



Amtsblatt des Saarlandes

Herausgegeben vom Chef der Staatskanzlei

Teil I

2022	Ausgegeben zu Saarbrücken, 13. Januar 2022	Nr. 2
------	--	-------

Inhalt

Seite

A. Amtliche Texte

Verordnung zur Änderung infektionsrechtlicher Verordnungen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie. Vom 12. Januar 2022

14

A. Amtliche Texte

Verordnungen

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

Vom 12. Januar 2022

Aufgrund des § 32 Satz 1 und 2 in Verbindung mit § 28 Absatz 1 Satz 1 sowie § 28a, § 28b, § 28c Satz 4, § 30 und § 54 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 10. Dezember 2021 (BGBl. I S. 5162), des § 7 in Verbindung mit den §§ 3 und 4 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung vom 8. Mai 2021 (BANz AT 08.05.2021 V1), zuletzt geändert durch Artikel 1 der Verordnung vom 10. Dezember 2021 (BGBl. I S. 5175), des Saarländischen COVID-19-Maßnahmengesetzes vom 22. Januar 2021 (Amtsbl. I S. 220), zuletzt geändert durch das Gesetz vom 29. November 2021 (Amtsbl. I S. 2487_2, 2487_8), und des § 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), verordnet die Landesregierung:

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

Teil 1 Allgemeine Vorschriften

§ 1 Ziel und Verfahren

Die in und aufgrund dieser Verordnung angeordneten Maßnahmen dienen der Eindämmung der Ausbreitung des Virus SARS-CoV-2 (Coronavirus) zum Gesundheitsschutz der Bürgerinnen und Bürger. Grundlage der angeordneten Infektionsschutzmaßnahmen, die gemäß § 28a Absatz 3 Satz 1 IfSG insbesondere an dem Schutz von Leben und Gesundheit und der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems auszurichten sind, ist die jeweils aktuelle Bewertung des Infektionsgeschehens durch die sachverständig beratene Landesregierung am Maßstab der in § 28a Absatz 3 Satz 3 und 4 IfSG festgeschriebenen Beurteilungskriterien.

§ 2 Begriffsbestimmungen

(1) Nachweise 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 (3G-Nachweis) im Sinne dieser Verordnung sind

1. ein Impfnachweis nach § 2 Nummer 3 COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung;
2. ein Genesenennachweis nach § 2 Nummer 5 COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung;
3. ein Testnachweis nach § 2 Nummer 7 COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung, wobei der Nachweis bei einer Testung mittels Polymerase-Kettenreaktion (PCR-Test) abweichend von § 2 Nummer 7 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung bis zu 48 Stunden nach Vornahme der zugrundeliegenden Testung Gültigkeit besitzt.

Ein 2G-Nachweis im Sinne dieser Verordnung ist ein Nachweis nach Satz 1 Nummer 1 oder Nummer 2. Ein 2G-Plus-Nachweis im Sinne dieser Verordnung ist

1. ein Nachweis nach Satz 1 Nummer 1 in Verbindung mit dem Nachweis einer Auffrischungsimpfung,
2. ein Nachweis nach Satz 1 Nummer 1 oder Nummer 2 jeweils in Verbindung mit einem zusätzlichen Nachweis nach Satz 1 Nummer 3.

(2) Medizinische Mund-Nasen-Bedeckungen im Sinne dieser Verordnung sind OP-Masken und Masken der Standards KN95/N95, FFP2 oder höherer Standards.

(3) Der familiäre Bezugskreis im Sinne dieser Verordnung umfasst Ehegatten, Lebenspartner und Partner einer nicht ehelichen Lebensgemeinschaft, Verwandte in gerader Linie, Geschwister, Geschwisterkinder und deren jeweilige Haushaltsangehörige.

(4) Veranstaltungen im Sinne dieser Verordnung sind planmäßige, zeitlich eingegrenzte, aus dem Alltag herausgehobene Ereignisse, welche nicht nach der Zahl der anwesenden Personen, sondern nach ihrem außeralltäglichen Charakter und jeweils spezifischen Zweck vom bloßen gemeinsamen Verweilen an einem Ort abgegrenzt sind und auf einer besonderen Veranlassung beruhen.

Teil 2 Allgemeine Hygiene- und Infektionsschutzvorgaben

§ 3 Abstandswahrung und Belüftung

(1) Es wird 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 zu anderen Personen von eineinhalb Metern einzuhalten.

(2) Bei Zusammenkünften in geschlossenen Räumen ist neben der Beachtung allgemeiner Hygiene- und Abstandsregelungen für ausreichend Belüftung zu sorgen.

§ 4 Mund-Nasen-Bedeckung

(1) Eine medizinische Mund-Nasen-Bedeckung im Sinne des § 2 Absatz 2 ist zu tragen

1. in allen geschlossenen Räumen, die öffentlich oder im Rahmen eines Besuchs- oder Kundenverkehrs zugänglich sind,
2. in geschlossenen Räumen von Arbeits- und Betriebsstätten, sofern nicht arbeitsschutzrechtliche Bestimmungen entgegenstehen oder eine andere, gleichwertige Infektionsschutzmaßnahme gewährleistet ist,
3. bei der Nutzung des öffentlichen Personenverkehrs (Eisenbahnen, Straßenbahnen, Busse, Taxen und Passagierflugzeuge) sowie im Innenbereich von Bahnhöfen, Flughäfen, Haltestellen und Wartebereichen,
4. im öffentlichen Raum im Außenbereich bei jedem nicht nur kurzfristigen Kontakt mit nicht zum eigenen Haushalt gehörenden Personen, mit Ausnahme von Ehepartnern, Lebenspartnern und nicht ehelichen Lebensgemeinschaften und Verwandten in gerader Linie, wenn ein Mindestabstand von einhalb Metern nicht eingehalten wird.

Die Betreiber oder sonstigen Verantwortlichen der in Satz 1 genannten Einrichtungen haben die Einhaltung der Pflichten in ihrem jeweiligen Verantwortungsbereich sicherzustellen. Satz 2 gilt nicht für die Betreiber des öffentlichen Personenverkehrs (Eisenbahnen, Straßenbahnen, Busse, Taxen und Passagierflugzeuge); diese haben auf die Pflicht lediglich hinzuweisen.

