

10. November 2021 (Amtsbl. I 2423_2, 2423_7) außer Kraft.

(2) Diese Verordnung tritt mit Ablauf des 3. Dezember 2021 außer Kraft.

**Artikel 3
Inkrafttreten**

Diese Verordnung tritt am 20. November 2021 in Kraft.

Saarbrücken, den 19. November 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

In Vertretung
Strobel

**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 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 nach wie vor 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.

Dieses Ziel erklärt sich daraus, dass ein anhaltend hohes Niveau an Neuinfektionen zur Folge hätte, dass in den Gesundheitsämtern bundesweit und so auch im Saarland eine vollständige Kontaktnachverfolgung nicht mehr gewährleistet werden kann, was die ungehinderte und diffuse Ausbreitung des Virus begünstigt. Dies geht mit einer drohenden Überlastung des Gesundheitssystems einher, der es zum Schutze von Leib und Leben unbedingt vorzubeugen gilt.

Diesen Gefahren für Leib und Leben der Bürgerinnen und Bürger ist von Seiten des Staates in Wahrnehmung seines verfassungsrechtlichen Schutzauftrags effektiv zu begegnen, wobei die Einschränkungen in den letzten Monaten nach und nach aufgrund des Impffortschritts, der abnehmenden Hospitalisierungsrate und der gering werdenden Fallzahlen in vielen Bereichen gelockert werden konnten.

Ein Schutz vor den Gefahren einer Ausbreitung der Covid-19-Erkrankung sowohl für den Einzelnen als auch für die Gesellschaft und Volkswirtschaft als solche kann und muss dadurch gewährleistet werden, dass die Verbreitung des SARS-CoV-2-Virus weiterhin eingedämmt wird. Dies kann aufgrund der medizinischen Erkenntnisse über die Eigenschaften des Virus und seiner Übertragungswege im Wesentlichen nur durch die Einhaltung der Hygieneregeln und parallel durch einen fortschreitenden Impffortschritt gewährleistet werden. Der Hauptübertragungsweg für SARS-CoV-2 ist die respiratorische Aufnahme virushaltiger Partikel. Jeder zwischenmenschliche Kontakt birgt daher ein Infektionsrisiko. 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.

Solange die Anzahl der Impfungen noch nicht den für die Herdenimmunität erforderlichen Wert erreicht hat, sind deshalb noch einschränkende Maßnahmen notwendig. Einschränkende Maßnahmen in diesem Sinne sind allerdings nicht Schließungen und ähnliches, sondern unterem anderen verpflichtende Tests beim Betreten bestimmter Einrichtungen oder vor der Inanspruchnahme von Dienstleistungen.

Die Landesregierung hat die hierzu von ihr in Wahrnehmung ihres staatlichen Schutzauftrags ergriffenen Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie zu jedem Zeitpunkt im Ausgleich mit den zu wahrenen Freiheitsrechten der Bürgerinnen und Bürger an den infektionsschutzrechtlichen 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 2020 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 Wintermonaten 2020/2021 war die Zahl der Neuinfektionen hingegen wieder drastisch angestiegen. Das Ausmaß der Infektionsausbreitung bewegte sich durchgehend auf einem Niveau, das die medizinische Versorgung und damit die Gesundheit der Bevölkerung in erheblichem Maße gefährdete. In den Monaten November und Dezember waren trotz sukzessiver Verschärfungen der Maßnahmen zur Eindämmung der Infektionsausbreitung jeweils neue Höchststände an Neuinfektionen zu verzeichnen, die zeitweilig die Grenze von 450 Neuinfektionen pro Tag (9. Dezember 2020) überschritten und einen Trend zu exponentiellem Wachstum erkennen ließen. 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 verwirklicht. Mitte 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 Ab-

meldungen 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.

Zwischenzeitlich zeigten die sukzessiv verschärften Einschränkungen des öffentlichen Lebens und Kontaktbeschränkungen erste Wirkungen. Am 3. März 2021 wurden dem RKI 9.019 neue Fälle übermittelt. In Deutschland lag die Inzidenz der letzten sieben Tage Ende Februar sowie Anfang März auf einem niedrigen Niveau. Allerdings stieg sie im März bzw. April wieder an. Ursächlich hierfür sind insbesondere die neuen Virusvarianten, d.h. insbesondere die sog. Alpha- und Delta-Variante, die deutlich infektiöser sind als die bisherige Variante und deren Ausbreitung schwerer einzudämmen ist. Nachdem die Anzahl der Fälle rückläufig war, ist sie in den zurückliegenden Wochen wieder stark angestiegen. Erstmals wurden am 17. November über 600 neue Ansteckungsfälle, d.h. explizit 642, registriert – ein neuer Höchstwert, seitdem die Corona-Pandemie aktiv ist. Am 18. November wurden weitere 600 neue Infektionsfälle gemeldet.

Die Sieben-Tage-Inzidenz liegt deutschlandweit bei 336,9 pro 100 000 Einwohner (Stand RKI Dashboard 18.11.2021). Im Saarland betrug die Sieben-Tages-Inzidenz zum 17. November 2021 226,60 (basierend auf den von den saarländischen Gesundheitsämtern täglich an das MSGFuF übermittelten Fällen). Bereits am 18. November 2021 betrug die Sieben-Tages-Inzidenz bereits 251,11.

In der 45. Kalenderwoche 2021 wurden im Saarland 17.082 PCR-Tests durchgeführt, wobei die Positivrate 12,04 Prozent betrug.

Aktuell sind 3.448 Personen aktiv an Covid-19 erkrankt. 115 davon werden stationär, 28 davon intensivmedizinisch behandelt, wobei 19 Personen beatmet werden müssen (Stand 17. November 2021).

Um eine sachgerechte medizinische Versorgung nachhaltig sicherzustellen, ist es weiterhin zwingend notwendig, die intensivmedizinische Auslastung infolge der Behandlung von Patienten mit einem schweren Verlauf einer COVID-19-Erkrankung zurückzuführen und das Infektionsgeschehen insgesamt einzudämmen. Derzeit sind von insgesamt 5.948 Betten 4.873 Betten belegt, davon 127 mit Corona-Patienten (Stand 17. November 2021). Von den 386 Intensivbetten sind 332 belegt, davon 26 mit Patienten mit einem schweren Verlauf einer COVID-19-Erkrankung. Von den 297 Betten mit Beatmungsmöglichkeit sind derzeit (Stand 17. November 2021) 174 belegt, davon 21 mit an COVID-19 erkrankten Patienten. Nachdem bereits die Bettensituation in einigen Bundesländern prekär wurde, nimmt die Auslastung nun auch im Saarland stetig zu, so dass

man versuchen muss, den Anstieg der Fallzahlen wieder abzubremsen und zurückzuführen.

Aktuell (Stand 17. November 2021) sind im Saarland bisher 13.067 Mutationsfälle aufgetreten, davon 8.269 Fälle der Mutation aus UK, 695 Fälle der Mutation aus Südafrika, 26 aus Brasilien und 4.077 Fälle der sog. Delta oder indischen Variante.

3.035 B.1.1.7, 722 B.1.617, 4 B.1.1.28.P.1 und 265 B.1.351 Mutationsfälle gibt es im Regionalverband Saarbrücken, 517 B.1.1.7 Fälle, 483 B.1.617, 18 B.1.1.28.P.1 und 105 B.1.351 Fälle sind es im Kreis Merzig-Wadern. 1.264 B.1.1.7, 806 B.1.617 und 57 B.1.351 Fälle sind im Kreis Neunkirchen aufgetreten, 1.547 B.1.1.7, 930 B.1.617, 1 B.1.1.28.P.1 und 101 B.1.351 Fälle im Kreis Saarlouis und 600 B.1.1.7, 453 B.1.617 und 88 B.1.351 Fälle im Kreis St. Wendel. Im Saarpfalz-Kreis sind es 1.306 B.1.1.7, 683 B.1.617, 3 B.1.1.28.P.1 und 79 B.1.351 Mutationsfälle.

Die Krankenhausauslastung hat sich im Vergleich zu den Vortagen stark erhöht. Gegenüber den Zahlen der Vorwoche zeigt sich in der KW 46 im Saarland eine Zunahme um 49 Patienten der in den Krankenhäusern zu versorgenden COVID-19-Patienten, auf den Intensivstationen liegt die Zahl um 7 höher und die Zahl der beatmeten Patienten ist um 8 Patienten gestiegen (Stand 17. November 2021).

Die Gesundheitsämter können die Kontaktnachverfolgung noch weitgehend sicherstellen. Die Zahl der Kontaktpersonen ist sehr hoch und mit hohem Einsatz von Ressourcen in den Gesundheitsämtern verbunden.

Insgesamt droht eine Überlastung des Gesundheitssystems im Saarland infolge eines ungehemmten Anstiegs von Infektionen und Krankheitsfällen.

Derzeit beträgt der Sieben-Tage-Reproduktionswert deutschlandweit 1,04 (aktuelle Meldung des RKI vom 17. November 2021). Im Saarland beträgt der Sieben-Tage-Reproduktionswert laut Nowcasting Bericht des RKI vom 17. November 2021 1,21. Dies ist deutlich zu hoch, um eine Überlastung des Gesundheitssystems dauerhaft zu vermeiden. Der Reproduktionswert muss dauerhaft auf einen Betrag von 0,7 bis 0,8 gesenkt werden, damit das Fortschreiten der Infektion nicht zu einer Überlastung der Krankenhäuser und des gesamten Gesundheitssystems führt.

Um das Ziel einer zeitnahen und nachhaltigen Absenkung der Neuinfektionen und der Reproduktionsrate zu erreichen und die dominante Verbreitung hochinfektöser Virusvarianten in dem erforderlichen Umfang auszubremsen, bedarf es der Anordnung von weiteren Schutzmaßnahmen. Hierzu gehören u.a. die Einführung der 2G-Regelung für viel. Innenbereiche und 2G plus für Clubs und Diskotheken. Im Außenbereich wird für Märkte und sonstige Veranstaltungen die 3G-Regelung eingeführt, wobei hier die Verantwortlichen entscheiden können, ob diese gilt oder ob die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Mund-Nasen-Bedeckung umgesetzt wird.

