter Diagnostik über den Jahreswechsel eingeschränkten Validität der aktuellen Infektionszahlen – nicht ausreichen um Infektions- und Reproduktionsrate nachhaltig in dem erforderlichen Maß zu senken. Die Zahl der behandlungsbedürftig Erkrankten liegt unverändert auf hohem Niveau. Aktuell sind 1.746 Personen aktiv an COVID-19 erkrankt. 291 davon werden stationär, 73 davon intensivmedizinisch behandelt, wobei 44 Personen beatmet werden müssen (Stand: 5. Januar 2021).

Der bisherige Umfang der Kontaktreduzierungen reicht nicht aus, um die Reproduktionsrate nachhaltig senken, die Zielinzidenzrate von 50 Neuinfektionen je 100.000 Einwohner erreichen und damit perspektivisch die Zahl der behandlungsbedürftig erkrankten Personen nachhaltig senken zu können. Nach wissenschaftlicher Einschätzung lässt sich eine Kontaktreduzierung in dem erforderlichen Umfang von rund 75 % ausgehend von den bisherigen Erfahrungen und Erkenntnissen nur dadurch erreichen, dass die bisherigen Maßnahmen über den 10. Januar 2021 hinaus aufrechterhalten bleiben und überdies punktuell verschärft werden.

Die 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, sprechen sich für eine Fortgeltung und Verschärfung der geltenden Maßnahmen über einen Zeitraum bis zum 31. Januar 2021 aus.

Der von der Universität des Saarlandes abgeschätzte R-Wert liegt deutschlandweit bei 0,82 (Quelle: covid-simulator.com; Stand 01.01.2021). Im Saarland liegt der R-Wert aktuell bei 0,7. Die angegebenen R-Werte dürften aber aufgrund der Testbesonderheiten über Weihnachten unterschätzt sein und in der Realität höher liegen. Während der Weihnachtsfeiertage, zum Jahreswechsel und an den umgebenden Tagen ist bei der Interpretation der Fallzahlen zu beachten, dass zum einen meist weniger Personen einen Arzt aufsuchen, dadurch werden weniger Proben genommen und weniger Laboruntersuchungen durchgeführt. Dies führt dazu, dass weniger Erregernachweise an die zuständigen Gesundheitsämter gemeldet werden.

Zudem entwickelt sich auch das SARS-CoV-2 dynamisch weiter. So hat sich bereits global in den ersten Monaten der Pandemie eine SARS-CoV-2 Variante mit einer D614G Mutation durchgesetzt, die eine erhöhte Infektiosität und Übertragbarkeit aufweist.

Seit September 2020 zirkuliert überdies in Großbritannien eine SARS-CoV-2 Variante VOC 202012/01 (Variant of Concern, year 2020, month 12, variant 01) der Linie B.1.1.7, die im Süden/Südosten des Landes innerhalb weniger Wochen das ursprüngliche Virus verdrängt hat. Epidemiologische, klinische und Modellierungsuntersuchungen weisen auf eine deutlich höhere Infektiosität hin. Die gleiche Variante wurde bereits in

Deutschland und auch in vielen EU/EEA Nachbarstaaten (wie Frankreich, Belgien, Niederlande, Dänemark, Finnland, Island, Irland, Italien, Norwegen, Portugal, Spain und Schweden) sowie global nachgewiesen.

Davon unabhängig breitet sich in Südafrika ebenfalls eine neue Variante 501Y.V2 aus, die in weiten Teilen des Landes das ursprüngliche Virus verdrängt hat. Erste Untersuchungen weisen auf eine erhöhte Viruslast bei den infizierten Personen hin, die zu einer erhöhten Übertragbarkeit beitragen könnte. Die SARS-CoV-2 UK Variante B.1.1.7 wurde am 7. Januar 2021 bereits in der Großregion nachgewiesen.

Es besteht eine hohe Wahrscheinlichkeit, dass sich die neuen Varianten in naher Zukunft auch in Deutschland und im Saarland ausbreiten, sofern dem nicht durch entsprechende Maßnahmen entgegengewirkt wird. Auch das ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) stuft die Wahrscheinlichkeit der Ausbreitung dieser Varianten als hoch ein. Konsequenzen der verstärkten Virusausbreitung wären insgesamt höhere Fallzahlen, die wiederum eine höhere Belastung des Gesundheitswesens und höhere Zahlen an Todesfällen bedeuten würden. Bei den neuen Varianten ist mit einer Erhöhung des R-Wertes um +0,5 zu rechnen, was einer Aushebelung vieler bisheriger Schutzmaßnahmen bedeuten würde und die Verbreitung erheblich beschleunigen dürfte. Dies ist in Großbritannien bereits festzustellen. Unter der Annahme, dass eine neue Variante ab dem 17. Januar 2021 dominant agieren würde, dann würde der deutschlandweite Reproduktionswert sprunghaft auf 1,32 ansteigen. Die 7-Tagesinzidenz würde in diesem Fall Ende Januar wieder bei 131 Fällen und Mitte Februar bereits bei 250 Fällen pro 100.000 Einwohnern liegen und exponentiell weiter ansteigen. Die Intensivbettenbelegung würde ab Ende Januar wieder massiv ansteigen und Kapazitätsgrenzen dürften spätestens Ende Februar 2021 erreicht werden.

Es ist daher zwingend notwendig, die bereits geltenden Maßnahmen nicht nur aufrechtzuerhalten, sondern in der angeordneten Form zu verschärfen, um das Gesundheitssystem nachhaltig zu entlasten. Der Reproduktionswert muss nachhaltig auf mindestens 0,6 bis 0,8 abgesenkt werden, damit bis Ende Januar 2021 die 7-Tagesinzidenz unter 50 Fälle absinkt. Die bisherigen Maßnahmen und Schließungen haben zwar bedingt reduzierende Effekte auf das Infektionsgeschehen gezeigt, reichen aber ausgehend von dem dadurch erreichten aktuellen Niveau des Infektionsgeschehen nicht aus, die notwendige Eindämmung der Virusausbreitung sicherzustellen.

Daher ist die zeitlich befristete, punktuelle Verschärfung der geltenden Maßnahmen für weite Bereiche des privaten und öffentlichen Lebens notwendig, um die Zahl der menschlichen Kontakte insgesamt und damit die Verbreitungsmöglichkeiten des Virus nachhaltig im erforderlichen Maß zu reduzieren, und im Ergebnis auch verhältnismäßig. Zwar hat die Landesregierung bei Entscheidungen über Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) gemäß § 28a Absatz 6 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) auch soziale, ge-

sellschaftliche und wirtschaftliche Auswirkungen auf den Einzelnen und die Allgemeinheit einzubeziehen und zu berücksichtigen. Zudem können einzelne soziale, gesellschaftliche oder wirtschaftliche Bereiche, die für die Allgemeinheit von besonderer Bedeutung sind, von den Schutzmaßnahmen ausgenommen werden (§ 28a Absatz 6 Satz 3 IfSG). Handlungsleitendes Ziel muss gemäß § 28a Abs. 3 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes indes der Schutz von Leben und Gesundheit und der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems sein. Folgerichtig stellt § 28a Absatz 6 Satz 2 und 3 des Infektionsschutzgesetzes die Berücksichtigung sonstiger Belange sowie Bereichsausnahmen einfachgesetzlich ausdrücklich unter den Vorbehalt, dass sie mit dem Ziel einer wirksamen Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 vereinbar sind. Dies entbindet den Verordnungsgeber nicht von der verfassungsrechtlichen Verpflichtung, die in einem Spannungsverhältnis stehenden Verpflichtungen zum Schutz von Leben und Gesundheit einerseits und Wahrung individueller verfassungsrechtlich verbürgter Freiheiten andererseits im Wege sogenannter praktischer Konkordanz in weitgehenden Ausgleich zu bringen. Je größer und konkreter jedoch die Gefahr für Leib und Leben ist, desto weitreichender können die kollidierenden Grundrechte eingeschränkt werden.

Die weitergehende Beschränkung haushaltsübergreifender Zusammenkünfte und insbesondere die Beschränkung des zulässigen Bewegungsradius in Gebieten mit besonderem Infektionsgeschehen dienen der weiteren, zeitlich befristet notwendigen Reduktion von Kontakten. Die damit verbundenen Eingriffe sind zum Schutz von Leben und Gesundheit dringend geboten, weil das Infektionsgeschehen nach den derzeitigen wissenschaftlichen Erkenntnissen unter den gegebenen Bedingungen mit den bislang geltenden Maßnahmen nicht in absehbarer Zeit in einem Umfang wird eingedämmt werden können, der eine Kontrolle der weiteren Ausbreitung des SARS-CoV-2-Virus erlaubt und die Verhinderung weiterer, ansonsten vermeidbarer gravierender Erkrankungen und Todesfälle sicherstellt.