(2) Die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Mund-Nasen-Bedeckung nach Absatz 1 Satz 1 besteht nicht

1. für Kinder bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres,
2. für Personen, die ärztlich bescheinigt aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung, einer ärztlich bescheinigten chronischen Erkrankung oder einer Behinderung keine Mund-Nasen-Bedeckung tragen können,
3. für gehörlose und schwerhörige Menschen sowie deren Begleitpersonen und unmittelbare Kommunikationspartner,
4. für stationäre Patienten in Krankenhäusern, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen außerhalb des unmittelbaren Personenkontaktes; die Ausnahme nach Nummer 2 bleibt unberührt,
5. für Personen an ihrem Arbeitsplatz, soweit ein Mindestabstand von eineinhalb Metern zu anderen Personen durchgängig 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 13 des Gesetzes vom 22. November 2021 (BGBl. I S. 4906), in der jeweils geltenden Fassung bleiben im Übrigen unberührt,

6. in den Fällen des Absatzes 1 Satz 1 Nummer 1 für alle Besucherinnen und Besucher, Teilnehmerinnen und Teilnehmer, Kundinnen und Kunden während des Konsums von Speisen und Getränken und während des Sportbetriebs,
7. in den Fällen des Absatzes 1 Satz 1 Nummer 4 für alle Besucherinnen und Besucher, Teilnehmerinnen und Teilnehmer, Kundinnen und Kunden während des Konsums von Speisen und Getränken und während des Sportbetriebs,
8. während Tätigkeiten, bei denen nach der Natur der Sache das Tragen einer medizinischen Mund-Nasen-Bedeckung nicht möglich ist.

(3) Eltern und Sorgeberechtigte haben dafür Sorge zu tragen, dass ihre Kinder oder Schutzbefohlenen ab Vollendung des sechsten Lebensjahres die Verpflichtung zum Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske nach Absatz 1 Satz 1 einhalten, sofern diese dazu in der Lage sind.

(4) Die Ortspolizeibehörden werden ermächtigt, eine Pflicht zum Tragen einer medizinischen Mund-Nasen-Bedeckung auf stark frequentierten öffentlichen Plätzen und Straßen anzuordnen.

§ 4a Kontaktbeschränkungen

(1) Der gemeinsame Aufenthalt im öffentlichen Raum, in privat genutzten Räumen und auf privat genutzten Grundstücken einschließlich des jeweils dazugehörenden befriedeten Besitztums ist Personen, die nicht im Sinne des § 2 Nummer 2 und 4 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung (SchAusnahmV) geimpft oder genesen sind, nur gestattet mit

1. den Angehörigen des eigenen Haushalts sowie
2. höchstens zwei weiteren Personen aus einem weiteren Haushalt.

Kinder bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres und 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, bleiben von den Beschränkungen ausgenommen.

(2) Private Zusammenkünfte und Veranstaltungen in Wohnungen oder Unterküften oder dem jeweils dazugehörenden befriedeten Besitztum sind auf maximal 10 Personen, die im Sinne des § 2 Nummer 2 und 4 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenver-

ordnung (SchAusnahmV) geimpft oder genesen sind, beschränkt. Kinder bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres und 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, bleiben von den Beschränkungen ausgenommen.

§ 4b Absonderung bei positivem SARS-CoV-2-Testergebnis

(1) Personen, bei denen eine Infektion mit SARS-CoV-2 auf Grundlage einer Testung mittels Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) nachgewiesen ist, sind verpflichtet, sich unverzüglich nach Erhalt dieses Testergebnisses auf direktem Weg in die eigene Häuslichkeit oder in eine andere eine Absonderung ermöglichende Unterkunft zu begeben und sich für einen Zeitraum von zehn Tagen nach Vornahme des zugrundeliegenden Testes ständig dort abzusondern. Ihnen ist es in diesem Zeitraum nicht gestattet, Besuch von Personen zu empfangen, die nicht ihrem Haushalt angehören.

(2) Haushaltsangehörige müssen sich unverzüglich nach Kenntniserlangung von dem ersten positiven Testergebnis einer im Haushalt wohnenden positiv getesteten Person und enge Kontaktpersonen nach der Mitteilung durch das zuständige Gesundheitsamt über die Einstufung als enge Kontaktperson in Absonderung begeben. Satz 1 gilt nicht für Haushaltsangehörige, die asymptomatisch sind und die seit dem Zeitpunkt der Testung nach Absatz 1 Satz 1 sowie in den letzten zwei Tagen vor diesem Zeitpunkt oder vor Symptombeginn keinen Kontakt zu der positiv getesteten Person hatten.

Für Personen nach Satz 1 endet die Absonderung nach 10 Tagen; treten in einem Haushalt während dieser Zeit weitere Infektionsfälle auf, so verlängert sich die Absonderungsdauer für die übrigen Haushaltsangehörigen hierdurch nicht. Zum Schutz von Leben und Gesundheit, insbesondere bei medizinischen Notfällen oder notwendigen Arztbesuchen, ist die Verpflichtung zur Absonderung nach Satz 1 ausgesetzt. Personen nach Satz 1, die Krankheitssymptome für COVID-19 aufweisen, sind verpflichtet, unverzüglich einen Test auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 durchführen zu lassen. Die Absonderung ist den Personen nach Satz 1 durch die zuständige Behörde schriftlich zu bestätigen.

(3) Die Verpflichtung zur Absonderung nach Absatz 2 gilt nicht für

1. asymptomatische geimpfte Personen, die im Besitz eines auf sie ausgestellten Impfnachweises im Sinne des § 2 Nummer 3 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung sind und deren Grundimmunisierung weniger als drei Monate zurückliegt,

2. asymptomatische geimpfte Personen, die im Besitz eines auf sich ausgestellten Impfnachweises im Sinne des § 2 Nummer 3 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung sind und zudem im Besitz eines auf sich ausgestellten Nachweises über die erfolgte Auffrischungsimpfung sind, und

3. asymptomatische genesene Personen, die im Besitz eines auf sie ausgestellten Genesenennachweises im Sinne des § 2 Nummer 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung sind und deren positives PCR-Testergebnis weniger als drei Monate zurückliegt.

(4) Abweichend von Absatz 1 Satz 1 endet die Absonderung für Beschäftigte in Krankenhäusern, Pflegeheimen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe, wenn der zuständigen Behörde die Beschäftigung durch Vorlage einer Bescheinigung des Arbeitgebers nachgewiesen wird und mittels Nukleinsäurenachweis nachgewiesen wird, dass keine Infektion mit SARS-CoV-2 vorliegt. Die dem Nukleinsäurenachweis zugrundeliegende Testung kann frühestens nach sieben Tagen nach dem Nachweis nach Absatz 1 Satz 1 durchgeführt werden. In den 48 Stunden vor Durchführung der Testung nach Satz 2 muss die Person nach Satz 1 symptomfrei gewesen sein.