Die Landesregierung hält es im Bewusstsein um die Intensität der damit verbundenen Belastungen sowohl

für den Einzelnen als auch das soziale und wirtschaftliche Gemeinwesen für zwingend geboten, die Nutzung von gestatteten Einrichtungen oder Dienstleistungen in vielen Bereichen an 2G- oder 2G plus-Regelungen zu koppeln, damit das Pandemiegeschehen beherrschbar bleibt.

Die Fortgeltung und Erweiterung eines Bündels von Maßnahmen ist vorerst weiterhin erforderlich, um einen exponentiellen Anstieg der Fallzahlen und eine Überlastung des Gesundheitssystems zu verhindern. Die in anderen Bundesländern beobachteten Entwicklungen erfordern auch im Saarland striktere Maßnahmen, damit schwerwiegende Entscheidungen in Krankenhäusern nicht notwendig werden.

Aufgrund einer Gesamtschau der aktuellen Lage, d.h. der aktuellen stark steigenden Sieben-Tages-Inzidenz, der zunehmenden Hospitalisierungsrate und vieler weiterer Faktoren, die eine deutliche Steigerung der Infektionen im Vergleich zu dem Stand vor mehreren Wochen und eine drohende Überlastung im medizinischen Bereich erkennen lässt, wird daher die sog. Stufe gelb des Saarland-Modells festgestellt. Der täglich erscheinende Monitoring-Bericht des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie sowie das wöchentlich stattfindende Expertengespräch mit Vertretern der Krankenhäuser, des Rettungsdienstes und der Universität stellen auch bedeutende Instrumente dar, die zur Überwachung der aktuellen Lage und Entscheidungsvorbereitung dienen; auch hiernach wird die Stufe gelb festgestellt.

Die Einführung weiterer einschränkender Maßnahmen für weite Bereiche des privaten und öffentlichen Lebens ist notwendig, um die Verbreitungsmöglichkeiten des Virus wieder nachhaltig im erforderlichen Maß zu reduzieren bzw. auf ein niedriges Niveau zurückzuführen und im Ergebnis auch weiterhin verhältnismäßig. Handlungsleitendes Ziel muss 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 Ordnungsgeber 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. Aufgrund der vorliegenden Zahlen müssen die Maßnahmen wieder verschärft werden.

Da die Einschränkungen für den Bürger nicht unwesentliche Beeinträchtigungen seiner Grundrechte bedeuten, bedürfen sie, um dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit zu wahren, vor dem Hintergrund einer sich verändernden epidemiologischen Lage einer ständigen Rechtfertigungskontrolle, sodass sie fortlaufend neu auf ihre Verhältnismäßigkeit hin zu überprüfen

sind. Dieser verfassungsrechtlichen Vorgabe trägt der Verordnungsgeber durch die kurze Geltungsdauer der Verordnung Rechnung.

Im Einzelnen

Artikel 1 (Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie (VO-CP))

Teil 1 Allgemeine Vorschriften

Zu § 1 (Ziel und Verfahren)

§ 1 stellt das Ziel der in dieser Verordnung verordneten Maßnahmen klar, nämlich die Eindämmung der Ausbreitung des Virus SARS-CoV-2 (Coronavirus) zum Gesundheitsschutz der Bürgerinnen und Bürger. Auch die Grundlage der angeordneten Infektionsschutzmaßnahmen wird näher erläutert.

Zu § 2 (Begriffsbestimmungen)

In dieser Regelung werden Begriffe, die in dieser Verordnung regelmäßig verwendet werden, näher bestimmt.

Absatz 1

Es wird in Satz 1 klargestellt, was man unter dem Nachweisen über einen Impfschutz gegen COVID-19, eine Genesung von einer COVID-19-Erkrankung oder ein negatives Ergebnis einer Testung auf eine Infektion mit dem SARS-CoV-2 Virus im Sinn dieser Verordnung zu verstehen hat; hierbei handelt es sich um die sog. 3G-Regelung. Ein Nachweis über 2G gemäß Satz 2 ist lediglich der Nachweis über einen Impfschutz gegen COVID-19 und über eine Genesung von einer COVID-19-Erkrankung.

Die Schülerinnen und Schüler weisen ihre regelmäßige Teilnahme an den im Rahmen des verbindlichen schulischen Schutzkonzeptes stattfindenden Testungen auf das Vorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus samt negativem Testergebnis durch die dort ausgestellten oder der Schule vorgelegten Nachweise über das Nichtvorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus nach.

Absatz 2

Die medizinischen Gesichtsmasken, Mund-Nasen-Schutz (MNS), oft auch OP-Masken genannt, zeichnen sich – im Gegensatz zu Alltagsmasken – durch geordnete Herstellungs- und Zertifizierungsprozesse aus. Auch werden je nach Maskentyp konkrete Anforderungen an die Filtrations- bzw. Filterleistung gestellt. Alle Maskenarten schützen vor allem das Gegenüber vor abgegebenen infektiösen Tröpfchen des Mundschutzträgers in der Form, dass die ausgeatmete Luft auf einen Widerstand trifft. Darüber hinaus verhindern sie eine Erregerübertragung durch direkten Kontakt, beispielsweise mit kontaminierten Händen. Medizinische

Gesichtsmasken sind Medizinprodukte und unterliegen damit dem Medizinprodukterecht. An Medizinprodukten werden, anders als bei Alltagsmasken, besondere Ansprüche gestellt. Neben dem Medizinprodukterecht müssen sie der europäischen Norm EN 14683 genügen.“ Für Kinder existieren keine gesondert ausgewiesenen medizinischen Masken; es können medizinische Masken in einer Größe verwendet werden, die ebenfalls Medizinprodukte darstellen und für die die Norm EN 14683 einschlägig ist.

KN95-Masken sind derzeit in Deutschland nur verkehrsfähig, wenn sie die Prüfung nach dem Prüfgrundsatz für Corona SARS-CoV-2 Pandemie Atemschutzmasken (CPA) bestanden haben und eine Bescheinigung der Marktüberwachungsbehörde nach § 9 Absatz 3 der Verordnung zur Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung mit Produkten des medizinischen Bedarfs bei der durch das Coronavirus SARS-CoV-2 verursachten Epidemie (MedBVS) vorliegt, die vor dem 1. Oktober 2020 ausgestellt wurde. Bei richtigem Sitz schützen KN95, FFP2 und höhere Masken auch den Träger der Maske selbst vor ausgeatmeten Tröpfchen des Gegenübers.

Allgemein gilt, dass nicht die reine Erfüllung der entsprechenden Norm ausreichend ist; erforderlich ist, dass es sich tatsächlich um ein Medizinprodukt bzw. Persönliche Schutzausrüstung (PSA) mit Nachweis des dazugehörigen EU-Konformitätsverfahrens handeln muss.

Masken jeder Kategorie mit einem Ausatemventil sind nicht zulässige Masken im Sinne dieser Verordnung, da sie Aerosol des Tragenden ausstoßen und damit ein Infektionsrisiko für das Gegenüber besteht, wenn dieser seine Maske nicht korrekt trägt oder nur eine medizinische Maske der Norm EN 14683 trägt.

Absatz 3

Von der Verpflichtung zur Einhaltung des Mindestabstands 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.

Absatz 4

Der Charakter als Veranstaltung ergibt sich insbesondere daraus, dass der teilnehmende Personenkreis durch den Anlass und damit verbundener Einladung oder Eintrittskarte bestimmt oder bestimmbar ist. Veranstaltungen sind geplant, während private Zusammenkünfte spontan und ohne größeren Organisationsaufwand durchgeführt werden. Veranstaltungen sind meist zeitlich eingegrenzt und aus dem Alltag herausgehobene Ereignisse, welche sich nicht nach der Zahl der anwesenden Personen, sondern nach ihrem außeralltäglichen Charakter und dem jeweils spezifischen Zweck vom bloßen gemeinsamen Verweilen an einem Ort abgrenzen. Oft weist eine Veranstaltung auch ein Ablaufprogramm auf.

Typische private Veranstaltungen sind beispielsweise Hochzeits- oder Tauffeiern, runde Geburtstage, Kommunionsfeiern und ähnliche Ereignisse. Zu den privaten Zusammenkünften zählen neben dem spontanen Grillen im Kreise von Nachbarn oder Bekannten auch sonstige zwanglose und ohne größeren Organisationsaufwand stattfindende Treffen.

Geimpfte und Genesene werden nur bei privaten Zusammenkünften nicht miteingerechnet. Bei Veranstaltungen sind sie genau wie Minderjährige miteingerechnet.

Teil 2 Allgemeine Hygiene- und Infektionsschutzvorgaben

Zu § 3 (Abstandswahrung und Belüftung)

Absatz 1

Zur Prävention vor der Übertragung des Coronavirus SARS-CoV-2 auf andere Menschen wird grundsätzlich empfohlen bei physisch sozialen Kontakten zu anderen Menschen außerhalb der Angehörigen des eigenen Haushaltes sowie des familiären Bezugskreises im Sinne des § 2 Absatz 3 einen Mindestabstand von einhalb Metern einzuhalten.

Absatz 2

Bei Zusammenkünften in geschlossenen Räumen ist neben der Beachtung allgemeiner Hygiene- und Abstandsregelungen für ausreichend Belüftung zu sorgen. Dies bedeutet, dass man regelmäßige Lüftungspausen vorsehen sollte bzw. wenn möglich dauerhaft lüftet und/oder ein Raumlüftungsgerät verwendet.

Zu § 4 (Mund-Nasen-Bedeckung)

Absatz 1

Das Tragen einer medizinischen 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. 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).