Insbesondere die derzeitige Übersterblichkeit – jeden Tag sterben bundesweit aktuell durchschnittlich mehr als 250 Menschen, landesweit durchschnittlich mehr als zwei und mehr Menschen an Corona – muss durch alle notwendigen und erforderlichen Maßnahmen angesichts der staatlichen Verpflichtung zum Schutz des Lebens, zurückgeführt werden. Die Aufrechterhaltung und Verschärfung der weitgehenden Kontaktbeschränkungen und die damit verbundenen Einschränkungen sind daher jedenfalls für einen weiteren, eng begrenzten Zeitraum verhältnismäßig.

Im Einzelnen

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

Allgemeines

Die Zahl der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 ist in den Herbstmonaten innerhalb der Europäischen Union und nun auch in Deutschland wie-

der drastisch gestiegen. Auch wenn in einigen Staaten zwischenzeitlich aufgrund der getroffenen Maßnahmen, zum Teil mit einschneidenden Maßnahmen erfreuliche Rückgänge der Infektionszahlen zu beobachten waren, bewegen sich die Fallzahlen insgesamt jedoch weltweit und auch innerhalb der Europäischen Union auf einem sehr hohen Niveau. Da nach wie vor weder eine umfassende Immunisierung der Bevölkerung durch erste mittlerweile vorliegende Impfstoffe 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 Überlastung des Gesundheitssystems bei Einreisen aus Risikogebieten unvermindert fort. Insbesondere kann der weitere erhebliche Anstieg von Neuinfektionen eine beträchtliche Zahl von Behandlungsbedürftigen in den Krankenhäusern und einen starken Anstieg der Letalitätssrate zur Folge haben. 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. Es ist weiterhin eine hohe Anzahl an Übertragungen in der Bevölkerung in Deutschland zu beobachten. Der Anteil der COVID-19-Erkrankungen ist insbesondere in der älteren Bevölkerung sehr hoch. Teilweise kommt es zu einer diffusen Ausbreitung von SARS-CoV-2-Infektionen; auch hier sind Alten- und Pflegeheime stark betroffen. Insgesamt wird es immer schwieriger, das Infektionsumfeld zu ermitteln, zum Teil ist das schon jetzt nicht mehr möglich. Die Zahl der intensivmedizinisch zu behandelnden COVID-19-Fälle hat sich innerhalb von nur anderthalb Monaten versechsfacht. Das Robert-Koch-Institut schätzt die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland nach wie vor insgesamt als hoch, für Risikogruppen als sehr hoch ein. Diese Situation gebietet ein staatliches Handeln mit einer Vielzahl von Maßnahmen zur Reduzierung der Kontakte einschließlich der Verhinderung neuer Infektionseinträge aus dem Ausland, um der staatlichen Schutzpflicht für das Grundrecht auf Leben und körperliche Unversehrtheit aus Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes im erforderlichen Maße nachzukommen und dabei insbesondere auch die Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems als überragend wichtigem Gemeingut und damit die bestmögliche Krankenversorgung weiterhin sicherzustellen. Dies gilt umso mehr, als dass mittlerweile Mutationen des Virus mit möglichen pandemieverschärfenden Eigenschaften im Ausland aufgetreten sind, deren Eintrag es möglichst stark einzudämmen gilt (vgl. auch Beschluss der Bundeskanzlerin und der Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 5. Januar 2021). Aufgrund des aktuellen, dynamischen 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. Wenigen 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. Bei Einreise aus einem ausländischen Risikogebiet ist eine zehntägige häusliche Absonderung bei Einreise aus Risikogebieten weiterhin notwendig, 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. Vor dem Hintergrund der aktuell sehr dynamischen Entwicklung wird zudem eine Testpflicht bei Einreise (Zwei-Test-Strategie) eingeführt, um die Infektiosität der einreisenden Personen während der Einreise festzustellen und damit unkontrollierte Einträge der Coronavirus SARS-CoV-2 zu verhindern.

Zudem besteht zur verbesserten Kontrolle eine digitale Meldeverpflichtung einreisender Personen aus Risikogebieten (u. a. zu Identität, Kontaktdaten, Vorliegen eines Negativtests), die diese vor der Einreise auszufüllen haben sowie die Verpflichtung der Beförderer und der Betreiber von Flughäfen, Häfen und Bahnhöfen zur Information der Einreisenden (vgl. dazu Anordnungen des Bundesministeriums für Gesundheit betreffend den

Reiseverkehr nach Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag vom 5. November 2020). Seit 6. November 2020 gilt für diese Personen nach der Verordnung des Bundesministeriums für Gesundheit zur Testpflicht von Einreisenden aus Risikogebieten vom 4. November 2020 schließlich 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 Stunden 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.

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 haben die ergriffenen, weitreichenden Maßnahmen zunächst Wirkung gezeigt und die Infektionszahlen sind gesunken. Allerdings bewegen sich die Infektionszahlen insgesamt weiter auf einem sehr hohen Niveau und sind vielen Staaten zwischenzeitlich zum Teil wieder exponentiell gewachsen. Das Infektionsgeschehen ist weiterhin hoch dynamisch. 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 Infektionsge-

schehen 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. Ein- und Rückreisende aus Risikogebieten müssen deshalb grundsätzlich für zehn Tage abgesondert werden. Nach § 2 Nummer 17 des Infektionsschutzgesetzes ist ein Risikogebiet ein Gebiet außerhalb Deutschlands, für das vom Bundesministerium für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Auswärtigen Amt und dem Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat ein erhöhtes Risiko für eine Infektion mit einer bestimmten bedrohlichen übertragbaren Krankheit festgestellt wurde. Bei dem Coronavirus SARS-CoV-2 handelt es sich um eine solche Krankheit. Die Einstufung als Risikogebiet erfolgt erst mit Ablauf des ersten Tages nach Veröffentlichung der Feststellung durch das Robert Koch-Institut im Internet unter der Adresse <https://www.rki.de/risikogebiete>.

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 im Sinne des § 2 Nummer 17 des Infektionsschutzgesetzes 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 7 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 Ordnungsgeber 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 Gefahrenlage ein weiter Einschätzungs-, Wertungs- und Gestaltungsspielraum zu. Die Pflicht zur Absonderung gilt nur bei einem Voraufenthalt in einem Risikogebiet im Sinne des § 2 Nummer 17 des Infektionsschutzgesetzes. Nach § 2 Nummer 17 des Infektionsschutzgesetzes ist ein Risikogebiet ein Gebiet außerhalb Deutschlands, für das vom Bundesministerium für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Auswärtigen Amt und dem Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat ein erhöhtes Risiko für eine Infektion mit einer bestimmten bedrohlichen übertragbaren Krankheit festgestellt wurde. Bei dem Coronavirus SARS-CoV-2 handelt es sich um eine solche Krankheit. Die Einstufung als Risikogebiet erfolgt erst mit Ablauf des ersten Tages nach Veröffentlichung der Feststellung durch das Robert Koch-Institut im Internet unter der Adresse <https://www.rki.de/risikogebiete>. So soll den Reisenden und den betroffenen Ländern bzw. Regionen Zeit gegeben werden, auf die Einstufung zu reagieren und entsprechenden Vorkehrungen treffen zu können. Die Einstufung eines Gebietes als SARS-COV2-Risikogebiet basiert aktuell auf einer zweistufigen Bewertung. Zunächst wird festgestellt, in welchen Staaten/Regionen es in den letzten sieben Tagen mindestens 50 Neuinfizierte pro 100.000 Einwohner gab (sog. 50er-Inzidenz). Ist die 50er-Inzidenz in einer Region erreicht bzw. überschritten, ist aus epidemiologischer Sicht damit zu rechnen, dass das Infektionsgeschehen eine Dynamik angenommen hat, die sich nur noch schwer kontrollieren lässt. Auch wenn in Teilen Deutschlands die 7-Tage-Inzidenz weitaus höher liegt, ist bei der ersten Stufe der Risikogebieteausweisung die 50er-Inzidenz maßgeblich. Die daraus ggf. resultierende Unterscheidung von Daheimgebliebenen und innerdeutsch Reisenden im Vergleich zu Einreisenden aus dem Ausland stellt dabei keine Ungleichbehandlung wesentlich gleicher Sachverhalte dar; sie ist jedenfalls gerechtfertigt. Das Bewegungs- und damit Kontaktprofil von Auslandsreisenden unterscheidet sich typischerweise von dem Daheimgebliebener und innerdeutsch Reisender. Durch die stärkere Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln, öffentlicher Infrastruktur (Flughäfen, Beherbergungsbetriebe) und die bei Auslandsreisen oft eintretende Kontaktaufnahme mit Personen,

die nicht dem alltäglichen Umfeld entstammen, ist das Verhalten von Auslandsreisenden typischerweise eher gefahrensicher. Dies unterscheidet sie auch gegenüber innerdeutsch Reisenden, da in Deutschland vielerorts Beherbergungsbetriebe für touristische Zwecke, Gastronomie- und Kulturbetriebe geschlossen sind. Der Verordnungsgeber hat zudem keinen Einfluss auf Maßnahmen der Pandemiebekämpfung im Ausland und kann auch nicht nachprüfen, welchen Infektionsrisiken Einreisende ausgesetzt gewesen sind (so auch das Niedersächsische Oberverwaltungsgericht, Beschluss vom 30. November 2020, 13 MN 520/20).