(5) Abweichend von Absatz 1 Satz 1 und Absatz 2 Satz 3 endet die Absonderung für asymptomatische Personen, sobald der zuständigen Behörde nachgewiesen wird, dass keine Infektion mit SARS-CoV-2 vorliegt. Der Nachweis kann geführt werden durch

1. einen Nukleinsäurenachweis, wenn die zugrundeliegende Testung frühestens sieben Tage nach Beginn der Absonderung im Sinne des Absatzes 1 oder Absatzes 2 erfolgt ist,
2. einen Testnachweis im Sinne des § 2 Nummer 7 Buchstabe c der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung, wenn die zugrundeliegende Testung frühestens sieben Tage nach Beginn der Absonderung im Sinne von Absatz 1 oder Absatz 2 erfolgt ist.

(6) Abweichend von Absatz 2 Satz 3 kann für asymptomatische Schülerinnen und Schüler sowie asymptomatische Kinder über drei Jahren in den Angeboten der Kindertagesbetreuung die Absonderung bereits beendet werden, sobald der zuständigen Behörde nachgewiesen wird, dass keine Infektion mit SARS-CoV-2 vorliegt. Der Nachweis kann geführt werden durch

1. einen Nukleinsäurenachweis, wenn die zugrundeliegende Testung frühestens fünf Tage nach Beginn der Absonderung im Sinne des Absatzes 2 erfolgt ist,
2. einen Testnachweis im Sinne des § 2 Nummer 7 Buchstabe c der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung, wenn die zugrundeliegende Testung frühestens fünf Tage nach Beginn der Absonderung im Sinne von Absatz 2 erfolgt ist.

(7) Die Regelungen der Saarländischen Verordnung zur Absonderung bei Infektionsfällen mit dem Corona-

virus SARS-CoV-2 in Schulen, Kindertagesstätten und Einrichtungen der Kindertagespflege bleiben hiervon unberührt.

(8) Die von Absatz 1 Satz 1 erfassten Personen sollen dem zuständigen Gesundheitsamt unverzüglich nach Erhalt eines positiven Testergebnisses mögliche Kontaktpersonen mitteilen. Die von Absatz 1 und Absatz 2 erfassten Personen sind verpflichtet, das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich zu informieren, wenn typische Symptome einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus wie Fieber, trockener Husten (nicht durch chronische Erkrankungen verursacht), Verlust des Geschmacks- oder Geruchssinns innerhalb von vierzehn Tagen nach Erhalt des Testergebnisses bei ihnen auftreten. Es wird empfohlen, dass die von Absatz 1 Satz 1 erfassten Personen unverzüglich ihre Kontaktpersonen und ihren Arbeitgeber oder Dienstherrn über den Erhalt eines positiven Testergebnisses informieren.

(9) Für die Zeit der Absonderung unterliegen die von Absatz 1 und Absatz 2 erfassten Personen der Beobachtung durch die zuständige Behörde.

(10) Das Recht der zuständigen Behörden, im Einzelfall von Absatz 1 oder Absatz 2 abweichende oder weitergehende Maßnahmen zu erlassen, bleibt unberührt.

(11) Die zuständige Behörde kann auf Antrag bei Vorliegen wichtiger Gründe von der Pflicht zur Absonderung nach Absatz 1 oder 2 befreien oder Auflagen anordnen; § 30 des Infektionsschutzgesetzes bleibt im Übrigen unberührt.

(12) § 6 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung bleibt unberührt.

Teil 3 Infektionsschutzvorgaben für Betriebe, Einrichtungen und Veranstaltungen

§ 5 Hygienekonzepte

(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 entsprechend den spezifischen Anforderungen des jeweiligen Angebots ein individuelles Schutz- und Hygienekonzept zu erstellen und auf Verlangen der zuständigen Behörde vorzulegen.

(2) Konzepte nach Absatz 1 müssen Maßnahmen zur Reduzierung von Kontakten, insbesondere bei Einlasssituationen oder im Zusammenhang mit Warteschlangen, 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 trifft das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie durch Rechtsverordnung im Einvernehmen mit dem fachlich zuständigen Ressort.

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

(1) Ausschließlich für Kundinnen und Kunden, Besucherinnen und Besucher sowie Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die einen 2G-Nachweis vorlegen, 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, sind zulässig

1. der Besuch von Freizeitparks und anderer Freizeitaktivitäten im Außenbereich,
2. die Teilnahme an kulturellen Betätigungen in Gruppen im Außenbereich,
3. die Teilnahme am Freizeit- und Amateursportbetrieb einschließlich des Betriebs von Tanzschulen sowie der Betrieb von Fitnessstudios und vergleichbaren Sporteinrichtungen im Außenbereich,
4. der Besuch des Wettkampf- und Trainingsbetriebs, des Freizeit- und Amateursports sowie des Berufs- und Kadersports als Zuschauer im Außenbereich,
5. die Teilnahme an öffentlichen sowie privaten Veranstaltungen im Außenbereich; eine Nachweispflicht besteht nicht bei dienstlich, betrieblich, betriebsverfassungs- oder personalvertretungsrechtlich veranlassten Veranstaltungen und Zusammenkünften von Betrieben und Einrichtungen, die nicht nach dieser Verordnung untersagt sind; die jeweils geltenden Hygienevorschriften sind einzuhalten,
6. der Besuch von Ladenlokalen; davon ausgenommen sind Abholangebote und Lieferdienste, einschließlich solcher des Online-Handels, sowie Ladenlokale, deren Waren- oder Dienstleistungsangebot der Deckung des täglichen Bedarfes dient. Zur Deckung des täglichen Bedarfes gehören insbesondere
 - a) der Lebensmitteleinzelhandel, einschließlich Wochenmärkten, des Getränkehandels, Direktvermarktern, Metzgereien, Bäckereien, Konditoreien und Ausgabestellen der Tafeln,
 - b) Apotheken, Reformhäuser, Drogerien, Sanitätshäuser,
 - c) Orthopädieschuhtechniker, Orthopädietechniker, Zahntechniker, Hörakustiker, Optiker,
 - d) Babyfachmärkte,
 - e) Tankstellen,

- f) Reise- und Kundenzentren des öffentlichen Personennahverkehrs,
- g) der Zeitungs- und Zeitschriftenverkauf,
- h) Poststellen, Paketdienste,
- i) Banken und Sparkassen,
- j) Reinigungen, Waschsalons,
- k) Sozialkaufhäuser,
- l) Bau- und Raiffeisenmärkte,
- m) Blumengeschäfte, Gärtnereien, Gartenmärkte und Baumschulen,
- n) Futtermittel und Tierbedarf,
- o) Haushaltswaren.