Ziffer 1 regelt die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Mund-Nasen-Bedeckung in geschlossenen Räumen, die öffentlich oder im Rahmen eines Besuchs- oder Kundenverkehrs zugänglich sind, für Kundinnen und Kunden, Besucherinnen und Besucher und Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Hierdurch soll die Anzahl weiterer Infektionen minimiert werden. Eine medizinische Mund-Nasen-Bedeckung mindert das Risiko einer Infektion insbesondere in Situationen, in denen kein Abstand gehalten werden kann. Da in geschlossenen Räumen die Durchlüftung nicht immer ausreichend gewährleistet werden kann, ist das Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske (OP-Masken) oder

auch Masken der Standards KN95/N95 oder FFP2 oder höherer Standards gerade hier ein notwendiges Mittel, um das Infektionsrisiko zu mindern.

Ziffer 2 regelt die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Mund-Nasen-Bedeckung Gesichtsmaske in geschlossenen Räumen von Arbeits- oder Betriebsstätten für das Personal. 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 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

Zu einer Arbeitsstätte zählen auch Nebenräume und Flächen wie Verkehrswege, Lager-, Maschinen- und Nebenräume, Sozial-, Pausen-, Bereitschafts-, Liege- oder Ruheräume und Räume für körperliche Ausgleichsübungen, Umkleide-, Wasch-, Dusch- und Toilettenräume (Sanitäräume), und Sanitäräume. 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, Sanitäräumen und den verschiedenen Büro- oder Arbeitsräumen.

Ziffer 3 zählt insbesondere der öffentliche Verkehr in den genannten Verkehrsbereichen dazu.

Durch Satz 1 werden sämtliche Betreiber oder sonstigen Verantwortlichen der genannten Einrichtungen, Anlagen und Betriebe sowie Veranstalter verpflichtet, die Einhaltung der Pflichten in ihrem jeweiligen Verantwortungsbereich 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. Satz 2 gilt nicht für die Betreiber des öffentlichen Personenverkehrs (Eisenbahnen, Straßenbahnen, Busse, Taxen und Pas-

sagierflugzeuge); diese haben auf die Pflicht lediglich hinzuweisen.

Nummer 4 nennt Messen, Spezial-, Jahr- und Wochenmärkten sowie sonstigen Veranstaltungen im Außenbereich, bei denen auch eine Mund-Nasen-Bedeckung getragen werden muss. Nur beim unmittelbaren Konsum von Speisen und Getränken darf hierbei kurzfristig die Maske abgenommen werden.

Im Zusammenhang mit Nummer 4 ist allerdings die Option in Absatz 2 Nummer 8 zu beachten, wonach, wenn alle Anwesenden die 3G-Regelung erfüllen, die Maske abgenommen werden darf. Demnach können die Verantwortlichen der Märkte und Veranstaltungen nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 4 entscheiden, ob sie eine Maskenpflicht oder eine 3G-Regelung anordnen.

In der Innengastronomie von den zuvor genannten Märkten besteht eine 2G-Regelung.

Sporttreibende bei Sportveranstaltungen im Außenbereich unterfallen nicht der Pflicht zum Tragen einer medizinischen Mund-Nasen-Bedeckung.

Absatz 2

Die in Absatz 1 Satz 1 normierte Verpflichtung gilt nur für Kinder ab Vollendung des sechsten Lebensjahres.

Die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung nach Absatz 1 Satz 1 besteht nach Ziffer 2 nicht für Personen, die ärztlich bescheinigt aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung, einer ärztlich bescheinigten chronischen Erkrankung oder einer Behinderung keine Mund-Nasen-Bedeckung tragen können. Entscheidend ist, ob durch die bestehende Einschränkung im Einzelfall das Tragen einer medizinischen 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.

Gehörlose und schwerhörige Menschen und Personen, die mit diesen kommunizieren, sowie ihre Begleitpersonen, sind von der Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung ausgenommen. Gehörlose und Schwerhörige würden ansonsten in ihrer Kommunikation unverhältnismäßig stark eingeschränkt werden.

Stationäre Patienten in Krankenhäusern, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen außerhalb eines unmittelbaren Personenkontaktes müssen ebenso keine medizinische Mund-Nasen-Bedeckung tragen. Die Ausnahme nach Ziffer 2 bleibt unberührt.

Ebenso von der Pflicht befreit sind Personen an ihrem Arbeitsplatz (Ziffer 5), soweit ein Mindestabstand von eineinhalb Metern durchgängig zu anderen Personen gewährleistet oder auf der Grundlage einer aktuellen rechtskonformen Gefährdungsbeurteilung unter Beachtung der SARS-CoV-2-Regeln des Arbeitsschutzes eine andere, gleichwertige Infektionsschutzmaßnahme zulässig ist; die Regelungen der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung vom 25. Juni 2021 (BAnz

AT 28.06.2021 V1), zuletzt geändert durch Artikel 1 der Verordnung vom 6. September 2021 (BAnz AT 09.09.2021 V1), in der jeweils geltenden Fassung bleiben im Übrigen unberührt.

Gemäß Ziffer 6 besteht die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Mund-Nasen-Bedeckung nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 nicht für alle Besucherinnen und Besucher, Teilnehmerinnen und Teilnehmer und Kundinnen und Kunden, sofern alle anwesenden Besucherinnen und Besucher, Teilnehmerinnen und Teilnehmer und Kundinnen und Kunden einen Nachweis nach § 3 Absatz 1 vorlegen. Personen, die Essen abholen oder zur Toilette gehen, müssen keine Mund-Nasen-Bedeckung tragen. Die Ausnahmen in § 6 Absatz 3 dieser Verordnung gelten entsprechend.

Gemäß Ziffer 7 besteht die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Mund-Nasen-Bedeckung nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 nicht für Personal, sofern alle anwesenden Personen einschließlich des anwesenden Personals einen Nachweis nach § 2 Absatz 1 vorlegt. Die Ausnahmen in § 6 Absatz 3 dieser Verordnung gelten entsprechend.

Anwesend bedeutet ein längerer räumlich-zeitlicher Zusammenhang.

Gemäß Ziffer 8 müssen die genannten Personen keine medizinische Mund-Nasen-Bedeckung tragen, wenn der Veranstalter oder Verantwortliche für die Messen, Spezial-, Jahr- und Wochenmärkte sowie sonstigen Veranstaltungen im Außenbereich eine 3G-Regelung anordnet (siehe hierzu auch die Ausführungen in Absatz 1). Die Ausnahmen in § 6 Absatz 3 dieser Verordnung gelten entsprechend.

Bei Arbeits- und Betriebsstätten, zu denen Besucherinnen und Besucher, Teilnehmerinnen und Teilnehmer, Kundinnen und Kunden Zugang haben, kann zwischen Anwesenden, einschließlich des Personals, in öffentlich zugänglichen Bereichen und in nicht öffentlich zugänglichen Bereichen differenziert werden.

Absatz 3

Eltern und Sorgeberechtigte haben dafür Sorge zu tragen, dass ihre Kinder und Schutzbefohlenen der Verpflichtung nach Absatz 1 Satz 1 nachkommen, sofern diese dazu in der Lage sind.

Absatz 4

Gerade die Tatsache, dass nicht immer eingrenzbar nachvollziehbar ist, wo sich ein 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 Maske der Standards nach Absatz 1 Satz 1 anzuordnen, weil dort vielfach Abstand nicht eingehalten werden kann. Gerade an öffentlich zugänglichen Plätzen soll auch ein wirksamer Fremdschutz als Baustein der Eindämmung für alle sich dort aufhaltenden Personen erreicht werden können.

Teil 3 Infektionsschutzvorgaben für Betriebe, Einrichtungen und Veranstaltungen

Zu § 5 (Hygienekonzepte)

Absatz 1

Die Betreiber oder sonstigen Verantwortlichen sämtlicher nach dieser Rechtsverordnung nicht untersagten Einrichtungen, Anlagen und Betriebe, die Veranstalter von Veranstaltungen sowie die Verantwortlichen im Kurs-, Trainings- und Wettkampfbetrieb im Sport haben ein den spezifischen Anforderungen des jeweiligen Angebots entsprechendes individuelles Schutz- und Hygienekonzept zu erstellen, das auf Verlangen der zuständigen Behörde vorzulegen ist. Damit wird sichergestellt, dass den weiterhin bestehenden Infektionsrisiken in Einrichtungen, Anlagen und Betrieben, die nicht untersagt sind, entgegen gewirkt wird.

Absatz 2

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

Absatz 3

Nähere und besondere Anforderungen zu Schutz- und Hygienekonzepten trifft das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie durch die Verordnung zu Hygienerahmenkonzepten auf der Grundlage der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie im Einvernehmen mit dem jeweils fachlich zuständigen Ressort (https://www.saarland.de/DE/portale/corona/service/rechtsverordnung-massnahmen/rechtsverordnung-massnahmen_node.html). Damit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass Hygienerahmenkonzepte, die rechtliche und bußgeldbewehrte Pflichten ihrer Adressaten begründen, Rechtssatzcharakter aufweisen, aus dem sich verfassungsrechtliche und gesetzliche Voraussetzungen für ihren Erlass und ihre Verkündung ableiten.

Die Regelungen der Verordnung zu Hygienerahmenkonzepten auf der Grundlage der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie formen die Regelungen dieser Verordnung näher aus und gehen ihnen vor.

Zu § 6 (Nachweispflicht über das Nichtvorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus)

Absatz 1

Die genannten Betriebe, Angebote oder Dienstleistungen sind nur zulässig bzw. dürfen sie nur genutzt wer-

den, wenn die Kundinnen und Kunden, Besucherinnen und Besucher sowie Teilnehmerinnen und Teilnehmer, einen 2G-Nachweis im Sinne des § 2 Absatz 1 Satz 2 dieser Verordnung führen. Ein Nachweis im Sinne des § 2 Absatz 1 Satz 2 sind ein Genesenennachweis oder ein Impfnachweis nach § 2 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und 2.