Hinzukommt, dass im Rahmen der zweiten Stufe der Risikogebieteausweisung anhand weiterer qualitativer und quantitativer Kriterien festgestellt wird, ob trotz eines Unter- oder Überschreitens der Inzidenz ein erhöhtes bzw. nicht erhöhtes Infektionsrisiko begründet ist. 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 im Vergleich zu den Testkapazitäten sowie durchgeführten Tests pro Einwohner sowie in den Staaten ergriffene Maßnahmen zur Eindämmung des Infektionsgeschehens (Hygienebestimmungen, „Lockdownmaßnahmen“, Kontaktnachverfolgung etc.) und die Krankenhausbelegung. Hierbei wird auch geprüft, ob die Inzidenz nicht auf lokal begrenzte Infektionsgeschehen in dem betroffenen Gebiet zurückzuführen ist. Ebenso wird berücksichtigt, wenn keine verlässlichen Informationen für bestimmte Staaten vorliegen. Für die EU-Mitgliedstaaten wird seit der 44. Kalenderwoche 2020 auch die nach Regionen aufgeschlüsselte Karte des Europäischen Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) berücksichtigt. Die Karte enthält Daten zur Rate der Neuinfektionen, Testpositivität und Testrate. Außerdem werden auf der zweiten Stufe grundsätzlich Daten und Erkenntnisse der WHO, des ECDC, des Robert Koch-Instituts sowie privater Institutionen (z. B. Johns Hopkins University) berücksichtigt. Anhand dieses zweistufigen 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 in das Bundesgebiet als Risikogebiet ausgewiesen war. Eine Veränderung der Einstufung des Gebiets (von einem Risikogebiet in ein Nichtrisikogebiet) nach der Einreise in das Bundesgebiet hat keine Auswirkungen auf die bestehende Absonderungspflicht, da diese eine zum Zeitpunkt der Einreise bestehende Ansteckungsgefahr nicht beseitigt. Ebenso entsteht keine Absonderungspflicht, wenn ein Gebiet erst nach der Einreise zum Risikogebiet wird. Die bloße Durchreise durch ein Risikogebiet stellt keinen Aufenthalt in diesem Sinne dar. Ein erhöhtes Infektionsrisiko entsteht erst durch einen Aufenthalt und damit zusammenhängende mög-

liche 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 ungeregelter 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. Unter Berücksichtigung epidemiologischer Risiken beträgt die Absonderung nach § 1 Absatz 1 Satz 1 nach der Einreise aus einem Risikogebiet zehn Tage. Auf diese 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 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.

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 Hausstand 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 Satz 3

Für Einreisende aus Risikogebieten in die Bundesrepublik Deutschland wird neben der bestehenden Absonderungsverpflichtung nach Satz 1 zusätzlich eine Testpflicht bei Einreise eingeführt. Diese Einreisetestpflicht trägt dazu bei, die Infektiosität der einreisenden Personen während der Einreise festzustellen und hilft dadurch, unmittelbare und vor allem unkontrollierte Einträge des Coronavirus SARS-CoV-2 zu verhindern. Zudem ermöglicht eine Kenntnis der bereits bei Einreise infizierten Personen es den zuständigen Behörden, ihre Ressourcen in der Quarantäneüberwachung gezielter einzusetzen. Der der Einreisetestung 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 oder jedenfalls deutlich längeren Zeitraum (bspw. eine Woche) deutlich reduziert. Sofern kein Test vor Einreise durchgeführt wurde, ist es auch möglich, sich bei der Einreise testen zu lassen. Dies kann sowohl am Ort des Grenzübertritts 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. 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 4. November 2020 zur Testpflicht von Einreisenden aus Risikogebieten erfüllt, auf Anforderung der zuständigen Behörde ein ärztliches Zeugnis vorzulegen. Für die Testpflicht gemäß Satz 3 gelten die gleichen Ausnahmen nach § 2 wie für die Absonderungspflicht nach Satz 1.

Zu Absatz 2:

Die von Absatz 1 Satz 1 erfassten Personen haben die für sie zuständige Behörde, in aller Regel das Gesundheitsamt am Wohnort oder der Unterkunft, unverzüglich über das Vorliegen der Verpflichtungen in Absatz 1 zu informieren. Die Information der zuständigen Behörde erfolgt über den elektronischen Abruf der Daten durch die Behörde. Die betroffene Person muss dafür die erforderlichen Daten (gemäß der Anordnungen betreffend den Reiseverkehr nach Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag vom 5. November 2020 [BAnz AT 06.11.2020 B5]) sind dies Reiseinformationen, persönliche Angaben, Wohnanschrift, weitere beabsichtigte Aufenthaltsorte und mögliche Krankheitssymptome) vollständig und richtig in dem elektronischen Formular angeben, die erhaltene Bestätigung bei Einreise mit sich führen und an den Beförderer (im Fall von Nummer I Ziffer 1 Satz 5 dieser Anordnungen an die mit der polizeilichen Kontrolle des grenzüberschreitenden Verkehrs beauftragte Behörde) abgeben. 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 5. November 2020 (BAnz AT 06.11.2020 B5) an den Beförderer, im Falle von Nummer I Ziffer 1 Satz 5 dieser Anordnungen an die mit der polizeilichen Kontrolle des grenzüberschreitenden Verkehrs beauftragte Behörde zu erfüllen. Ausnahmefälle sind eng auszuheben. Eine Zuwiderhandlung gegen eine vollziehbar angeordnete Verpflichtung zur Nutzung der Digitalen Einreiseanmeldung 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.

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

Absatz 4 enthält besondere Verfahrensregelung im Rahmen der Aufnahme Asylsuchender in der Landesaufnahmestelle,

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 angehörig Ehegatten oder Lebensgefährten zu besuchen oder die den Besuch aufgrund eines geteilten Sorgerechts oder Umgangsrechts vornehmen, sind bei Aufenthalt 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 Aufenthalt 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 angehörig 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 Testfordernis 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 Risikoge-

biet 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 Auslandsaufenthalten befinden und damit zusammenhängende mögliche soziale Kontakte vor Ort nur in begrenztem Umfang stattfinden. Voraussetzung ist, dass angemessene Schutz- und Hygienekonzepte vorliegen 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

ge 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 Einreisende von der Absonderungsverpflichtung 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 Auf-

rechterhaltung 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 selbständige 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 grenzüberschreitenden 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, wenngleich 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 weitge-

hend 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 Grenzübertritts 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 Truppenstatuts 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 Abson-

derung 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 Mindestabsonderungszeit 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 Absonderungszeit 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 Verwal-

tungsbehörden 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 vorsätzlich 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 11. Januar 2021 in Kraft und mit Ablauf des 24. Januar 2021 außer Kraft; gleichzeitig tritt die bisherige Quarantäne-Verordnung vom 22. Dezember 2020 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 bei jedem nicht nur kurzfristigen Kontakt mit nicht zum eigenen Haushalt gehörenden Personen und bei einer Unterschreitung des Mindestabstandes von 1,50 Metern verbindlich vorgeschrieben. Eine Ausnahme besteht, wenn eine gleichwertige Infektionsschutzmaßnahme den notwendigen Schutz gewährleistet. Kurzfristig hinsichtlich des Kontakts heißt insbesondere, dass bei einem Aneinandervorbeigehen oder einem bloßen Passieren keine Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung besteht.