(2) Ausschließlich für Kundinnen und Kunden, Besucherinnen und Besucher sowie Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die einen 2G-Plus-Nachweis vorlegen, 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, sind zulässig

1. die Inanspruchnahme von körpernahen, nicht medizinisch oder therapeutisch indizierten Dienstleistungen,
2. die Inanspruchnahme von Übernachtungsangeboten, wobei der 2G-Plus-Nachweis bei Anreise zu führen ist,
3. der Besuch von Freizeitparks und anderer Freizeitaktivitäten im Innenbereich,
4. die Teilnahme an kulturellen Betätigungen in Gruppen im Innenbereich,
5. der Besuch von Schwimm- und Spaßbädern, Thermen und Saunen im Innenbereich,
6. die Teilnahme am Freizeit- und Amateursportbetrieb einschließlich des Betriebs von Tanzschulen sowie der Betrieb von Fitnessstudios und vergleichbaren Sporteinrichtungen im Innenbereich,
7. der Besuch des Wettkampf- und Trainingsbetriebs, des Freizeit- und Amateursports sowie des Berufs- und Kadersports als Zuschauer im Innenbereich,
8. der Besuch von Spielhallen und Spielbanken sowie von Wettannahmestellen privater Anbieter im Innenbereich,
9. der Besuch eines Gaststättengewerbes nach dem Saarländischen Gaststättengesetz, sonstiger Gastronomiebetriebe jeder Art und von Betriebskantinen und Mensen, ausgenommen sind Rastanlagen an Bundesautobahnen und gastronomische Betriebe an Autohöfen,
10. touristische Reisebusreisen, Schiffsreisen oder ähnliche Angebote,

11. der Besuch von Museen, Theatern, Konzerthäusern, Opern und Kinos,
12. die Teilnahme an öffentlichen sowie privaten Veranstaltungen im Innenbereich; eine Nachweispflicht besteht nicht bei dienstlich, betrieblich, betriebsverfassungs- oder personalvertretungsrechtlich veranlassten Veranstaltungen und Zusammenkünften von Betrieben und Einrichtungen, die nicht nach dieser Verordnung untersagt sind; die jeweils geltenden Hygienevorschriften sind einzuhalten,
13. die Inanspruchnahme von sexuellen Dienstleistungen und des Prostitutionsgewerbes im Sinne des § 2 Absatz 1 Satz 1 und Absatz 3 Nummer 3 des Prostituiertenschutzgesetzes vom 21. Oktober 2016 (BGBl. I S. 2372), zuletzt geändert durch Artikel 5 Absatz 1 des Gesetzes vom 9. März 2021 (BGBl. I S. 327).

(3) Die Betreiber oder sonstigen Verantwortlichen der in Absatz 1 und 2 genannten Einrichtungen haben die Einhaltung der Nachweispflichten in ihrem jeweiligen Verantwortungsbereich sicherzustellen. Die Nachweissführung hat durch Gewährung der Einsichtnahme in den Test-, Impf- oder Genesenennachweis gemeinsam mit der Einsichtnahme in ein amtliches Ausweisdokument im Original zu erfolgen. Impfnachweise sind in digital auslesbarer Form vorzulegen. Die zur Überprüfung der Nachweise Verpflichteten sind, soweit dies nicht technisch ausgeschlossen ist, verpflichtet, elektronische Anwendungen zur Überprüfung einzusetzen.

(4) Von der in den Absätzen 1 bis 2 formulierten Pflicht zur Vorlage eines Nachweises ausgenommen sind

1. Personen, die das sechste Lebensjahr noch nicht vollendet haben,
2. Personen, die zwar das sechste Lebensjahr bereits vollendet haben, aber noch eine Kindertagesstätte oder Einrichtung der Kindertagespflege besuchen und im Rahmen eines dortigen Testangebotes regelmäßig auf das Vorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus getestet werden oder einen Nachweis nach § 2 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 vorlegen,
3. minderjährige Schülerinnen und Schüler, die im Rahmen eines verbindlichen schulischen Schutzkonzepts regelmäßig auf das Vorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus getestet werden oder einen Nachweis nach § 2 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 vorlegen.

(5) Die zuständige Ortpolizeibehörde kann auf Antrag im begründeten Einzelfall Ausnahmegenehmigungen von den Einschränkungen der Absätze 1 bis 2 erteilen, soweit dies aus Sicht des Infektionsschutzes unbedenklich ist und der Zweck dieser Verordnung gewahrt wird. Die Ausnahmegenehmigung kann zeitlich befristet werden.

(6) Nachweise nach den Absätzen 1 bis 2 sind den nach § 16 Absatz 1 dieser Verordnung zuständigen Behörden im Rahmen ihrer Kontrolltätigkeit auf Verlangen vorzuweisen.

§ 6a
Betriebsbeschränkungen
und Betriebsuntersagungen und
sonstige Beschränkungen

(1) Der Betrieb von Clubs und Diskotheken und vergleichbare Einrichtungen sowie vergleichbare Tanzveranstaltungen sind untersagt.

(2) Private sowie öffentliche Veranstaltungen mit mehr als 1 000 gleichzeitig anwesenden Besucherinnen und Besuchern sowie die Teilnahme an solchen Veranstaltungen sind untersagt.

§ 7
Versammlungen

Versammlungen im Sinne des Versammlungsgesetzes sind zulässig, sofern besondere infektionsschutzrechtliche Auflagen der Versammlungsbehörde beachtet werden.

§ 8
Staatliches Selbstorganisationsrecht,
religiöse und weltanschauliche Veranstaltungen

(1) Das Selbstorganisationsrecht des Landtages, der Gebietskörperschaften und sonstiger Körperschaften, Stiftungen und Anstalten des öffentlichen Rechts sowie die Tätigkeit der Gerichte bleiben von den Vorgaben dieser Verordnung unberührt. Diese treffen die notwendigen Infektionsschutzmaßnahmen in eigener Zuständigkeit. Dies gilt auch für die Tätigkeit der Parteien, Wählergruppen und Vereinigungen im Sinne des Artikels 9 Absatz 3 des Grundgesetzes mit der Maßgabe, dass veranstaltungsspezifische Hygienemaßnahmen umgesetzt werden.