Eine medizinische Kontraindikation, d.h. ein medizinischer Grund, warum man nicht geimpft werden kann, muss vor Ort dem Betreiber, Anbieter oder Veranstalter oder einer von diesem beauftragten Person nachgewiesen werden. Dies kann insbesondere durch Vorlage eines schriftlichen ärztlichen Zeugnisses im Original nachgewiesen werden, das den vollständigen Namen und das Geburtsdatum enthalten muss. Die Person, bei der die medizinische Kontraindikation vorliegt, muss jedoch einen Nachweis nach § 2 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 führen.

Sofern die Bewirtung im Innenbereich erfolgt müssen alle Gäste einen Nachweis über das Nichtvorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus im Sinne des § 2 Absatz 1 Satz 2 dieser Verordnung führen. Wer nur kurz und vorübergehend den Innenbereich betritt, beispielsweise zum Toilettengang oder zur Abholung von Speisen und Getränken, diesen Personen wird zum Selbstschutz und zum Schutz der anwesenden Gäste jedoch das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung angeraten. Die Betreiber sind angehalten, diese Gäste darauf hinzuweisen.

Im Bereich der Hochschulmensen ist parallel zur dort geltenden Regelung in Präsenzveranstaltungen ein tagesaktueller Nachweis erforderlich. Bei Betriebskantinen ist die Abholung der Speisen und Getränke und der Verzehr am Arbeitsplatz gestattet.

Ein Nachweis im Sinne des § 2 Absatz 1 Satz 2 dieser Verordnung ist in Rastanlagen an Bundesautobahnen und gastronomische Betriebe an Autohöfen nicht zu führen. 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.

Standesamtliche Trauungen unterfallen nicht der 2G-Regelung der Nummer 12.

Bei Stellplätzen für Wohnmobile und Wohnanhänger ohne Gemeinschaftseinrichtungen ist kein Nachweis im Sinne des § 2 Absatz 1 Satz 2 dieser Verordnung zu führen

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 2

Ausschließlich für Kundinnen und Kunden, Besucherinnen und Besucher sowie Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die einen 2G-Nachweis sowie zusätzlich einen Nachweis nach § 2 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 vorlegen (sog. 2G-plus), sowie für Personen die aufgrund

einer medizinischen Kontraindikation, insbesondere einer Schwangerschaft im ersten Schwangerschaftsdrittel, nicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft werden können oder in den letzten drei Monaten aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft werden konnten, die einen Nachweis im Sinne des § 2 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 dieser Verordnung führen, ist der Besuch von Clubs und Diskotheken zulässig.

Eine medizinische Kontraindikation, d.h. ein medizinischer Grund, warum man nicht geimpft werden kann, muss vor Ort dem Betreiber, Anbieter oder Veranstalter oder einer von diesem beauftragten Person nachgewiesen werden. Dies kann insbesondere durch Vorlage eines schriftlichen ärztlichen Zeugnisses im Original nachgewiesen werden, das den vollständigen Namen und das Geburtsdatum enthalten muss. Die Person, bei der die medizinische Kontraindikation vorliegt, muss jedoch einen Nachweis nach § 2 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 führen.

Absatz 3

Von der Pflicht zur Vorlage eines Nachweises über das Nichtvorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus nach Absatz 1 bis 2 ausgenommen sind Personen, die das sechste Lebensjahr noch nicht vollendet haben, Personen, die zwar das sechste Lebensjahr bereits vollendet haben, aber noch eine Kindertagesstätte bzw. Einrichtung der Kindertagespflege besuchen und im Rahmen des freiwilligen Testangebotes in der Einrichtung selbst regelmäßig auf das Vorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus getestet werden, sowie Schülerinnen und Schüler, die im Rahmen eines verbindlichen schulischen Schutzkonzeptes regelmäßig auf das Vorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus getestet werden. Die Kindertageseinrichtungen und Einrichtungen der Tagespflege stellen den betroffenen Kinder eine Bescheinigung über die regelmäßige Teilnahme an dem freiwilligen Testangebot (2-mal pro Woche) aus.

Die Schulen stellen den Schülerinnen und Schülern ihrer Schule eine Bescheinigung entsprechend einer vom MBK zur Verfügung gestellten Vorlage zur Verfügung. Diese bekommen ausschließlich die Schülerinnen und Schüler, die nicht vom Präsenzünterricht abgemeldet sind und daher an den Testungen in der Schule teilnehmen bzw. der Schule einen entsprechenden anderen gültigen Nachweis über das Nichtvorliegen einer Infektion vorlegen. Die Bescheinigung ist ohne die Vorlage eines Testzertifikats dauerhaft gültig und wird zunächst auf den 22. Dezember 2021 befristet ausgestellt.

Absatz 4

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

Absatz 5

Nachweise nach Absatz 1 sind den nach § 16 Absatz 1 zuständigen Behörden im Rahmen ihrer Kontrolltätigkeit auf Verlangen vorzuweisen.

Zu § 7 (Versammlungen)

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 Artikel 2 Absatz 2 des Grundgesetzes, und der Versammlungsfreiheit nach Art. 8 des Grundgesetzes bedarf es differenzierter Regelungen, um im Rahmen einer verhältnismäßigen Abwägung nach den Grundsätzen praktischer Konkordanz zu einem sachgerechten Ausgleich zwischen beiden Verfassungsgütern zu gelangen.

Das Bundesverfassungsgericht (Ablehnung einstweilige Anordnung vom 07. April 2020 – 1 BvR 755/20; Ablehnung einstweilige Anordnung vom 09. April 2020 – 1 BvQ 29/20) sowie zahlreiche Fachgerichte (vgl. beispielsweise Bayerischer 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 wird mit der vorliegenden Regelung Rechnung getragen. Aufgrund einer sich stabilisierenden Infektionslage und der im Saarland relativ hohen Impfquote obliegt es den Versammlungsbehörden, bei Durchführung einer Versammlung oder eines Aufzugs je nach Lage des Einzelfalles auch infektionsrechtliche Maßnahmen (z. B. Mindestabstand, Mund-Nasenbedeckung, ...) zu treffen. Generell verbindlicher Vorgaben für die Durchführung einer Versammlung bedarf es nicht.

Zu § 8 (Staatliches Selbstorganisationsrecht, religiöse und weltanschauliche Veranstaltungen)

Absatz 1

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 weitere veranstaltungsspezifische Hygienemaßnahmen umgesetzt werden.

Absatz 2

Die Grundrechtsausübung gemäß Artikel 4 GG unter freiem Himmel, in Kirchen, Moscheen, Synagogen sowie in sonstigen Räumlichkeiten, die zu diesem Zweck genutzt werden, bleibt unter Einhaltung allgemeiner Hygiene- und Infektionsschutzmaßnahmen unberührt. Eine durch diese Verordnung angeordnete Pflicht zum Tragen einer medizinischen Mund-Nasen-Bedeckung besteht hierbei nicht.

Teil 4 Sonderregeln für besondere Lebens- und Arbeitsbereiche**Zu § 9 (Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen)**

Den Menschen mit Behinderungen soll es 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. Das vom Ministerium für Soziales, Gesundheit und Familie erstellte „Handlungskonzept des Saarlandes zum Infektionsschutz und zum gleichzeitigen Schutz vulnerabler Gruppen im Bereich der Eingliederungshilfe im Rahmen der Corona-Pandemiemaßnahmen“ ist zu beachten. Im Übrigen gelten die Empfehlungen der Bundesregierung zum Arbeitsschutz in Zeiten der Corona-Pandemie „Arbeitsschutzstandard SARS-CoV-2“ sowie die Maßgaben der „SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung – (Corona-ArbSchV)“ in der jeweils gültigen Fassung.

Zu § 10 (Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe sowie vergleichbare soziale Einrichtungen und Angebote)**Absatz 1**

Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe sowie vergleichbare Einrichtungen und Angebote sind insbesondere Einrichtungen der Gemeinwesenarbeit, Jugendzentren, Kinderhäuser, Beratungs- und Unterstützungsangebote und Selbsthilfegruppen sowie Frühe Hilfen. Es muss jeweils ein Hygieneplan vorliegen und umgesetzt werden. In diesen Einrichtungen findet eine wesentliche (Sozial-)Beratungs- und Unterstützungsleistung für Menschen in Notlagen oder zum präventiven Kinderschutz statt, die weiterhin – insbesondere in der derzeitigen Lage – erforderlich ist.

Absatz 2

Die Durchführung von Maßnahmen nach § 11 SGB VIII ist erlaubt. Dabei müssen die Hygienemaßnahmen in Anlehnung an die Verordnung zu Hygienekonzepten auf der Grundlage dieser Verordnung eingehalten werden.

Zu § 11 (Einrichtungen zur Pflege, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, Krankenhäuser und weiterer Leistungsbereiche)**Absätze 1 bis 3**

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.

Das Betreten von Einrichtungen der teilstationären Tages- und Nachtpflege ist zulässig, sofern der Träger der teilstationären Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege 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. Für die Einhaltung und Fortschreibung des Konzepts ist der Träger verantwortlich. Die Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen fallen unter § 1a Absatz 3 des HEIMG SL. Die Tagespflege hat ihr eigenes Konzept, unterliegt jedoch der Testpflicht der Einrichtungen nach § 1 a.

Einrichtungen nach den § 1a Absätze 1 und 2 und § 1b des Saarländischen Wohn-, Betreuungs- und Pflegequalitätsgesetzes müssen ein einrichtungsbezogenes Infektionsschutz-, Hygiene- und Besuchskonzept vorhalten. Hierzu sind die Vorgaben des Landesrahmenkonzepts des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie einzuhalten. Für die Einhaltung und Fortschreibung des einrichtungsinternen Konzepts ist der Träger der jeweiligen Einrichtung verantwortlich.

Absatz 4

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 und soweit erforderlich fortlaufend zu aktualisieren.