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 und Warteschlangen. 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 und auch in Warteschlangen. 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 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 dem 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 Ru-

heräume 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 Meter 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 arbeitsschutzrechtlichen 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 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 (Kontakt nachverfolgung)

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 1 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 Kontaktnachverfolgung 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 Laden-

geschäften, Einrichtungen, Anlagen und Betrieben, die nicht untersagt sind, zu reduzieren. Damit wird der Grundsatz der Kontaktbeschränkung gemäß § 1 konkretisiert. Eine Einhaltung des Mindestabstandes wird auch unabhängig von der Quadratmeteranzahl gewährleistet, wenn der Betreiber lediglich den Zutritt von vier Kunden gestattet. Als im Publikumsverkehr zugänglichen Gesamtfläche gilt im Handel die Verkaufsfläche. Dies bedeutet eben nicht Lagerräume, Mitarbeiteräume, Mitarbeiter Toiletten, Büroräume. Maßgeblich ist die Fläche, auf der der Verkauf stattfindet. Auszugehen ist dabei von den Innenmaßen des Gebäudes und den Flächen, die für den Verkauf von Waren bestimmt sind, also alle zum Zweck des Verkaufs den Kunden zugängliche Flächen. Dazu gehören aber die zugehörigen Gänge, Treppen, Kassenzonen, Eingangsbereiche, Standflächen für Einrichtungsgegenstände, wie Tresen, Kassen, Regale und Schränke, auch Einbauschränke, Schaufenster und Freiflächen (BVerwG Urt. v. 27.4.1990 – 4 C 36.87). Einbezogen in die Verkaufsfläche eines Lebensmittel-Einzelhandelsbetriebs ist aber auch der Bereich nach der Kassenzone, in dem die Waren eingepackt und sonstige Nachbearbeitungsmaßnahmen getroffen werden können (VGH Mannheim Urt. v. 13.7.2004 – 5 S 1205/03, ZfBR 2005, 78). Eine überdachte Fläche zum Abstellen von Einkaufswagen außerhalb des Gebäudes eines Lebensmittelmarktes ist aber nicht Teil der Verkaufsfläche (BVerwG, Urt. v. 9.11.2016 – 4 C 1/16).

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

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 Hygienekonzept entsprechend.

Zudem besteht bereits ein Hygienekonzept für Beherbergungsbetriebe. Das Hygienekonzept 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 Hygienekonzept 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 Probetrieb wird mit dem Hygienekonzept 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.

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 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. Seit September 2020 zirkuliert in Großbritannien eine SARS-CoV-2 Variante VOC 202012/01 (Variant of Concern, year 2020, month 12, variant 01) der Linie B.1.1.7, die im Süden/Südosten des Landes innerhalb weniger Wochen das ursprüngliche Virus verdrängt hat. Epidemiologische, klinische und Modellierungsuntersuchungen weisen auf eine deutlich höhere Infektiosität hin. Gerade deshalb müssen die Kontaktbeschränkungen derzeit verschärft werden, um dem deutlich höheren Infektionsrisiko entgegenzuwirken.

Private Zusammenkünfte werden auf einen Haushalt und eine nicht in diesem Haushalt lebende Person beschränkt. Hierbei kann die eine Person den Haushalt besuchen oder umgekehrt der Haushalt die nicht zum diesem Haushalt gehörende Person.

Die Ausnahmen der Sätze 2 und 3 tragen dem Umstand Rechnung, dass sich bei der strengen Beschränkung des Kontakts zu nur einer haushaltsfremden Person unbillige Härten, insbesondere bei der Betreuung Minderjähriger oder pflegebedürftiger Personen, ergeben können. Dies gilt etwa für Erziehungsberechtigte, insbesondere Alleinerziehende, die etwa während der Zeit ihrer Erwerbstätigkeit nur eines von mehreren Kindern bei Verwandten oder einem befreundeten Haushalt in Betreuung geben dürften, oder für allein eine pflegebedürftige Person Versorgende. So gibt es Personen, die ihre demennten Verwandten nicht alleine lassen können oder Eltern, die ihre Kinder mit Behinderung stets betreuen müssen. Mit Blick auf die übrigen Rahmenbedingun-

gen, insbesondere die Aussetzung des Präsenzunterrichts an Schulen, ist eine solche Beschränkung kontraproduktiv und auch infektiologisch nicht erforderlich. Satz 3 stellt im Übrigen klar, dass die Beaufsichtigung für Kinder unter 14 Jahren in festen, familiär oder nachbarschaftlich organisierten Betreuungsgemeinschaften für Kinder aus höchstens zwei Hausständen auch dann zulässig ist, wenn im Einzelfall zwingende persönliche Gründe nicht vorliegen. Dies trägt den besonderen Belastungen von Familien Rechnung.

Kinder, die aufgrund des gemeinsamen Sorgerechts oder eines Umgangsrechts abwechselnd in den Haushalten der beiden Elternteile leben, gehören zu beiden Haushalten dazu und stellen keine Besucher dar, wenn die Aufenthaltszeiten weitestgehend gleich sind. Ansonsten gehören sie zu dem Haushalt, in dem sie die überwiegende Zeit wohnen.

Handwerkerleistungen, gewerbliche Dienstleistungen und ähnliches stellen keine privaten Zusammenkünfte dar.

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.

Begleitete Umgangskontakte, die dem Erhalt der Beziehung zwischen fremduntergebrachten Kindern und ihren Eltern beziehungsweise dem Beziehungsaufbau dienen sollen, sind – auch in Begleitung einer pädagogischen Fachkraft – auch insbesondere im öffentlichen Raum möglich.

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 Gläubigerausgänge, (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 1.000 Personen teilnehmen wie z. B. Volksfeste, größere Sportveranstaltungen mit Zuschauern, größere Konzerte, Festivals, Dorf-, Stadt-, Straßen-, Wein-, Schützenfeste oder Kirmes-Veranstaltungen sind derzeit untersagt. 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 und der Gewerkschaften 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. Der Gemeindegesang ist in Kirchen, Moscheen, Synagogen sowie in sonstigen Räumlichkeiten, die zur Grundrechtsausübung gemäß Artikel 4

des Grundgesetzes genutzt werden, aufgrund der hohen Konzentration an Tröpfchen und den damit verbundenen Risiken, untersagt. 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, 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 einstweiliger Anordnung vom 07. April 2020 – 1 BvR 755/20; Ablehnung einstweiliger Anordnung vom 09. April 2020 – 1 BvQ 29/20) sowie zahlreiche Fachgerichte (vgl. beispielsweise Bayerischer Verwaltungsgerichtshof, 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 und für Betriebskantinen und Mensen 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. Hier fehlt es typischerweise an dem spezifischen Risikofaktor der länger andauernden Anwesenheit einer Vielzahl von Personen oder Tischgesellschaften.

Betriebskantinen und Mensen können ausnahmsweise geöffnet werden, wenn die Arbeitsabläufe im Betrieb eine Schließung nicht zulassen, insbesondere wenn der Verzehr mitnahmefähiger Speisen und Getränke an anderer Stelle nicht zumutbar ist, so zum Beispiel regelmäßig in Krankenhäusern. Mensen von Internaten können geöffnet bleiben, da eine Verpflegung ansonsten nicht sichergestellt wäre. 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

Die Öffnung von Ladengeschäften des Einzelhandels sowie die Öffnung von Ladenlokalen, deren Betreten zur Entgegennahme einer Dienst- oder Werkleistung erforderlich ist, ist untersagt. Dadurch soll die Weiterverbreitung des Virus durch die dortigen Kontakte vermieden werden. Gemeint sind solche Ladengeschäfte, die zur Sicherstellung der Versorgung nicht unbedingt erforderlich sind. Der Großhandel ist von der Regelung explizit ausgenommen, damit die notwendige Versorgung weiterhin sichergestellt ist. Bei den Ladenlokalen ist die Erbringung der Dienstleistung oder des Werkes außerhalb des Ladenlokals weiterhin gestattet, da die Ansteckungsgefahr außerhalb des Ladenlokals erheblich vermindert ist. Werks- oder Dienstleistungen können auch im Wege von Abhol- und Lieferservices mit entsprechender Terminvereinbarung durchgeführt werden.

In § 7 Abs. 3 Nr. 1 bis 17 werden unter Abwägung der Sicherstellung der Versorgung einerseits und der bestehenden Infektionsrisiken andererseits Bereiche genannt, für die – unter Beachtung der dort genannten Einschränkungen – keine Schließung angezeigt ist, da

sie wesentlich der Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung dienen.

Nr. 1 nennt u. a. den Lebensmittelhandel. Dabei ist ein Lebensmittel ein für die menschliche Ernährung bestimmtes Erzeugnis.