(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.

Teil 4
Sonderregeln für besondere Lebens-
und Arbeitsbereiche

§ 9
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 orientiert. Nähere Einzelheiten regelt das Handlungskonzept des Saarlandes zum Infektionsschutz und zum gleichzeitigen Schutz vulnerabler Gruppen im Bereich der Eingliederungshilfe.

§ 10
Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe sowie
vergleichbare soziale Einrichtungen und Angebote

(1) Der Betrieb von Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe sowie vergleichbarer Einrichtungen und Angebote ist gestattet. § 9 Satz 1 gilt entsprechend den spezifischen Anforderungen der Kinder- und Jugendhilfe.

(2) Die Durchführung von Maßnahmen nach § 11 des Achten Buches Sozialgesetzbuch ist erlaubt. Dabei müssen die Hygienemaßnahmen in Anlehnung an die Verordnung zu Hygienerahmenkonzepten auf der Grundlage dieser Verordnung eingehalten werden.

§ 11
Einrichtungen zur Pflege, Vorsorge-
und Rehabilitationseinrichtungen, Krankenhäuser
und weitere Leistungsbereiche

(1) 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 orientiert.

(2) 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 den für die Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag zuständigen Landkreisen und dem Regionalverband vor Wiederaufnahme der Betreuungstätigkeit schriftlich zu bestätigen.

(3) Einrichtungen nach den §§ 1a Absatz 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.

(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.

(4a) Für den Betrieb von Krankenhäusern, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen werden nachstehende Maßnahmen angeordnet:

1. 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,

2. 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-Patientinnen und -Patienten erhöht und notwendige personelle Ressourcen geschaffen werden können.

(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 Ministerium 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.

§ 12 Landesaufnahmestelle

(1) Personen, die neu oder nach mindestens sieben Tagen dauernder Abwesenheit erneut in der Landesaufnahmestelle aufgenommen werden, sind verpflichtet, sich in eine zugewiesene Unterkunft zu begeben und sich für einen Zeitraum von zehn Tagen ständig dort abzusondern. Sofern es sich um Personen handelt, die sich in den letzten zehn Tagen vor ihrer Aufnahme nach Satz 1 in einem Virusvariantengebiet nach § 2 Nummer 3a der Coronavirus-Einreiseverordnung vom 30. Juli 2021 (BANz AT 30.07.2021 V1) in der jeweils geltenden Fassung aufgehalten haben, beträgt die Dauer der Absonderung abweichend von Satz 1 vierzehn Tage. Den in den Sätzen 1 und 2 genannten Personen ist es, solange eine Pflicht zur Absonderung besteht, nicht gestattet, Besuch von Personen zu empfangen, die nicht ihrem Hausstand angehören.

(2) Die in der Landesaufnahmestelle wohnpflichtigen Personen sind beim Auftreten von Symptomen, die auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 im Sinne der dafür jeweils aktuellen Kriterien des Robert Koch-Instituts hinweisen, verpflichtet, den Leiter der Einrichtung hierüber unverzüglich zu informieren, sich in eine zugewiesene, geeignete Unterkunft zu begeben und sich dort bis zur Vorlage eines Testergebnisses über eine mögliche Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 ständig abzusondern. Die Landesaufnahmestelle hat das zuständige Gesundheitsamt hierüber unverzüglich zu informieren. Die Einrichtung kann den betroffenen Personen jederzeit neue Unterbringungsbereiche zuweisen und Ausnahmen von den Verpflichtungen der Sätze 1 und 2 zulassen.

(3) Personen, die neu oder nach mindestens sieben Tagen erneut in der Landesaufnahmestelle aufgenommen werden, haben unmittelbar nach der Aufnahme auf Anforderung des zuständigen Gesundheitsamts oder der

Landesaufnahmestelle einen Testnachweis nach § 2 Nummer 6 Corona-Einreiseverordnung vorzulegen. Wird ein solcher Testnachweis nicht vorgelegt, sind die genannten Personen verpflichtet, die ärztliche Untersuchung auf das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zu dulden. Dies umfasst auch eine molekularbiologische Testung auf das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 einschließlich einer Abstrichnahme zur Gewinnung des Probenmaterials.

Teil 5 Hochschul- und Prüfungswesen

§ 13 Form des Studien-, Lehr- und Prüfungsbetriebs an Hochschulen, staatlich anerkannten Berufsakademien und wissenschaftlichen Forschungseinrichtungen

(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 ist in Präsenzform zulässig, wenn

1. Hygienemaßnahmen nach den Empfehlungen des RKI und den Vorgaben der aktuellen Pandemiepläne der jeweiligen Hochschule sichergestellt sind,
2. in allen geschlossenen Räumen eine medizinische Mund-Nasen-Bedeckung im Sinne des § 2 Absatz 2 getragen wird; die Ausnahmen von der Maskentragpflicht des § 4 Absatz 2 Nummern 1 bis 5 gelten entsprechend,
3. am Präsenzunterricht ausschließlich Personen teilnehmen, die einen 3G-Nachweis im Sinne des § 2 Absatz 1 Satz 1 erbringen.

Die Hochschulen können abweichend von Satz 1 Nummer 3 für den Präsenzunterricht einen 2G-Nachweis im Sinne des § 2 Absatz 1 Satz 2 verlangen; ausgenommen hiervon sind insbesondere Labortätigkeiten, Praktika, praktische und künstlerische Ausbildungstätigkeiten, soweit diese ihrer Art nach mit medizinischer Mund-Nasen-Bedeckung durchgeführt werden können, und Prüfungen. Studierenden, die den 2G-Nachweis nach Satz 2 nicht erbringen, müssen die Hochschulen die Teilnahme am Lehrbetrieb digital zugänglich machen.

(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.

(3) Die Prüfungsämter sind angehalten, die Bearbeitungszeiten laufender Qualifizierungsarbeiten, insbesondere Hausarbeiten, Bachelor-, Master- und Staatsexamensarbeiten, entsprechend jeweils bestehenden pandemiebedingten Erschwernissen für die Prüfungskandidatinnen und Prüfungskandidaten anzupassen.

(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten entsprechend für im Saarland staatlich anerkannte Hochschulen in freier

Trägerschaft, für staatlich anerkannte Berufsakademien und für wissenschaftliche Forschungseinrichtungen im Saarland.