Dabei haben sie die Vorgaben der jeweils gültigen Nationalen Teststrategie SARS-CoV-2 und die Vorgaben der saarländischen Teststrategie sowie die jeweils aktuellen Hinweise des RKI zur Testung von Patienten auf Infektionen mit dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 zu beachten.

Absatz 5

In Einrichtungen nach § 1a des Saarländischen Wohn-, Betreuungs- und Pflegequalitätsgesetzes sind Bewohnerinnen und Bewohner, Besucherinnen und Besucher sowie Beschäftigte gemäß dem aktuell geltenden Landesrahmenkonzept zu testen, das durch das Ministe-

rium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie veröffentlicht wird. Für die Einrichtungen der teilstationären Tages- und Nachtpflege gelten die Regelungen zur Testung entsprechend dem Landesrahmenkonzept nach Satz 1.

Zu § 12 (Landesaufnahmestelle)

Der Bund hat mit Inkrafttreten der CoronaEinreiseV einheitlich bestimmte Regelungen für die Einreise und Absonderung getroffen. Es fehlt jedoch eine Regelung für Personen, die neu oder nach längerer Abwesenheit erneut in der Landesaufnahmestelle aufgenommen werden. Gleiches gilt für Personen, die aus anderen Bundesländern umverteilt werden und deren Reiseweg und zwischenzeitlicher Verbleib ebenso unklar und nicht eindeutig aufklärbar ist. Für die hieraus resultierenden pandemischen Gefahren ist eine Regelung notwendig. Absatz 1 legt fest, dass negativ getestete Neuzugänge 10 Tage getrennt von den anderen Bewohnern in den Erstaufnahmeeinrichtungen untergebracht werden, um die Inkubationszeit abzuwarten, bevor eine Zusammenlegung erfolgt, und zu verhindern, dass aufgrund infizierter Neuankömmlinge eine Verbreitung von SARS-CoV-2 in den Einrichtungen erfolgt. Trotz des Vorliegens eines negativen Testergebnisses ist diese Separierung erforderlich, da sich aufgrund des Testergebnisses nicht ausschließen lässt, dass die getestete Person mit SARS-CoV-2 infiziert ist. Die Reiseroute der Neuzugänge ist zumeist unklar, so dass nicht ausgeschlossen werden kann, dass sie sich insbesondere in Gebieten mit besonders hohem Infektionsrisiko durch verbreitetes Auftreten bestimmter Virusvarianten aufgehalten haben, unter Bedingungen, in denen kein hinreichender Schutz gegen SARS-CoV-2-Infektionen gewährleistet ist. Ein erhöhtes Ansteckungsrisiko geht ebenfalls von Personen aus, die im Falle einer längeren unerlaubten Abwesenheit in eine Erstaufnahmeeinrichtung zurückkehren (sog. Wiederaufgetauchte).

Teil 5 Hochschul- und Prüfungswesen

Zu § 13 (Staatliche Hochschulen)

Absatz 1

Der Hochschulbetrieb der Universität des Saarlandes, der Hochschule für Technik und Wirtschaft des Saarlandes, der Hochschule der Bildenden Künste Saar und der Hochschule für Musik Saar einschließlich des Studien-, Lehr- und Prüfungsbetriebs in Präsenzform ist unter der Maßgabe der Einhaltung von Hygienemaßnahmen nach den Empfehlungen des RKI und der Berücksichtigung der aktuellen Pandemiepläne der jeweiligen Hochschule gestattet.

In allen geschlossenen Räumen ist eine medizinische Mund-Nasen-Bedeckung im Sinne des § 2 Absatz 2 zu tragen. Die Ausnahmen von der Maskentragepflicht des § 4 Absatz 2 Nummern 1 bis 5 gelten entsprechend.

Am Präsenzunterricht dürfen ausschließlich Personen teilnehmen, die einen 3G-Nachweis im Sinne des § 2 Absatz 1 Satz 2 erbringen können.

Absatz 2

Bei der Durchführung des Lehrbetriebs sind Online-Angebote zu berücksichtigen. Nähere Bestimmungen zur Anpassung von Lehre, Studium und Prüfungen können von der für die jeweilige Hochschule zuständigen Aufsichtsbehörde erlassen werden.

Absatz 3

Die Prüfungsämter sind angehalten, die Bearbeitungszeiten laufender Qualifizierungsarbeiten, insbesondere Hausarbeiten, Bachelor-, Master- und Staatsexamensarbeiten, entsprechend jeweils bestehender pandemiebedingter Erschwernisse für die Prüfungskandidatinnen und Prüfungskandidaten anzupassen.

Absatz 4

Der Betrieb der privaten Hochschulen im Saarland wird dem Betrieb der staatlichen Hochschulen durch Verweis auf Absatz 1 bis 3 gleichgestellt.

Absatz 5

Die Regelung dient der Klarstellung, dass Eignungs- und Kenntnisprüfungen sowie Studierfähigkeitstests in den Bereichen Medizin, Pharmazie und Psychotherapie unter Beachtung der erforderlichen Infektionsschutzmaßnahmen durchgeführt werden können. Die Teilnahme in Präsenzform kann von der Vorlage eines Nachweises über das Nichtvorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus im Sinne des § 2 Absatz 1 abhängig gemacht werden.

Zu § 14 (Staatliches Ausbildungs- und Prüfungswesen)

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.

Teil 7 Ordnungswidrigkeiten und Schlussvorschriften

Zu § 15 (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 Ver-

antwortlichen 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.

Zu § 16 (Zuständige Behörden)

Zuständig für die Ausführung und Durchsetzung dieser Verordnung, sowie des § 28c des Infektionsschutzgesetzes sind vorbehaltlich anderweitiger Regelungen in dieser Verordnung die Ortspolizeibehörden und unbeschadet von § 1 der Verordnung über Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz vom 12. September 2016 (Amtsbl. I S. 856), zuletzt geändert durch Verordnung vom 22. April 2021 (Amtsbl. I S. 1050), ergänzend die Vollzugspolizei; dies umfasst auch die Kontrolle der Einhaltung der Vorschriften dieser Verordnung sowie des § 28c des Infektionsschutzgesetzes. 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.

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

Absatz 3 regelt die landesrechtlichen Zuständigkeiten zur Durchführung der Coronavirus-Einreiseverordnung.

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

Zu § 17 (Inkrafttreten, Außerkrafttreten)

Diese Verordnung tritt am 20. November 2021 in Kraft und mit Ablauf des 3. Dezember 2021 außer Kraft; gleichzeitig tritt die bisherige Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie vom 10. November 2021 außer Kraft.

Artikel 2

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

Kapitel 1

Zu § 1 (Schulbetrieb während der Corona-Pandemie)

Absatz 1

Im Hinblick auf die Darstellung der aktuellen pandemischen Lage wird auf die Darlegungen in der Begründung der Verordnung zur Änderung infek-

tionsrechtlicher Verordnungen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie verwiesen.

Der Unterricht fand im vergangenen Schuljahr teilweise im regulären Betrieb und teilweise im Wechselunterricht statt. Einhergehend mit massiven Einschränkungen im öffentlichen und gesellschaftlichen Leben wurde im Zeitraum 16. Dezember 2020 bis zum 10. Januar 2021 der Präsenzunterricht vor Ort für alle Klassen und Kurse ausgesetzt.

Die Rückkehr zum regulären Schulbetrieb, der seit dem 31. Mai 2021 stattfindet, wurde durch ein Paket von Hygiene- und Schutzmaßnahmen begleitet.

Durch den umfassenden Musterhygieneplan ist ein strenger Infektionsschutz in den Schulen weiterhin gewährleistet. Er umfasst insbesondere die verpflichtende Testung auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zweimal in der Woche für alle Personen in der Schule, Regelungen zur Verpflichtung des Tragens eines Mundnasenschutzes, das regelmäßige Lüften in Räumen sowie die grundsätzliche Festlegung des Jahrgangs als Kohorte. Zudem besteht ein Impfangebot für alle Lehrkräfte und alle weiteren Beschäftigten in der Schule.

Aufgrund dieser umfassenden Maßnahmen waren Öffnungsschritte mit dem Ziel der schrittweisen Rückkehr zum Präsenzunterricht nicht nur vertretbar, sondern angesichts der gravierenden drohenden Folgen einer fortdauernden Schulschließung für die Schülerinnen und Schüler (Anwachsen der Lernrückstände, Defizite in der sozial-emotionalen Entwicklung, fehlende Strukturen für den Lernalltag, fehlende adäquate Vorbereitung auf Abschlüsse u. a.) geboten.

Nach den Sommerferien wurde der Präsenzunterricht fortgesetzt. Insbesondere für die Aufarbeitung der Lernrückstände, die Lernstanddiagnostik und die Lerndiagnostik und die individuelle Förderung der Schülerinnen und Schüler ist der Präsenzunterricht unerlässlich. Zudem wird den Schülerinnen und Schülern wieder eine verlässliche Alltagsstruktur im Lernen und im sozialen Umgang während der Herausforderung der Pandemie ermöglicht.

Absatz 2

Im vergangenen Schuljahr wurde der Schulbetrieb unter pandemischen Rahmenbedingungen umgesetzt, dies unter Beachtung der erforderlichen Hygieneregeln. Zur Gewährleistung des erforderlichen Gesundheitsschutzes dient der Musterhygieneplan Schule in der jeweils geltenden Fassung. Dieser Musterhygieneplan zum Infektionsschutz in Schulen im Rahmen der Corona-Pandemiemaßnahmen dient als Muster zur Ergänzung zu den schulischen Hygieneplänen nach § 36 i. V. m. § 33 Infektionsschutzgesetz, die von den Schulträgern gemeinsam mit den Schulen umgesetzt werden.