Nr. 2 nennt den Abhol- und Lieferservice. Dieser ist erlaubt, da hier die Begegnungsdauer der Personen so kurz ist, dass die Ansteckungsgefahr sehr gering ist. Hierunter fallen auch sog. „click and collect“- bzw. „click and bring“-Dienste und andere Werks- und Dienstleistungen. Unter diese Regelung fallen auch die Autohäuser, wenn es um die Abholung und Zulassung bestellter Kfz geht.

Unter Nr. 16 karitative Einrichtungen fallen u. a. Obdachlosenhilfe, Sozialkaufhäuser, Kältebusse und Tafeln.

Wertstoffhöfe, Grüngutsammelstellen und Reise-Center der Bahn sind nicht untersagt und dürfen öffnen.

Wenn in Discountern oder Supermärkten oder sonstigen Ladengeschäften Mischsortimente angeboten werden, dürfen alle Sortimentsteile verkauft werden, wenn der erlaubte Sortimentsteil im gesamten Warenangebot wesentlich überwiegt. Diese Betriebe dürfen nach der Schwerpunkttheorie alle Sortimente vertreiben, die sie gewöhnlich – auch in Form von Aktionsangeboten – verkaufen, wenn die Lebensmittel und sonstigen Sortimentsteile nach Satz 2 den Schwerpunkt des Sortiments bilden. Hierbei gilt das Warenangebot zum 12. Dezember 2020, da eine Umgehung des Erweiterungsverbots untersagt ist. Es ist zu unterscheiden zwischen der Frage, welche Geschäfte überhaupt zulässig sind, und der Frage, was ein danach zulässiger Weise geöffnetes Geschäft verkaufen darf.

Die erste Frage richtet sich nach der Enumeration der Ausnahmeregelung des § 7 Abs. 3 Satz 2 VO-CP. In Anlehnung an eine Entscheidung des OVG Bremen vom 14.4.2020 – 1 B 89/20 (siehe Anlage, dort vgl. RdNr. 23, 27) sind Ausnahmen, wie sie die Regelung der VO-CP statuiert, betriebsbezogen ausgestaltet und erlauben nicht lediglich den Verkauf bestimmter Warensortimente.

Demnach ist zunächst zu prüfen, ob ein konkretes Geschäft betriebs-, nicht sortimentsbezogen den in § 7 Abs. 3 Satz 2 VO-CP genannten Kategorien unterfällt, sodass eine Sortimentsselektion von vornherein nicht zur Zulässigkeit auf der ersten Ebene führen kann. Ist dies der Fall, darf das Geschäft dem Grunde nach öffnen, aber auch nur dann.

Die Regelung des § 7 Abs. 3 Satz 3 VO-CP regelt bei diesem Verständnis lediglich auf zweiter Ebene die Frage, welche Waren ein nach § 7 Abs. 3 Satz 2 zulässiges Geschäft dann verkaufen darf. Das heißt: Erst wenn ein Geschäft bei betriebsbezogener Betrachtung (etwa, weil der Schwerpunkt auf dem Lebensmittelhandel liegt,) öffnen darf, stellt sich die Frage, welche Waren nach § 7 Abs. 3 Satz 3 VO-CP insgesamt noch verkaufen werden dürfen, und nur für diese Frage findet die Regelung der Sortimentserweiterung (§ 7 Abs. 3 Satz 3 VO-CP) Anwendung, kurz: wenn ein

Geschäft öffnen darf (Stufe 1), dann darf es alle Sortimente seines Mischsortiments verkaufen, wenn der erlaubte Sortimentsteil im gesamten Warenangebot nicht nur einfach, sondern auch wesentlich überwiegt (Schwerpunktprinzip). Etwas Anderes kann nur dann gelten, wenn ein klar abgrenzbarer Geschäftsteil unter die zulässige Enumeration des § 7 Abs. 3 Satz 2 VO-CP fällt und nur dieser öffnet. Dies kann zum Beispiel dadurch erfüllt sein, dass klar abgegrenzte Lebensmittelbereiche in Kaufhäusern öffnen und nur diese öffnen.

Inventarisierungen sind erlaubt; die Schließung gilt nur für Kunden und Besucher.

Absatz 4

Absatz 4 untersagt die Erbringung körpernaher Dienstleistungen und ordnet die Schließung von Friseursalons, Kosmetikstudios, Massagepraxen, Tattoo-Studios und ähnlichen Betrieben an, weil in diesem Bereich eine körperliche Nähe unabdingbar ist. Dies gilt sowohl im Ladenlokal als auch mobil, d. h. insbesondere bei den Kunden daheim. Die hohen Zahlen neu gemeldeter Infektionen 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 auf ein Minimum reduziert und weitergehende Maßnahmen ergriffen werden, um das Infektionsgeschehen zu reduzieren. Aufgrund der großen körperlichen Nähe ist eine Schließung der vorgenannten Einrichtungen aus Sicht des Ordnungsgebers notwendig, um die Gefahr einer Infektion zu verringern. Mund-Nasen-Bedeckungen und Hygienekonzepte sind wichtige Bausteine, um das Infektionsrisiko zu verringern, aber sie führen es alleine nicht auf einen Inzidenzwert unter 50 zurück. Deshalb ist eine Untersagung dieser Dienstleistungen aus infektionsschutzrechtlicher Sicht notwendig.

Medizinisch notwendige Behandlungen und Dienstleistungen, zum Beispiel Physio-, Ergo und Logotherapie oder die Podologie/sowie die nicht podologische, aber ausschließlich medizinische Fußpflege, bleiben weiterhin, insbesondere beim Vorliegen einer ärztlichen Verordnung, möglich. Eine kosmetische Fußpflege darf nicht ausgeführt werden. Auch medizinische Fußpflege ist dementsprechend weiterhin möglich. Der Unterschied zwischen kosmetischer und medizinischer Fußpflege oder Podologie besteht insbesondere darin, dass medizinische Fußpflege bzw. die Podologie die präventive, therapeutische und rehabilitative Behandlung am gesunden, von Schädigungen bedrohten und bereits geschädigten Fuß ist, während kosmetische Fußpflege die Ausübung der pflegerischen, insbesondere dekorativen und prophylaktischen Maßnahmen am gesunden Fuß ist.

Absatz 5

Sporttreiben ist im Freizeit- und Amateursportbereich und in Tanzschulen mit Ausnahme des Individualsports allein, zu zweit oder mit dem eigenen Haushalt unter-

sagt. Alle öffentlichen und privaten Sportanlagen mit Ausnahme von Anlagen unter freiem Himmel sind zu schließen.

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 und gleichzusetzen sind alle Kaderathletinnen und Kaderathleten (OK, PK, NK 1, NK 2, Landeskader und paralympischer Kader) 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 Wettkampf- und Trainingsbetrieb des Berufssports und von Sportlerinnen und Sportlern des Olympiakaders, des Perspektiv-Kaders, der Nachwuchskader, des paralympischen Kaders und des Landeskaders ist zulässig. Hierfür ist die Nutzung von Sportstätten gestattet. Die Nutzung muss in allen Fällen aus infektionsschutzrechtlicher Sicht vertretbar sein. Bei der Durchführung des Wettkampf- und Trainingsbetriebs müssen mindestens die in Satz 6 Nr. 1 bis 5 genannten Voraussetzungen eingehalten werden. Für den Wettkampfbetrieb des Berufssports und gleichgestellter Kadersportlerinnen und -sportler kann die zuständige Ortspolizeibehörde

auf der Grundlage von Hygienekonzepten Ausnahmen von den Voraussetzungen des Satzes 6 Nummer 1 erteilen.

Absatz 6

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.

Der professionelle Probe- und Übungsbetrieb ist zulässig.

Einrichtungen der Sozial- und Jugendhilfe sowie vergleichbare Einrichtungen sind insbesondere Einrichtungen der Gemeinwesenarbeit, Jugendzentren, Kinderhäuser, Beratungs- und Unterstützungsangebote und Selbsthilfegruppen. Es muss jeweils ein Hygieneplan vorliegen und umgesetzt sowie ein sozialpädagogisches Setting angeboten werden. Die für die Umsetzung dieser Verordnung zuständigen Behörden sind hierüber zu informieren. 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 7

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 8

Betreibern 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 Uhr 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 öffentlichen Raum wie bspw. in Parks befördert wird und sich damit das Ansteckungsrisiko mit dem SARS-CoV-2 Virus erhöht.