(5) Eignungs- und Kenntnisprüfungen sowie Studierfähigkeitstests in den Bereichen Medizin, Pharmazie und Psychotherapie können unter Beachtung der erforderlichen Infektionsschutzmaßnahmen durchgeführt werden. Die Teilnahme in Präsenzform kann von der Vorlage eines 3G-Nachweises abhängig gemacht werden.

§ 14

Staatliches Ausbildungs- und Prüfungswesen

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.

Teil 6

Ordnungswidrigkeiten und Schlussvorschriften

§ 15

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 § 3 Absatz 2 und der §§ 4 bis 14 mit Ausnahmen der Abstandswahrung 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.

§ 16

Zuständige Behörden

(1) Zuständig für die Ausführung und Durchsetzung dieser Verordnung sowie der §§ 28b Absatz 5 und 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 1. Dezember 2021 (Amtsbl. I S. 2487 40), ergänzend die Vollzugspolizei; dies umfasst auch die Kontrolle der Einhaltung der Vorschriften dieser Verordnung sowie der §§ 28b Absatz 5 und 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 § 4 Absatz 1 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.

(3) Als zuständige Behörde zur Durchführung der Coronavirus-Einreiseverordnung vom 28. September 2021 (BAnz AT 29.09.2021 V1), geändert durch die Verordnung vom 8. November 2021 (BAnz AT 08.11.2021 V1), wird hinsichtlich § 6 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2, Absatz 3 Nummer 1 Buchstabe b Coronavirus-Einreiseverordnung das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie, im Übrigen die zuständige Ortspolizeibehörde bestimmt. Zuständige Verwaltungsbehörden für die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nach der Coronavirus-Einreiseverordnung sind die Gemeindeverbände. Die Vorschriften nach der Verordnung über die Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz vom 12. September 2016 (Amtsbl. I S. 856), zuletzt geändert durch die Verordnung vom 2. Juni 2021 (Amtsbl. I S. 1554), bleiben unberührt.

§ 17

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

(1) Diese Verordnung tritt am 14. Januar 2022 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie vom 30. Dezember 2021 (Amtsbl. I S. 2778) außer Kraft.

(2) Diese Verordnung tritt mit Ablauf des 27. Januar 2022 außer Kraft.

Artikel 2

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

Kapitel 1

Schulbetrieb und Betrieb von Kindertageseinrichtungen, Kindertagespflegestellen 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 Ganztags.

(2) Zur Gewährleistung des Schulbetriebs sind alle Schulen verpflichtet, die Vorgaben des „Musterhygieneplans Saarland zum Infektionsschutz in Schulen im Rahmen der Corona-Pandemiemaßnahmen“ in der jeweils geltenden Fassung (https://www.saarland.de/DE/portale/corona/service/downloads/_documents/hygienekonzepte/dld_hygienemaassnahmen-schule.pdf?__blob=publicationFile&v=5/) einzuhalten. Die-

ser ergänzt den gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz von der jeweiligen Schule zu erstellenden Hygieneplan um weitere Vorgaben zur Pandemiebekämpfung.

Die in dieser Verordnung getroffenen Regelungen und die Vorgabe des „Musterhygieneplans Saarland zum Infektionsschutz in Schulen im Rahmen der Corona-Pandemiemaßnahmen“ gehen der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung vom 25. Juni 2021, zuletzt geändert durch Artikel 13 des Gesetzes vom 22. November 2021 (BGBl. I S. 4906), in der jeweils geltenden Fassung im Schulbereich (§§ 1 und 1a) 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.

(3) Die Teilnahme am Präsenzsulbetrieb ist nur für Schülerinnen und Schüler zulässig, die zweimal in der Woche mit dem Ergebnis des Nichtvorliegens einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus getestet sind. Dies gilt auch für die Lehrkräfte und die anderen an der Schule tätigen Personen, mit Ausnahme derer, die schon aufgrund § 28b Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) der täglichen Testpflicht unterliegen. Die Regelungen in Satz 1 und 2 gelten nicht für Personen, die einen 2G-Plus-Nachweis im Sinne des § 2 Absatz 1 Satz 3 Nummer 1 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie vorlegen. Die Obliegenheit nach Satz 1 und 2 wird durch die Teilnahme an den zweimal wöchentlich in der Schule stattfindenden Testungen erfüllt. Sie kann auch durch Vorlage eines anderweitigen Nachweises über das Nichtvorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus im Sinne des § 2 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie erfüllt werden. Ein entsprechendes Zutrittsverbot zum Schulgelände besteht, soweit der Testung im Ausnahmefall keine zwingenden Gründe entgegenstehen. Das Vorliegen derartiger Gründe ist durch ärztliches Attest nachzuweisen. Das Nähere regelt das Ministerium für Bildung und Kultur.

(4) Für die in den Schulferien an den Schulen stattfindende Ferienbetreuung sowie für die weiteren an den Schulen stattfindenden Ferienangebote gelten Absatz 1 und Absatz 3 entsprechend.

(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 Befreiung gilt nicht für die Teilnahme an schriftlichen und mündlichen Prüfungen sowie für die nach den schulrechtlichen Vorgaben in Präsenzform zu erbringenden Leistungsnachweise. Insoweit sind besondere Schutzmaßnahmen zu treffen; das Nähere regeln der

„Musterhygieneplan Saarland zum Infektionsschutz in Schulen im Rahmen der Corona-Pandemiemaßnahmen“ sowie das Ministerium für Bildung und Kultur.

(6) Für Schülerinnen und Schüler, die nach Absatz 5 oder aus Infektionsschutzgründen aufgrund einer entsprechenden Quarantäneanordnung nicht am Präsenzunterricht teilnehmen, 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.

(7) Personen, die weder dauerhaft an der Schule tätig noch Schülerin oder Schüler sind (schulfremde Personen), ist die Beteiligung an der Durchführung einer schulischen Veranstaltung im Innenbereich, die nicht als Teil des Unterrichtsbetriebs zu betrachten ist, oder die Teilnahme an einer solchen nur gestattet, wenn sie einen Nachweis nach § 2 Absatz 1 Satz 3 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie (2G-Plus-Nachweis) vorlegen. Für alle für den Schulbetrieb notwendigen Zusammenkünfte (insbesondere zwischen dem pädagogischen Personal der Schule und den Erziehungsberechtigten) 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 (3G-Nachweis) vorweisen oder einen Test über das Nichtvorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus bei Zutritt durchführen.