Die in dieser Verordnung getroffenen Regelungen und die Vorgaben des Musterhygieneplans zum Infektionsschutz in Schulen gehen der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung im Schulbereich vor als abweichende Regelungen im Sinne des § 1 Absatz 2

SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung beziehungsweise konkretisieren die Umsetzung der in der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung getroffenen Vorgaben für den Schulbereich.

Absatz 3

Seit dem Auslaufen der Regelung des § 28b Infektionsschutzgesetzes am 30. Juni 2021 werden die Regelungen zur Zutrittsbeschränkung verbunden mit der Testobliegenheit auf landesrechtlicher Basis fortgeführt. Dabei bleibt die Ausgestaltung unverändert (Einbeziehung aller an der Schule tätigen Personen, Entfallen der Verpflichtung der Vorlage eines Nachweises über das Nichtvorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus durch Vorlage eines Nachweises im Sinne des § 2 Absatz 1 Nr. 1 oder 2 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie, Ausnahmen bei ärztlichem Attest, Abmeldemöglichkeit vom Präsenzscharbetrieb für Schülerinnen und Schüler im Falle der Nichtteilnahme an den Testungen). Auch die Ausnahmen von der mit der Testobliegenheit verknüpften Zugangsbeschränkung für bereits als immunisiert geltende Personen gelten fort.

Hinsichtlich der Testzertifikate gilt weiterhin: Gültige Testzertifikate sind solche, die einen an einer privaten oder im Auftrag des Saarlandes betriebenen Teststelle (z. B. private Teststelle, Testzentrum oder Apotheke) mit negativem Ergebnis durchgeführten SARS-CoV-2 PoC-Antigen-Test oder Selbsttest bescheinigen. Die Bescheinigungen von privaten Teststellen sind dann nicht zu akzeptieren, wenn sie nicht im Zusammenhang mit der Betreibereigenschaft oder der Inanspruchnahme der Dienstleistung ausgestellt wurden (wenn die Testung beispielsweise ausschließlich im familiären Kontext oder ohne Bezug zur Dienstleistung stattfand).

Absatz 4

Die Vorgabe betrifft die an den Schulen in Verantwortung der jeweiligen Maßnahmeträger stattfindende Ferienbetreuung und weitere Ferienangebote. Für diese findet der Musterhygieneplan Schulen entsprechende Anwendung. Zudem ist – ebenso wie im Schulbetrieb – von den Teilnehmenden zweimal die Woche der Nachweis über das Nichtvorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus zu führen.

Absatz 5

Von der Teilnahme am Präsenzunterricht werden auf Antrag befreit

1. 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; die Vulnerabilität ist durch ärztliches Attest nachzuweisen;
2. Schülerinnen und Schüler, die den Zutrittsbeschränkungen des Absatzes 3 unterliegen (Abmeldung vom Präsenzunterricht).

Die Schülerinnen und Schüler im Sinne der Ziffern 1 und 2 nehmen trotz der Befreiung vom Präsenzunter-

richt an den nach den schulrechtlichen Vorgaben in Präsenzform zu erbringenden Leistungsnachweisen teil. Insoweit sind besondere Schutzmaßnahmen zu treffen; das Nähere regelt der Musterhygieneplan Saarland zum Infektionsschutz in Schulen im Rahmen der Corona-Pandemiemaßnahmen sowie das Ministerium für Bildung und Kultur.

Absatz 6

Die Regelung stellt dar, was unter dem „Lernen von zu Hause“ zu verstehen ist. Dieses kommt dann zur Anwendung,

1. für Schülerinnen und Schüler, die wegen Vulnerabilität oder mit Blick auf die Testverpflichtungen vom Präsenzunterricht befreit sind,
2. für Schülerinnen und Schüler, die vor dem Hintergrund der Testobliegenheit vom Präsenzunterricht abgemeldet wurden,
3. für Schülerinnen und Schüler, die aus Infektionsschutzgründen aufgrund einer entsprechenden Quarantäneanordnung nicht am Präsenzunterricht teilnehmen.

Dann erfüllt die Schule ihren Bildungs- und Erziehungsauftrag durch ein pädagogisches Angebot im „Lernen von zu Hause“. Die Schulpflicht wird in diesen Fällen durch die Wahrnehmung des pädagogischen Angebots und das Nachkommen der damit verbundenen Verpflichtungen im „Lernen von zu Hause“ erfüllt.

Absatz 7

Schulfremden Personen ist die Beteiligung an der Durchführung einer schulischen Veranstaltung in Innenbereich oder die Teilnahme an einer solchen nur gestattet, wenn sie einen Nachweis nach § 2 Absatz 1 Satz 2 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie (2-G-Nachweis) vorlegen. Diese Maßnahme wird in Parallelität zu der Einführung der 2-G Regel im außerschulischen Bereich (§ 6 VO-CP) zu getroffen. Die derzeitige pandemische Lage, wie in der Allgemeinen Begründung der Verordnung zur Änderung infektionsschutzrechtlicher Verordnungen zur Bekämpfung der Coronapandemie dargestellt, rechtfertigt und erfordert auch eine Verstärkung der schulischen Infektionsschutzmaßnahmen, um vor allem Schülerinnen und Schüler, für die eine Impfung nicht zur Verfügung steht, sowie alle Personen, die aus medizinischen Gründen nicht geimpft werden können, zu schützen. Es ist von größter Bedeutung, den Präsenzunterricht für alle Schülerinnen und Schüler auch bei weiterhin steigenden Infektionszahlen zu sichern.

Schulfremde Personen sind solche, die weder dauerhaft an der Schule tätig noch Schülerin oder Schüler sind. Betroffen sind damit nur solche Veranstaltungen, die nicht als Teil des Unterrichts- und Betreuungsbetriebs im engeren Sinne zu betrachten sind. Nähere Ausführungen hierzu werden der Musterhygieneplan Schulen beziehungsweise entsprechende Rundschreiben der Schulaufsichtsbehörde enthalten.

Für alle für den Schulbetrieb notwendigen (sonstigen) Zusammenkünfte (insbesondere zwischen dem pädä-

gogischen Personal der Schule und den Erziehungsberechtigten, bspw. als in Präsenzform von der Schule als notwendig erachtete Elterngespräche) ist schulfremden Personen der Zutritt zum Schulgebäude nur erlaubt, wenn sie einen Nachweis im Sinne des § 2 Absatz 1 Satz 1 der Verordnung zur Bekämpfung der Coronapandemie (3-G-Nachweis) vorweisen oder einen Test über das Nichtvorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus bei Zutritt durchführen.

Die vorgenannten Regeln gelten nicht (also weder 2G-Nachweis noch 3G-Nachweis gegenüber der Schule notwendig), wenn schulfremde Personen sich nur kurzfristig (Erziehungsberechtigte zwecks Abholung ihrer Kinder) oder ohne Kontakt zu den der Schule angehörigen Personen (Reinigungspersonal oder Handwerker insbesondere außerhalb der Schulbetriebszeiten) auf dem Schulgelände aufhalten.

Absatz 8

Die Vorgaben für die einzelnen Personengruppen betreffend den Zutritt zum Schulgelände sowie Erläuterungen zu den Testmöglichkeiten am Schulstandort werden an den Eingangsbereichen der Schule durch entsprechende Hinweisschilder bzw. durch einen Aushang dargestellt.

Absatz 9

Die Dienstpflicht der Lehrkräfte bleibt unberührt.

Zu § 1a (Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung)

Im Präsenzangebot der Schule besteht für alle Schülerinnen und Schüler sowie für Lehrkräfte und das sonstige pädagogische Personal der Schule im Schulgebäude nach Maßgabe der folgenden Absätze die Verpflichtung zum Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes in Form einer medizinischen Gesichtsmaske (OP-Maske). Statt eines solchen Mund-Nasen-Schutzes können auch Masken der Standards KN95/N95 oder FFP2 oder höherer Standards ohne Ausatemventil getragen werden. Im Freien, insbesondere auf dem Schulhof oder dem Schulgelände, besteht keine Verpflichtung zum Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes. Auch für Schülerinnen und Schüler mit Unterstützungsbedarf im Bereich geistige Entwicklung ist das Tragen eines solchen Mund-Nasen-Schutzes nach Maßgabe des Absatzes 1 verpflichtend, soweit die Schülerinnen und Schüler hierzu in der Lage sind. Bei Schülerinnen und Schülern mit Unterstützungsbedarf Hören kommen als Schutzmaßnahme alternativ ausnahmsweise Visiere oder durchsichtige Masken anstelle eines Mund-Nasen-Schutzes infrage. Die Pflicht zum Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes gilt, soweit dem im Einzelfall keine medizinischen Gründe entgegenstehen. Dies ist in geeigneter Weise, in der Regel durch ein ärztliches Attest, glaubhaft zu machen. Nähere Einzelheiten regelt der „Musterhygieneplan Saarland zum Infektionsschutz in Schulen im Rahmen der Corona-Pandemiemaßnahmen“.

Zum Beginn des Schuljahres 2021/2022 wurde als zusätzliche Maßnahme zum Infektionsschutz die Verpflichtung zum Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes

wieder auf den Unterricht im Klassen- und Unterrichtsraum, den Sportunterricht und den Betreuungsraum ausgeweitet. Zwischenzeitlich konnte die Verpflichtung zum Tragen der Maske im Schulbetrieb aufgrund des niedrigen Infektionsgeschehens aufgehoben werden. Die derzeitige pandemische Lage, wie in der Allgemeinen Begründung der Verordnung zur Änderung infektionsschutzrechtlicher Verordnungen zur Bekämpfung der Coronapandemie dargestellt, rechtfertigt und erfordert hingegen wieder eine Verstärkung der schulischen Infektionsschutzmaßnahmen, um vor allem Schülerinnen und Schüler, für die eine Impfung nicht zur Verfügung steht, sowie alle Personen, die aus medizinischen Gründen nicht geimpft werden können, zu schützen. Die Verpflichtung zum Tragen der Maske während des Schulbetriebs gehört zu den Maßnahmen, durch die Infektionen und die damit verbundenen Quarantänen möglichst verhindern werden können. Es ist von größter Bedeutung, den Präsenzunterricht für alle Schülerinnen und Schüler auch bei weiterhin steigenden Infektionszahlen zu sichern.