Absatz 8a

Die Ortpolizeibehörden werden ermächtigt, auf belebten Plätzen und Straßen den Verzehr von alkoholischen Getränken zu untersagen. Das Ziel ist es, größere Menschenansammlungen zu vermeiden und damit das Infektionsrisiko zu senken und um die Krankenhäuser zu entlasten. Der Mindestabstand und weitere Regelungen könnten in dieser berauschten Situation höchstwahrscheinlich nicht immer eingehalten und befolgt werden, so dass das Infektionsrisiko deutlich ansteigen würde.

Absatz 9

Die zuständige Ortpolizeibehörde 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. 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.

Betriebskantinen können unter Einhaltung der Vorgaben nach § 5 für Beschäftigte der Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, geöffnet werden, wenn die Arbeitsabläufe im Betrieb eine Schließung nicht zulassen, insbesondere wenn der Verzehr mitnahmefähiger Speisen und Getränke an anderer Stelle nicht zumutbar ist, was in solchen Einrichtungen regelmäßig anzunehmen ist. Eine gemeinsame Mittagspause in einem engen Stationszimmer oder ähnliches sollte unter infektionsschutzrechtlicher Betrachtung vermieden werden.

Bei einem hohen Infektionsaufkommen d. h. liegt der Landesdurchschnitt der Anzahl der Neuinfektionen mit dem SARS-CoV-2-Virus innerhalb eines Zeitraums von sieben Tagen pro 100.000 Einwohner im Saarland über einem Wert von 150, werden sowohl die Beschäftigten der Einrichtungen, aber auch insbesondere die Bewohnerinnen und Bewohner, zweimal pro Woche getestet. Mögliche Infektionen der Beschäftigten und der Bewohnerinnen und Bewohner sollen frühzeitig entdeckt werden, damit die notwendigen Quarantänemaßnahmen umgehend eingeleitet und Infektionsketten vermieden werden können. Hierdurch werden vor allem die Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtungen, die zu einem hohen Anteil zum Kreis der vulnerablen Personen zählen, besonders vor einer Infektion geschützt.

Auch Besucherinnen und Besucher, wie z. B. Verwandte, Freunde, aber auch medizinische und therapeutische Kräfte, Seelsorger, Betreuungsrichter, Fußpflegerinnen und Fußpfleger, Friseurinnen und Friseure, die die in Satz 1 genannten Einrichtungen aufsuchen dürfen, sind bei einem Inzidenzwert von 150 bei jedem Besuch bevor sie zu den Bewohnerinnen und Bewohnern gelassen werden, zu testen.

Zu § 10 (Staatliche Hochschulen)

Absatz 1 bis 3

Der Studien- und Lehrbetrieb der Universität des Saarlandes, der Hochschule für Technik und Wirtschaft des Saarlandes, der Hochschule der Bildenden Künste Saar und der Hochschule für Musik Saar in Präsenzform ist untersagt. Ausgenommen sind insbesondere Labor-tätigkeiten, Praktika, praktischen und künstlerischen Ausbildungstätigkeiten und Prüfungen. 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 500,00 Euro geahndet werden konnte.

Die steigenden Infektionszahlen, die auch durch die zunehmende Leichtfertigkeit im Umgang mit zwingenden 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 (Einschränkung des Bewegungsradius)

Übersteigt die Anzahl der Neuinfektionen mit dem SARS-CoV-2-Virus innerhalb eines Zeitraums von sieben Tagen pro 100.000 Einwohner in einem Landkreis oder im Regionalverband Saarbrücken an drei aufeinanderfolgenden Tagen den Wert von 200 (Sieben-Tages-Inzidenz), ist es in dem jeweiligen Landkreis oder dem Regionalverband den Einwohnerinnen und Einwohnern untersagt, sich aus einem Umkreis von mehr als 15 Kilometern der Wohnanschrift oder der der Anschrift des gewöhnlichen Aufenthaltes für tagestouristische Ausflüge hinauszubegeben. Wohnanschrift oder Anschrift des gewöhnlichen Aufenthaltes bedeutet die tatsächliche Adresse, nicht nur die Kommune als solche. Tagestouristische Ausflüge sind aufgrund der hohen Infektionsgefahr aufgrund des Zusammentreffens vieler Tagestouristen an bestimmten Orten untersagt, um eine exponentielle Weitertragung des Virus und eine sprunghafte Steigerung der Infektionszahlen während einer hohen Inzidenzrate zu vermeiden.

Ohne Einschränkung des Bewegungsradius bei einer solch hohen Inzidenz wäre eine wirksame Eindämmung der Verbreitung des SARS-CoV-2-Virus und insbesondere der neuen Mutationen, die eine höhere Infektiosität aufweisen, erheblich gefährdet. Gerade auch jüngere Menschen infizieren sich leichter mit den Mutationen. Damit besteht grundsätzlich die Gefahr einer Überlastung des Gesundheitswesens und eine konkrete Gefährdung der Gesundheit der Bevölkerung. Um das Infektionsrisiko zu mindern sind deshalb zeitlich und räumlich begrenzte Bewegungseinschränkungen verhältnismäßig und notwendig.

Die in den Landkreisen oder dem Regionalverband Saarbrücken auftretenden Inzidenzen werden zur Bestimmung des nach Absatz 1 Satz 1 maßgeblichen Schwellenwertes gemäß § 28a Absatz 3 Satz 10 des Infektionsschutzgesetzes nach den durch das Robert Koch-Institut im Rahmen der laufenden Fallzahlenberichterstattung auf dem RKI-Dashboard unter der Adresse <http://corona.rki.de> im Internet veröffentlicht.

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie stellt die Überschreitung des Grenzwertes nach Absatz 1 Satz 1 fest und macht dies im Amtsblatt des Saarlandes bekannt. Die Einschränkung nach Absatz 1 Satz 1 tritt am Tag nach der Bekanntmachung in Kraft.

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie kann von der Feststellung und Bekanntmachung mit den Folgen des Absatzes 1 absehen, wenn die Überschreitung der oben genannten Sieben-Tages-

Inzidenz auf einem lokalisierten und klar eingrenz-
baren Infektionsgeschehen, insbesondere in einzelnen
Betreuungs- oder Pflegeeinrichtungen, Gemeinschafts-
unterkünften oder Betrieben, beruht, die Infektions-
ketten bekannt sind und weitergehende Beschrän-
kungen für den Landkreis oder den Regionalverband
Saarbrücken oder deren Teilgebiete aus Gründen des
Infektionsschutzes nicht geboten sind. Damit soll ver-
hältnismäßig auf klar abgrenzbare Infektionsgeschehen
reagiert werden können.

Wird der Grenzwert von 200 Neuinfektionen pro
100.000 Einwohner für einen Zeitraum von fünf auf-
einanderfolgenden Tagen unterschritten, stellt das Mi-
nisterium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie
dies fest und macht es wie zuvor im Amtsblatt bekannt.
Die Einschränkung nach Absatz 1 Satz 1 tritt am Tag
nach der Bekanntmachung außer Kraft.

Zu 14 (Inkrafttreten, Außerkrafttreten)

Diese Verordnung tritt am 11. Januar 2021 in Kraft und
mit Ablauf des 24. Januar 2021 außer Kraft; gleich-
zeitig tritt die bisherige Verordnung zur Bekämpfung
der Corona-Pandemie vom 22. Dezember 2020 außer
Kraft.

zu Artikel 3

Begründung zur Verordnung zum Schulbetrieb und zum Betrieb sonstiger Bildungseinrichtungen sowie zum Betrieb von Kindertageseinrichtungen wäh- rend der Corona-Pandemie

Kapitel 1

Zu § 1 (Schulbetrieb während der Corona-Pandemie)

Absatz 1

Mit Beginn des neuen Schuljahres wurde der reguläre
Schulbetrieb unter pandemischen Rahmenbedingun-
gen 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 Schu-
len im Rahmen der Corona-Pandemiemaßnahmen dient
als Muster zur Ergänzung zu den schulischen Hygiene-
plänen nach § 36 i. V. m. § 33 Infektionsschutzgesetz,
die von den Schulträgern gemeinsam mit den Schulen
umgesetzt werden. Der Musterhygieneplan beschreibt
zum einen die Hygienemaßnahmen für die Bereiche
persönliche Hygiene, Raumhygiene, Reinigung, In-
fektionsschutz 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.