(8) Über die Zutrittsverbote nach Absatz 3 und nach Absatz 7 sind im Eingangsbereich des Geländes der Schule Hinweise anzubringen.

(9) Die Dienstpflicht der Lehrkräfte bleibt unberührt.

§ 1a

Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes

(1) 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.

(2) 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 aus-

nahmsweise Visiere oder durchsichtige Masken anstelle eines Mund-Nasen-Schutzes infrage.

(3) Die Verpflichtung zum Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes nach Absatz 1 gilt auch für alle anderen Personen, die das Schulgebäude oder eine für eine schulische Veranstaltung vorgesehene Räumlichkeit betreten, soweit dies nicht ohne Kontakt zu den der Schule angehörigen Personen erfolgt.

(4) 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. Kommt eine Person der Verpflichtung zum Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes nicht nach, so ist ihr der Zutritt zum Schulgelände verwehrt; dieses Fernbleiben vom Unterricht stellt einen Verstoß gegen die Schulpflicht dar.

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

§ 2

Kindertageseinrichtungen, Kindergroßtagespflegestellen und heilpädagogische Tagesstätten

(1) 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-Pandemiemaßnahmen“ in der jeweils geltenden Fassung (<https://www.saarland.de/msgff/DE/portale/landesjugendamt/service/formularelja/downloads.html>) zu berücksichtigen. Der gemäß § 36 des Infektionsschutzgesetzes erstellte Hygieneplan ist um weitere Hygienevorschriften gemäß den oben genannten Empfehlungen zu ergänzen.

(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, der vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte zugelassen ist. Bei Auftreten einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 in Kindertagesstätten und Einrichtungen der Kindertagespflege gelten die Vorgaben der Saarländischen Absonderungsverordnung.

§ 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 aufneh-

men, wenn sie dabei die Vorgaben des Infektionsschutzes, wie sie für den Schulbereich gelten, erfüllen; § 1 Absatz 2 gilt entsprechend.

(2) § 1 Absatz 3 und 4 und § 1a sind entsprechend anwendbar.

Kapitel 2

Pflegeschulen und Schulen für Gesundheitsfachberufe

§ 4

Präsenzunterricht

(1) Schulischer Präsenzunterricht im Vollbetrieb ist in den Pflegeschulen und Schulen für Gesundheitsfachberufe unter der Maßgabe der Absätze 2 bis 5 zulässig.

(2) Der Unterricht nach Maßgabe des Absatzes 1 findet unter Einhaltung der einschlägigen Hygienemaßnahmen und Empfehlungen des Robert Koch-Instituts sowie unter Berücksichtigung der Hygienepläne der jeweiligen Schule statt.

(3) Sofern Schülerinnen und Schüler aus Infektionsschutzgründen aufgrund einer entsprechenden Quarantäneanordnung nicht am Präsenzunterricht teilnehmen, vermittelt die Schule die Ausbildungsinhalte im häuslichen Umfeld durch digitale oder andere geeignete Unterrichtsformate. Der Träger der praktischen Ausbildung hat nach Absprache mit der Schule die Auszubildenden für diese Zeit freizustellen.

(4) Die Teilnahme am Präsenzschulbetrieb ist nur für Personen (Schülerinnen und Schüler, Lehrkräfte, Praxisbegleiterinnen und -begleiter, Mitglieder eines Prüfungsausschusses, alle anderen an der Schule tätigen Personen) zulässig, die zweimal in der Woche mit dem Ergebnis des Nichtvorliegens einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus an der jeweiligen Schule getestet sind. Die Verpflichtung zur Teilnahme an den Testungen im Sinne des Satzes 1 entfällt für Personen, die nach § 28b Absatz 1 IfSG einer täglichen Testverpflichtung unterliegen. Die Regelungen in Satz 1 und 2 gelten nicht für Personen, die einen 2G-Plus-Nachweis im Sinne des § 2 Absatz 1 Satz 3 Nummer 1 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie vorlegen. Dieses Zutrittsverbot besteht, soweit der Testung im Ausnahmefall keine zwingenden Gründe entgegenstehen. Das Vorliegen derartiger Gründe ist durch ärztliches Attest nachzuweisen.

(5) Im Schulgebäude sowie im Präsenzunterricht besteht die Pflicht 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 Schulgelände, besteht keine Verpflichtung zum Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes. Die Pflicht zum Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes entfällt, wenn dem im Einzelfall medizinische Gründe entgegenstehen. Dies ist in geeigneter Weise, in der Regel durch ein ärztliches Attest, glaubhaft zu machen.

§ 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.

(3) Schülerinnen und Schüler sind zur Teilnahme an einem Prüfungsteil nach Absatz 1 und Absatz 2 nur bei Vorlage eines am Tag der Prüfung durchgeführten Nachweises über das Nichtvorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus im Sinne des § 2 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie berechtigt. Satz 1 gilt nicht für Personen, die einen 2G-Plus-Nachweis im Sinne des § 2 Absatz 1 Satz 3 Nummer 1 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie vorlegen und an einer Prüfung nach Absatz 1 oder Absatz 2 Satz 2 teilnehmen. Bei einer engen Kontaktperson, für die durch die Gesundheitsbehörde eine Quarantäne ausgesprochen wurde, besteht ein Recht zur Teilnahme an dem für den Tag vorgesehenen Prüfungsteil, wenn sie am Prüfungstag einen Nachweis über das Nichtvorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus mittels eines am Tag der Prüfung durchgeführten und von der Schule beaufsichtigten Antigen-Schnelltests erbringt.

§ 6 Durchführung von Weiterbildungen

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

Kapitel 3 Öffentliche und private Bildungseinrichtungen im außerschulischen Bereich

§ 7 Außerschulische Bildungsveranstaltungen sowie Musik-, Kunst- und Schauspielunterricht

(1) Ausschließlich für Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die einen 3G-Nachweis im Sinne des § 2 Absatz 1 Satz 1 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie führen, sind, unter Einhaltung von Hygienemaßnahmen nach den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts, in Präsenzform zulässig

1. Arbeitsmarktdienstleistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch oder dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch,

2. berufliche Aus-, Weiter- und Fortbildungsangebote.