Zu § 2 (Kindertageseinrichtungen, Kindergrößtagespflegestellen und heilpädagogische Tagesstätten)

Absatz 1

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, die Fortschreibung hierzu vom November 2020 sowie weiter darauffolgende Hygieneempfehlungen – 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 unter den Bedingungen der Pandemie und den beschlossenen Maßnahmen, erhalten bleiben. Die Umsetzung des Regelbetriebes entsprechend der Betriebs-erlaubnis nach § 45 SGBVIII ist voll umfänglich möglich. Die vereinbarten Schließtage bleiben bestehen.

Absatz 2

Ab dem 1. November 2021 hat die Einrichtung jedem Kind, das die Einrichtung besucht, mindestens zweimal pro Kalenderwoche kostenfrei einen Test in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 anzubieten. Dieser Test muss vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte zugelassen sein.

Bei Auftreten einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 in Kindertagesstätten und Einrichtungen der Kindertagespflege gelten die Vorgaben der Saarländischen Absonderungsverordnung bei Infektionsfällen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 in Schulen, Kindertagesstätten und Einrichtungen der Kindertagespflege

ge (Saarländische Absonderungsverordnung – SLAbsonderungsVO) vom 30. September 2021 (Amtsbl. I S. 2300).

Zu § 3 (Vorbereitung für Nichtschülerinnen und Nichtschüler auf die Abschlussprüfungen)

Die Vorbereitungskurse für Nichtschülerinnen und Nichtschüler auf die Abschlussprüfungen unterliegen durch die Bezugnahme auf die Regelungen für den Schulbereich den dort geltenden Regelungen.

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 Präsenzunterricht entsprechend dem aktuellen Infektionsgeschehen aufnehmen. Die Schulen können in eigener Entscheidung und Verantwortung den Unterricht wahlweise als Präsenzunterricht, aber auch als digitalen Unterricht oder als Wechselunterricht anbieten. Klargestellt wird zudem, dass in diesem Fall die einrichtungsindividuellen Hygienepläne der Schulen einzuhalten sind.

Absatz 1

Der Präsenzschulbetrieb in Pflegeschulen und Schulen für Gesundheitsfachberufe ist zulässig, wenn Schutz- und Hygienekonzepte eingehalten und Testungen zwei Mal pro Woche sowohl für Lehrkräfte, Mitarbeiter/-innen als auch Schüler/-innen durchgeführt werden. Die Unterrichtsgestaltung bei E-Learning und Wechselunterricht richtet sich dabei auch nach § 2 Absatz 1 der Verordnung zur Sicherung der Ausbildungen in den Gesundheitsfachberufen während einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 10. Juni 2020 (BAnz AT 12.06.2020 V1), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 29. März 2021 (BGBl. I S. 370). Danach können für den theoretischen und praktischen Unterricht für die jeweiligen Pflege- und Gesundheitsfachberufe digitale oder andere geeignete Unterrichtsformate genutzt werden.

Vor allem die Abschlussklassen, die sich im letzten Ausbildungsjahr vor der staatlichen Abschlussprüfung befinden, können weiterhin im Präsenzunterricht unterrichtet werden, um somit den erfolgreichen Abschluss der Ausbildungen sicherzustellen.

Absatz 2

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

Absatz 3

Soweit Schülerinnen oder Schüler durch eine Quarantäneanordnung nicht am Präsenz- oder Wechselunterricht teilnehmen können, ist die Vermittlung der Unterrichtsinhalte über digitale Formate sicherzustellen, soweit dies technisch möglich ist. Klargestellt wird, dass auch die Vermittlung von digitalem Unterricht (Lernen von zu Hause) als Unterricht gilt und der Träger der praktischen Ausbildung die Schülerinnen und Schüler von der praktischen Ausbildung in seiner Einrichtung freizustellen hat. Die Schulen sprechen die Einsatzzeiten mit dem Träger der praktischen Ausbildung als Arbeitgeber der Auszubildenden ab, um den Personaleinsatz planen zu können.

Absatz 4 und 5

An der Schule tätigen Personen sowie Schülerinnen und Schülern ist der Zutritt zum Schulgelände und die Teilnahme am Präsenzschulbetrieb nur gestattet, wenn sie sich wöchentlich im Umfang der an der Schule hierzu bereitgestellten Kapazitäten bis zu zweimal wöchentlich an einer Testung auf das Nichtvorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus teilnehmen. Die Verpflichtung zur Teilnahme an den Testungen im Sinne des Satzes 1 über das Nichtvorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus entfällt durch Vorlage eines Nachweises im Sinne des § 2 Absatz 1 Nr. 1 oder 2 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie. Das Zutrittsverbot besteht, soweit der Testung im Ausnahmefall keine zwingenden Gründe entgegenstehen, was durch ein ärztliches Attest nachzuweisen ist.

Schulfremden Personen ist die Beteiligung an der Durchführung einer schulischen Veranstaltung in Innenbereich oder die Teilnahme an einer solchen nur gestattet, wenn sie einen Nachweis nach § 2 Absatz 1 Satz 2 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie (2-G-Nachweis) vorlegen. Diese Maßnahme wird in Parallelität zu der Einführung der 2-G Regel im außerschulischen Bereich (§ 6 VO-CP) zu getroffen. Es ist von größter Bedeutung, den Präsenzunterricht für alle Schülerinnen und Schüler auch bei weiterhin steigenden Infektionszahlen zu sichern.

Schulfremde Personen sind solche, die weder dauerhaft an der Schule tätig noch Schülerin oder Schüler sind. Betroffen sind damit nur solche Veranstaltungen, die nicht als Teil des Unterrichts- und Betreuungsbetriebs im engeren Sinne zu betrachten sind. Für alle für den Schulbetrieb notwendigen Zusammenkünfte ist schulfremden Personen, die sich nicht nur kurzfristig oder ohne Kontakt zu den der Schule angehörigen Personen auf dem Schulgelände aufhalten, der Zutritt zum Schulgebäude nur erlaubt, wenn sie einen Nachweis im Sinne des § 2 Absatz 1 Satz 1 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie (3-G-Nachweis) vorweisen.

Die vorgenannten Regeln gelten nicht (also weder 2-G Nachweis noch 3-G Nachweis gegenüber der Schule notwendig), wenn schulfremde Personen sich ohne Kontakt zu den der Schule angehörigen Personen (Reinigungspersonal oder Handwerker insbesondere außer-

halb der Schulbetriebszeiten) auf dem Schulgelände aufhalten.

Über die Zutrittsverbote sind im Eingangsbereich des Geländes der Schule entsprechende Hinweise anzubringen. Diese können beispielsweise Hinweise zum Zutrittsverbot, grafische Darstellungen oder den Wortlaut der Norm wiedergeben.

Absatz 6

Generell haben diese Schulen organisatorische Maßnahmen zu treffen, um die Durchmischung von Klassen und jahrgangübergreifenden Gruppen vorzubeugen. Dies kann vor allem durch eine Steuerung der Wegeführung sowie durch die versetzte Gestaltung der Unterrichts- und Pausenzeiten erfolgen. Diese Vorgaben sind erforderlich, um Ansammlungen und Überschneidungen mehrerer Klassen in den Schulgebäuden zu vermeiden. Infolge des Präsenzünterrichts kann der Mindestabstand während des Unterrichts unterschritten werden.

Absatz 7

Die Regelungen zum Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes nach § 1a Absätze 1, 3 und 4 gelten entsprechend.

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.

Absatz 3

Klargestellt wird, dass die Teilnahme an einem Teil der Abschlussprüfungen nicht zulässig ist, wenn durch einen Antigen-Schnelltest eine mögliche Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus angezeigt wird. Wird gegen eine zu prüfende Person eine Quarantäne wegen der Infektion einer engen Kontaktperson ausgesprochen, kann die Teilnahme an Prüfungsteilen zulässig sein, wenn ein tagesaktueller Antigen-Schnelltest die Nichtinfektion anzeigt. Die zu prüfende Person ist dann räumlich getrennt von anderen Schülerinnen und Schülern zu prüfen. Ein Anspruch auf Durchführung der Prüfung oder des Prüfungsteils ergibt sich daraus nicht. Das Verlassen der Wohnung zum Zwecke der Prüfung ist dem jeweils zuständigen Gesundheitsamt anzuzeigen.

Zu § 6 (Durchführung von Weiterbildungen)

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

Kapitel 3: Öffentliche und private Bildungseinrichtungen im außerschulischen Bereich

Zu § 7 (Außerschulische Bildungsveranstaltungen)

Absatz 1

Für Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die einen 3G-Nachweis im Sinne des Artikel 1, § 2 Absatz 1 Satz 1 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie führen können, sind die hier genannten außerschulischen Bildungsveranstaltungen aufgrund der Dringlichkeit und Notwendigkeit der Durchführung und bzw. oder der geringeren infektiologischen Risiken in Präsenzform zulässig. § 4 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie findet auch hier Anwendung.

Außerschulische Bildungsveranstaltungen, die der Durchführung von Maßnahmen zur Verhütung übertragbarer Krankheiten, beispielsweise von Corona-Infektionen, zu dienen bestimmt, sind in Präsenzform zulässig. Hierzu zählen insbesondere Schulungen von Personal in Impfzentren, mobilen Impfteams, Corona-Testzentren sowie Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes, in denen medizinische Untersuchungen, Präventionsmaßnahmen oder ambulante Behandlungen durchgeführt werden, die im Zusammenhang mit Maßnahmen zur Verhütung von SARS-CoV-2-Infektionen sowie dessen Verbreitung erfolgen.