Im Saarland wurden weitere Maßnahmen ergriffen, um
den Präsenzunterricht sicherstellen – bei gleichzeitiger
besonderer Berücksichtigung des gebotenen Infek-
tionsschutzes für alle am Schulleben Beteiligten. In

der am 17. November 2020 aktualisierten Fassung des
Musterhygieneplans Schulen und in den dazu ergange-
nen Rundschreiben erfolgen Vorgaben im Hinblick auf
schulfremde Personen in der Schule und Veranstaltun-
gen, Schulfahrten und das Aufsuchen außerschulischer
Lernorte, die Bildung fester Bezugsgruppen, das Lüften
und den Infektionsschutz im Fachunterricht, insbeson-
dere für den Schulsport, den Musikunterricht, Darstel-
lendes Spiel sowie den Religions- und Ethikunterricht:

- Feste Gruppen zur Reduzierung möglicher Kon-
taktpersonen

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 Ab-
schlussjahrgänge der allgemeinbildenden Schulen
(Klassenstufen 9 und 10 der Gemeinschaftsschule)
der jeweilige Jahrgang. Bei den Abschlussjahrgän-
gen der Schulformen an den beruflichen Schulen
umfasst diese feste Gruppe immer dann den ge-
samten Jahrgang, wenn eine weitere Reduktion auf
Abschlussklassen nicht möglich ist. Förderschulen
teilen ihre Schüler*innen unabhängig von der Jahr-
gangsstufe in möglichst kleine feste Gruppen ein.

Für alle anderen Schüler*innen gilt, dass grund-
sätzlich die jeweilige Klasse die feste Gruppe dar-
stellt, soweit die personellen und organisatorischen
Gegebenheiten oder schulrechtlichen Vorgaben
dies zulassen. Ist eine klassenweise Trennung nicht
immer möglich und kommen daher in einer Lern-
gruppe Schüler*innen aus verschiedenen Klassen
zusammen, kann beispielsweise eine „blockweise“
Sitzordnung und das Einhalten des Mindestabstan-
des zwischen den Teilgruppen zur Gruppentren-
nung beitragen. In den Klassen- und Kursräumen
müssen möglichst feste Sitzordnungen eingehalten
und für mögliche Nachverfolgungen der Gesund-
heitsämter dokumentiert werden.

Auch in der Betreuung sollten möglichst klassenbe-
zogene feste Gruppen gebildet werden, soweit die
personellen und organisatorischen Gegebenheiten
dies zulassen. Das Betreuungspersonal sollte den
Betreuungsgruppen möglichst konstant zugewie-
sen werden. Wenn ein Einsatz der Betreuungskräfte
in verschiedenen festen Gruppen unumgänglich
ist, sollen sie den Mindestabstand zu anderen Per-
sonen – auch in der Betreuungsgruppe – möglichst
einhalten.

Lehrkräfte sollen nur in möglichst wenigen ver-
schiedenen Gruppen in der Schule eingesetzt wer-
den. Beim Personaleinsatz der Lehrkräfte sollen
deshalb möglichst Lehrercluster (zum Beispiel
Jahrgangsteams) gebildet werden. Davon ausge-
nommen 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, werden auf Wunsch und nach Vorlage eines ärztlichen Attestes vom Präsenzunterricht befreit. 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

Die Regelung stellt klar, dass Schülerinnen und Schüler, die als vulnerabel zu betrachten sind oder mit als vulnerabel zu betrachtenden Personen in einem Haushalt leben und deswegen vom Präsenzunterricht befreit sind, ein pädagogisches Angebot zur häuslichen Arbeit bekommen. Gleiches gilt für Schülerinnen und Schüler, die aus Infektionsschutzgründen, also im Falle einer angeordneten Quarantäne, nicht am Präsenzunterricht teilnehmen.

Absatz 5

Die Vorschrift trägt der Situation Rechnung, dass es unter Berücksichtigung entsprechender Beschlüsse der Konferenz der Ministerpräsidentinnen und Ministerpräsidenten mit der Bundeskanzlerin und angesichts des anhaltend hohen beziehungsweise steigenden Infektionsgeschehens auch in Bezug auf den Schulbetrieb zu Einschränkungen kommt, die sich in einer Einschränkung des schulischen Präsenzangebotes und einer Ausweitung der Bereitstellung von pädagogischen Angeboten zur häuslichen Bearbeitung („Lernen von zu Hause“) niederschlagen können.

Absatz 6

Die Regelung stellt klar, dass die Schulpflicht der Schülerinnen und Schüler auch in den Fällen der Absätze 3 bis 5 (Vulnerabilität, Quarantäne, etwaige Heimarbeitsphasen im Wechselunterricht) fortbesteht und auch durch die Wahrnehmung des pädagogischen Angebots zur häuslichen Arbeit erfüllt wird.

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 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 oder 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 Gesichtsvisors 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 15. Dezember 2020 getroffen. Es muss festgehalten werden, dass sich das Infektionsgeschehen nicht ausreichend reduziert hat, so dass diese Maßnahme für das Saarland aufrechterhalten wird.

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 § 1b (Regelung für den Schulbetrieb vom 11. bis zum 24. Januar 2021)

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

Mit dem insgesamt stark steigenden Infektionsgeschehen in den einzelnen Bundesländern und den damit verbundenen Befürchtungen, dass es an den Feiertagen und zum Jahreswechsel vermehrt zu sozialen Kontakten und daher zu einem weiteren dramatischen Anstieg von SARS-CoV-2 Infektionen kommen kann, haben die Ministerpräsidenten der Länder gemeinsam mit der Bundeskanzlerin am 13. Dezember 2020 verschärfte Infektionsschutzmaßnahmen mit massiven Einschränkungen im öffentlichen und gesellschaftlichem Leben beschlossen. Dabei sollten auch die Schulen ihrer gesamtgesellschaftlichen Verantwortung zur Eindämmung der Corona-Pandemie gerecht werden und den Schulbetrieb und somit die sozialen Kontakte soweit wie möglich reduzieren.

Insofern wurde im Saarland ab Mittwoch, dem 16. Dezember 2020 der Präsenzunterricht vor Ort für alle Klassen und Kurse bis zum 10. Januar 2021 ausgesetzt.

Aktuell zeigt sich, dass die bisherigen Maßnahmen noch nicht ausreichen, um die Dynamik des Infektionsgeschehens nachhaltig zu bremsen und das Ziel, die Nachverfolgbarkeit von Infektionsketten sicherzustellen und eine Überlastung des Gesundheitssystems zu verhindern, in absehbarer Zeit erreichen zu können. Im Übrigen wird auf die Darlegungen in der Begründung der Verordnung zur Änderung infektionsrechtlicher Verordnungen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie verwiesen.

Die getroffenen Maßnahmen bedürfen insofern entsprechend dem Beschluss der Ministerpräsidentenkonferenz vom 5. Januar 2021 einer Verlängerung unter Einbeziehung des Bereichs der Kitas und Schulen. Diese erfolgt mit dieser Verordnung bis zum 24. Januar 2021. Insofern bleibt der Präsenzsulbetrieb in der Zeit vom 11. bis 24. Januar 2021 weiterhin eingestellt.

Als einzige Ausnahme wird entsprechend den genannten Beschlüssen der Ministerpräsidentenkonferenz der schulische Präsenzunterricht für die Schülerinnen und

Schüler der Abschlussklassen wiederaufgenommen. Im Bereich der allgemein bildenden Schulen gehören hierzu die Jahrgangsstufen 12 der Gymnasien sowie die Jahrgangsstufe 9, 10 und 13 der Gemeinschaftsschulen. Die weiteren Vorgaben trifft das Ministerium für Bildung und Kultur. Die Abschlussklassen sind vorrangig in den Blick zu nehmen, um die Prüfungsvorbereitung adäquat gestalten zu können. Dies gilt bei der Allgemeinen Hochschulreife insbesondere vor dem Hintergrund, dass die für dieses Abschlussverfahren geltenden Regelungen durch Vereinbarungen auf Ebene der Kultusministerkonferenz festgelegt wurden. Diese gilt es, soweit auf dieser Ebene keine Abweichungen zugelassen werden, auch im Saarland einzuhalten, um die Anerkennungsfähigkeit der erlangten Abschlüsse nicht in Frage zu stellen.

Die Schulpflicht bleibt für alle Schülerinnen und Schüler auch in dem Zeitraum bis zum 24. Januar 2021 unberührt. Für alle Schülerinnen und Schüler, für die der Präsenzsulbetrieb weiterhin ausgesetzt ist, findet die Beschulung im begleiteten „Lernen von zuhause“ statt.