Der Betrieb von Fahrschulen, Fahrlehrerausbildungsstätten und sonstigen im fahrerischen Bereich tätigen Bildungseinrichtungen in Präsenzform (theoretischer und praktischer Fahrschulunterricht sowie auch die theoretische und praktische Fahrprüfung) ist nur nach Vorlage eines Nachweises im Sinne des Artikel 1, § 2 Absatz 1 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie gestattet. Es dürfen sich höchstens zwei Fahrschülerinnen oder der Fahrschüler und die Fahrlehrerin oder der Fahrlehrer sowie während der Fahrprüfung zusätzlich die Prüfungspersonen im Fahrzeug aufhalten.

Entsprechendes gilt für die Angebote von Flugschulen.

Erste-Hilfe-Kurse der anerkannten Stellen nach § 68 der Fahrerlaubnisverordnung sind in Präsenzform zulässig, wenn diese 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“ über ein ausreichendes Hygienekonzept verfügen und die Teilnehmerinnen und Teilnehmer den Nachweis im Sinne des Artikel 1, § 2 Absatz 1 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie führen können.

Die Freiwilligendienste Jugendfreiwilligendienst und Bundesfreiwilligendienst sind für Jugendliche und junge Erwachsene ein wichtiges Angebot zur Persönlichkeitsentwicklung und beruflichen Orientierung und können daher zur Bewältigung der Folgen der Corona-Pandemie einen wichtigen Beitrag leisten. Hierbei sind die Seminare ein unverzichtbarer Bestandteil der pädagogischen Arbeit, zu deren Teilnahme die Freiwilligen gesetzlich verpflichtet sind. Es liegt daher im öffentlichen Interesse, die Durchführung der Seminare auch in Präsenzform – 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“ – wieder zu ermöglichen. Zu den Teilnehmern gehören neben den Freiwilligendienstlern auch pädagogische Fachkräfte und alle andere in dem Seminar anwesenden oder tätigen Personen, d.h. auch externe Referenten. Bei mehrtägigen Seminaren mit Übernachtung gilt § 6 Absatz 1 Nr. 2 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie entsprechend.

Absatz 2

Ausschließlich für Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die einen 2G-Nachweis im Sinne des Artikel 1, § 2 Absatz 1 Satz 2 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie führen können, sind die hier genannten außerschulischen Bildungsveranstaltungen in Präsenzform zulässig. Die Notwendigkeit bzw. Dringlichkeit der Durchführung der hier genannten außerschulischen Bildungsveranstaltungen ist nicht so hoch zu gewichten wie bei den in Absatz 1 genannten, so dass hier aus infektiologischen Gründen ein etwas strengerer Maßstab angesetzt werden kann, der aufgrund der aktuellen Lage notwendig ist.

Eine medizinische Kontraindikation, d. h. ein medizinischer Grund, warum man nicht geimpft werden kann, muss vor Ort dem Betreiber, Anbieter oder Veranstalter oder einer von diesem beauftragten Person nachgewiesen werden. Dies kann insbesondere durch Vorlage eines schriftlichen ärztlichen Zeugnisses im Original nachgewiesen werden, das den vollständigen Namen und das Geburtsdatum enthalten muss. Die Person, bei der die medizinische Kontraindikation vorliegt, muss jedoch einen Nachweis nach § 2 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie führen.

Einrichtungen der allgemeinen Weiterbildung, beispielsweise Volkshochschulen und Einrichtungen der Erwachsenenbildung, sind unter den genannten Voraussetzungen in Präsenz zulässig.

Absatz 3

Von der Pflicht zur Vorlage eines Nachweises im Sinne des Artikel 1, § 2 Absatz 1 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie ausgenommen sind Personen, die das sechste Lebensjahr noch nicht vollendet haben, Personen, die zwar das sechste Lebensjahr bereits vollendet haben, aber noch eine Kindertagesstätte bzw. Einrichtung der Kindertagespflege besuchen und im Rahmen des freiwilligen Testangebots regelmäßig auf das Vorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus getestet werden sowie Schülerinnen und Schüler, die im Rahmen eines verbindlichen schulischen Schutzkonzeptes regelmäßig auf das Vorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus getestet werden.

Zu § 8 (Saarländische Verwaltungsschule)

Aus Gründen des Infektionsschutzes werden der Präsenzbetrieb in der Aus- und Fortbildung sowie Prüfungen an der Saarländischen Verwaltungsschule nur in dem Umfang durchgeführt, wie unter Berücksichtigung der räumlichen, personellen und organisatorischen Gegebenheiten die Einhaltung der Vorsichts- und Hygienemaßnahmen zum Infektionsschutz sichergestellt werden kann. Soweit erforderlich sind bei den Lehrveranstaltungen Online-Veranstaltungen zu berücksichtigen. Fortbildungen dürfen aufgrund der aktuellen pandemischen Situation ausschließlich als online-Veranstaltung durchgeführt werden.

Kapitel 4

Zu § 9 (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 § 10 (Inkrafttreten, Außerkrafttreten)

Die Verordnung tritt am 20. November 2021 in Kraft und am 3. Dezember 2021 außer Kraft. Gleichzeitig mit dem Inkrafttreten dieser Verordnung tritt die Ver-

ordnung zum Schulbetrieb und den Betrieb sonstiger Bildungseinrichtungen sowie zum Betrieb von Kindertageseinrichtungen vom 10. November 2021 außer Kraft.

zu Artikel 3

Dieser Artikel regelt das Inkrafttreten.

362 **Verordnung zu Hygienerahmenkonzepten auf der Grundlage der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie**

Vom 19. November 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 vom 20. Juli 2020 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Artikel 12 des Gesetzes vom 10. September 2021 (BGBl. I S. 4147), und § 5 Absatz 3 des Landesorganisationsgesetzes 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), in Verbindung mit § 5 Absatz 3 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie in der Fassung vom 10. Juni 2021 (Amtsbl. I S. 1568), in der jeweils gültigen Ablösefassung, abrufbar unter www.corona.saarland.de, verordnet das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie im Einvernehmen mit der Staatskanzlei, dem Ministerium für Wirtschaft, Arbeit, Energie und Verkehr, dem Ministerium für Inneres, Bauen und Sport, dem Ministerium für Bildung und Kultur und dem Ministerium für Umwelt und Verbraucherschutz:

Abschnitt 1

§ 1

Allgemeine Empfehlungen

(1) Die Einhaltung des Mindestabstandes nach § 3 Absatz 1 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie wird empfohlen. Bei Zusammenkünften in geschlossenen Räumen ist neben der Beachtung allgemeiner Hygiene- und Abstandsregelungen für ausreichend Belüftung zu sorgen.

(2) Die Regelung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung gemäß § 4 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie findet Anwendung.

(3) Tätigkeiten, die insbesondere mit einer forcierten Atmung einhergehen, oder Tätigkeiten bei gesichtsnahen Dienstleistungen zeigen ein hohes Risiko einer Virusübertragung. Hierzu werden zusätzliche Sicherheitsmaßnahmen empfohlen. Dies kann die Einhaltung des empfohlenen Sicherheitsabstandes von 1,5 Metern oder das zusätzliche Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung sein.

Abschnitt 2 Hygienerahmenkonzept für körpernahe Dienstleistungen

§ 2

Präambel

Die nachfolgenden Hygiene- und Infektionsschutzstandards gelten nach Maßgabe des § 5 Absatz 3 der jeweiligen Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie für die Erbringung körpernaher Dienstleistungen. Die nachfolgenden Standards bilden nur die einzuhaltenden Verpflichtungen ab, die sich aus dem Infektionsschutzgesetz, der Verordnung zur Verhütung übertragbarer Krankheiten (Hygiene-Verordnung) vom 16. April 2014 (Amtsbl. I S. 147), der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie sowie den Empfehlungen des Robert Koch-Institutes (RKI) ergeben.

§ 3

Friseurhandwerk

(1) Kundinnen und Kunden sowie Beschäftigten (jeweils inkl. Geschäftsinhaberin/-inhaber) mit Symptomen einer Atemwegsinfektion ist der Zutritt zu den Geschäftsräumen zu verweigern; Ausnahmen für Kundinnen und Kunden sind nur bei zwingenden medizinischen Gründen und unter Beachtung besonderer zusätzlicher Schutzmaßnahmen zulässig.

(2) Kundinnen und Kunden müssen sich beim Betreten des Salons die Hände waschen oder desinfizieren (Desinfektionsmittel mindestens „begrenzt viruzid“).

(3) Die Beschäftigten müssen vor jedem Kundenwechsel die Hände waschen oder desinfizieren.

(4) Kundinnen und Kunden müssen einen Umhang tragen, der alle Kontaktpunkte abdeckt. Gebrauchte Textilien und Ähnliches sind nach jedem Kundenwechsel gleichfalls zu wechseln. Sofern es sich nicht um Einwegumhänge handelt, müssen diese sowie die gebrauchten Textilien wie Handtücher oder Ähnliches bei mindestens 60 °C gewaschen werden.

(5) In Sanitär- und Gemeinschafts-/Pausenräumen sind Händedesinfektionsmittel, Flüssigseife und Einmalhandtücher zur Verfügung zu stellen. Die Räume sind in kurzen Intervallen zu reinigen. Es gilt ebenso der Mindestabstand untereinander.

(6) Werden Zeitschriften oder eine Bewirtung angeboten, sind Hygienemaßnahmen empfohlen, die eine Keimverschleppung auf Geschirr, Zeitungen, Zeitschriften und Personen verhindern sollen.

(7) Es erfolgt zudem eine der Besucherfrequenz angemessene regelmäßige Desinfektion für Arbeitsflächen und Ähnliches. Alle Materialien und Arbeitsgeräte (zum Beispiel Scheren, Käämme) sind nach jeder Kundin, jedem Kunden ordnungsgemäß zu reinigen und mindestens an jedem Arbeitstag zu desinfizieren.

(8) Abfälle müssen in kurzen Intervallen ordnungsgemäß entsorgt werden.