Bis einschließlich der Klassenstufe 6 der allgemein bildenden Schulen wird hierfür an der Schule im Vormittagsbereich ein angepasstes pädagogisches Angebot vorgehalten für Schülerinnen und Schüler, die eine entsprechende Betreuung benötigen, die keinen geeigneten häuslichen Arbeitsplatz haben, oder für die die häusliche Lernsituation nicht ausreichend förderlich ist. Bei Bedarf wird am Nachmittag ein Angebot im Rahmen des freiwilligen und gebundenen Ganztags gewährleistet. Ab der Klassenstufe 7 der weiterführenden Schulen wird bei Bedarf ein schulischer Arbeitsplatz zur Verfügung gestellt für Schülerinnen und Schüler, die keinen geeigneten häuslichen Arbeitsplatz haben; ein angepasstes pädagogisches Angebot kommt auch in Betracht für Schülerinnen und Schüler, für die die häusliche Lernsituation nicht ausreichend förderlich ist.

Die Erziehungsberechtigten sollen den Schulen diesbezüglich bis spätestens Dienstag, den 15. Dezember 2020 Rückmeldung geben.

Der Musterhygieneplan Schulen ebenso wie die Vorschrift des § 1 a zum Tragen des Mund-Nasen-Schutzes finden auf das dargestellte Angebot Anwendung. Darüber hinaus gilt in Abweichung von § 1 a Absatz 2, dass sich die Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung auch für die in den Klassenstufen 1 bis 4 teilnehmenden Schülerinnen und Schüler auf den gesamten schulischen Betrieb in den Klassen-, Unterrichts- und Betreuungsräumen im Vor- und Nachmittagsbereich bezieht. Dies gilt nicht, wenn die Anzahl der sich in den Räumen aufhaltenden Personen so gering ist und die Tätigkeit der Schülerinnen und Schüler sich so darstellt, dass der Mindestabstand Abstand durchgehend gewährleistet ist und auch alle sonstigen hygienischen Voraussetzungen des Musterhygieneplans gewährleistet sind.

Während des in § 1 b genannten Zeitraums gilt die Dienstpflicht der Lehrkräfte fort. Über die Art und Weise der Erfüllung entscheidet die Schulleitung nach den besonderen standortbezogenen organisatorischen

Gegebenheiten. Die als vulnerabel anerkannten Lehrkräfte, die bislang im Präsenzunterricht tätig waren, werden bei entsprechendem Wunsch der Lehrkraft von der Präsenzpflcht befreit.

Das Ministerium für Bildung und Kultur trifft hierzu durch Rundschreiben nähere Festlegungen.

Zu § 2 Kindertageseinrichtungen, Kindergrößtagespflegestellen und heilpädagogische Tagesstätten

Mit Blick auf die im Sommer 2020 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 hierzu 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 – hier die Empfehlungen vom 6. August 2020 und die Fortschreibung hierzu vom November 2020 – weiterhin anzuwenden.

Die Rechte der Kinder auf Zugang zu den Bildungs- und Betreuungseinrichtungen sind trotz der aktuellen Pandemielage aber immer im Blick zu halten und sie sollen weitestgehend, unter den Bedingungen der Pandemie und den beschlossenen Maßnahmen, erhalten bleiben. Dennoch sollen nun auch in den Kindertageseinrichtungen und Großtagespflegestellen die Kontakte so weit wie möglich reduziert werden. In den Kindertagesstätten und Großtagespflegestellen finden weiterhin bis 31. Januar 2021 keine regulären Betreuungsangebote statt. Die Einrichtungen halten aber ein bedarfsgerechtes Betreuungsangebot im Rahmen eines Regelbetriebs nach Pandemiebedingungen aufrecht. Das heißt, dass jedes Kind, das Betreuung braucht, auch weiterhin ohne weitere Nachweise in seine Kindertageseinrichtung oder Großtagespflegestelle kommen und dort betreut werden kann. Die vereinbarten Schließtage bleiben bestehen. Damit aber die Kontakte auch in den Kindertageseinrichtungen und Großtagespflegestellen merklich reduziert werden, gilt der Appell an die Eltern und Sorgeberechtigten, von einem Betreuungsangebot in der Einrichtung bzw. Großtagespflegestelle nur dann Gebrauch zu machen, wenn es wirklich dringend notwendig ist.

Zu § 3 Vorbereitung für Nichtschülerinnen und Nichtschüler auf die Abschlussprüfungen

Die Vorbereitungskurse für Nichtschülerinnen und Nichtschüler auf die Abschlussprüfungen unterliegen durch die Regelung den gleichen Beschränkungen wie der Schulbereich. Das Ministerium für Bildung und Kultur entscheidet, inwiefern diese Kurse im Distanzlernen oder im Präsenzbetrieb stattfinden können, in Abhängigkeit der Regelung in § 1 b zum Schulbetrieb und den hierzu ergehenden Vorgaben des Ministeriums.

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 können den Unterricht gemäß den Vorgaben aufnehmen, wenn ein Unterrichtsbetrieb durch digitale Unterrichtsformate nicht möglich ist. Klargestellt wird zudem, dass in diesem Fall die einrichtungsindividuellen Hygienepläne der Schulen einzuhalten sind. Grundsätzlich soll der Unterricht jedoch weit überwiegend digitale Unterrichtsformate stattfinden.

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 Präventionsmaßnahmen 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/Praevention-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.

Der Präsenzunterricht soll deshalb als Ausnahme gelten und nur für zwingend erforderliche Ausbildungsinhalte durchgeführt werden. Als erforderlich gelten hierbei insbesondere Klassen- oder Kursarbeiten und sonstige Prüfungsleistungen sowie zwingend notwendige Teile der Vorbereitung für die staatlichen Abschlussprüfungen, die nicht durch digitale Lernformate unterrichtet werden können.

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 Unterrichts-

teile 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 Notfallsanitätärgesetz 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 Altenpflegehilfeberuf 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 eingehalten werden. Die in § 4 Absatz 1 genannten Mindestabstände und Hygienevorgaben gelten auch hier.

Absatz 2

Es 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. In den weiteren Gesundheitsfachberufen findet § 5 der Verordnung zur Sicherung der Ausbildungen in den Gesundheitsfachberufen während einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite Anwendung. Danach kann jeweils der praktische Teil der staatlichen Prüfung mit geeigneten Modellen, Simulationspersonen oder Fallvorstellungen durchgeführt werden oder auch in anderen geeigneten Formaten abgehalten werden. Die Durchführung der Simulationsprüfungen ist dem Landesamt für Soziales formlos anzuzeigen, einer gesonderten Genehmigung bedarf es nicht.

Zu § 6 Durchführung von Weiterbildungen

Klarestellt 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

Der Unterricht an außerschulischen Bildungseinrichtungen im privaten und öffentlichen Bereich sowie

der theoretische und praktische Fahrschulunterricht ist in Präsenzform untersagt. Von dieser Regelung ausgenommen ist die Berufsausbildung nach BBiG und HWO sowie die damit zusammenhängenden Prüfungen, die unter 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 weiterhin stattfinden können.

Zu § 8 Saarländische Verwaltungsschule

Die Durchführung von Lehrveranstaltungen in Präsenzform an der Saarländischen Verwaltungsschule sind untersagt.

Kapitel 4

Zu § 9 Dienstleister, die Eingliederungen in Arbeit erbringen

Für Dienstleister, die Eingliederungen in Arbeit erbringen, werden für die Fortführung von Präsenzveranstaltungen die entsprechenden Hygienebestimmungen vorgeschrieben (zum Beispiel Gruppengröße in Abhängigkeit der Raumgröße, Mindestabstand, Schutz- und Hygienevorkehrungen). Im Übrigen müssen bei Unterrichtsveranstaltungen die besonderen Schutz- und Hygienevorkehrungen in Anlehnung an den Musterhygieneplan Saarland zum Infektionsschutz in Schulen im Rahmen der Corona-Pandemiemaßnahmen insbesondere im Hinblick auf die Regelungen zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung (MNB) sowie zur Raumhygiene eingehalten werden.

Kapitel 5

Zu § 10 Musik-, Kunst- und Schauspielschulen

Der Unterricht in Präsenzform ist an Musik-, Kunst- und Schauspielschulen untersagt.

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 11. Januar 2021 in Kraft und am 24. Januar 2021 außer Kraft. Gleichzeitig mit dem Inkrafttreten dieser Verordnung tritt die Verordnung zum Schulbetrieb und den Betrieb sonstiger Bildungseinrichtungen sowie zum Betrieb von Kindertageseinrichtungen vom 22. Dezember 2020 außer Kraft.

zu Artikel 4

Dieser Artikel regelt das Inkrafttreten.