(2) Ausschließlich für Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die einen 2G-Nachweis im Sinne des § 2 Absatz 1 Satz 2 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie führen, 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 geeigneten Nachweis im Sinne des § 2 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie führen, sind, unter Einhaltung von Hygienemaßnahmen nach den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts, in Präsenzform zulässig

1. der Betrieb von Fahrschulen (theoretischer und praktischer Fahrschulunterricht sowie theoretische und praktische Prüfung) und sonstigen im fahrerischen Bereich tätigen Bildungseinrichtungen,

2. der Betrieb von Flugschulen,

3. der Betrieb von Hundeschulen im Außenbereich,

4. der Betrieb von im Bereich der Jagd und Fischerei tätigen Bildungseinrichtungen,

5. Integrationskurse,

6. außerschulische Bildungsveranstaltungen, die der Durchführung von Maßnahmen zur Verhütung übertragbarer Krankheiten, beispielsweise von Corona-Infektionen, zu dienen bestimmt sind,

7. Erste-Hilfe-Kurse,

8. die Ausbildung und Prüfung von Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitätern nach der Verordnung über die Ausbildung und Prüfung von Rettungssanitäterinnen und Rettungssanitätern vom 7. Juli 1995 (Amtsbl. S. 823), zuletzt geändert durch Artikel 6 der Verordnung vom 24. November 2015 (Amtsbl. I S. 894), in der jeweils geltenden Fassung,

9. pädagogisch begleitete Seminararbeit für Freiwillige nach dem Jugendfreiwilligendienstgesetz (JFDG) und dem Bundesfreiwilligendienstgesetz (BFDG). Bei mehrtägiger pädagogisch begleiteter Seminararbeit für Freiwillige mit Übernachtung der Teilnehmenden (sog. social bubble) gilt § 6 Absatz 1 Nummer 2 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie entsprechend,

10. der Betrieb von Bibliotheken.

(3) Ausschließlich für Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die einen 2G-Plus-Nachweis im Sinne des § 2 Absatz 1 Satz 3 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie führen, sowie für Personen, die aufgrund einer medizinischen Kontraindikation, insbesondere einer Schwangerschaft im ersten Schwan-

gerschaftsdrittel, 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 geeigneten Nachweis im Sinne des § 2 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie führen, sind, unter Einhaltung von Hygienemaßnahmen nach den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts, in Präsenzform zulässig

1. außerschulische Bildungseinrichtungen im privaten und öffentlichen Bereich,
 2. künstlerischer Unterricht.
- (4) Von der Pflicht zur Vorlage eines Nachweises im Sinne des § 2 Absatz 1 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie ausgenommen sind
1. Personen, die das sechste Lebensjahr noch nicht vollendet haben,
 2. Personen, die zwar das sechste Lebensjahr bereits vollendet haben, aber noch eine Kindertagesstätte bzw. Einrichtung der Kindertagespflege besuchen und im Rahmen des freiwilligen Testangebotes regelmäßig auf das Vorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus getestet werden,
 3. minderjährige Schülerinnen und Schüler, die im Rahmen eines verbindlichen schulischen Schutzkonzepts regelmäßig auf das Vorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus getestet werden oder einen Nachweis nach § 2 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 vorlegen.

(5) § 1a gilt entsprechend. § 4 Absatz 2 Nummer 5 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie gilt im Rahmen der beruflichen Aus-, Weiter- und Fortbildungsangebote entsprechend.

§ 8 Saarländische Verwaltungsschule

(1) Die Saarländische Verwaltungsschule führt in ihren Räumlichkeiten Präsenzveranstaltungen und Prüfungen unter Beachtung besonderer Hygiene- und Schutzmaßnahmen und unter Berücksichtigung der vorhandenen räumlichen, personellen und organisatorischen Kapazitäten durch. Soweit erforderlich, sind bei den Lehrveranstaltungen Online-Veranstaltungen zu berücksichtigen. Fortbildungen dürfen ausschließlich als Online-Veranstaltungen durchgeführt werden.

(2) Die Saarländische Verwaltungsschule hat bei allen Präsenzveranstaltungen die besonderen Schutz- und Hygienevorkehrungen nach Maßgabe des § 1 Absatz 2 und 3 sowie § 1a entsprechend zu beachten.

Kapitel 4

§ 9 Ordnungswidrigkeiten

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

sätzlich oder fahrlässig den Ge- oder Verboten der §§ 5 bis 8 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.

§ 10 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

(1) Diese Verordnung tritt am 14. Januar 2022 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Verordnung zum Schulbetrieb und zum Betrieb sonstiger Bildungseinrichtungen sowie zum Betrieb von Kindertageseinrichtungen vom 30. Dezember 2021 (Amtsbl. I S. 2778, 2785) außer Kraft.

(2) Diese Verordnung tritt mit Ablauf des 27. Januar 2022 außer Kraft.

Artikel 3 Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 14. Januar 2022 in Kraft.

Saarbrücken, den 12. Januar 2022

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

Im Einzelnen

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 und 2 in Verbindung mit § 28 Absatz 1 Satz 1 sowie § 28a, § 28b, § 28c Satz 4, § 30 und § 54 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) und des § 7 in Verbindung mit den §§ 3 und 4 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung (SchAusnahmV).

Entscheidungen über Schutzmaßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie sind insbesondere an dem Schutz von Leben und Gesundheit und der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems auszurichten, wobei dies grundsätzlich unter Berücksichtigung des jeweiligen Infektionsgeschehens geschieht.

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 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.

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 7 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 24. November wurden 894 neue Infektionsfälle gemeldet. Die Anzahl der Sterbefälle beträgt 1.259 (Stand: 7. Januar 2022).

Die Sieben-Tage-Inzidenz liegt deutschlandweit bei 303,4 pro 100 000 Einwohner (Stand RKI Dashboard 7.01.2022). Im Saarland betrug die Sieben-Tages-Inzidenz zum 7. Januar 2022 323,68 (basierend auf den von den saarländischen Gesundheitsämtern täglich an das MSGFuF übermittelten Fällen).

In der 52. Kalenderwoche 2021 wurden im Saarland 13.862 PCR-Tests durchgeführt, wobei die Positivrate 20,24 Prozent betrug.

Aktuell sind 7.732 Personen aktiv an Covid-19 erkrankt. 184 davon werden stationär, 49 davon inten-

sivmedizinisch behandelt, wobei 39 Personen beatmet werden müssen (Stand 7. Januar 2022).

Den saarländischen Krankenhäusern kommt in der Bekämpfung des Corona-Virus und in der Versorgung der an COVID-19-Erkrankten eine herausgehobene Aufgabe zu. Sie unternehmen alles, um die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung auch in Krisenzeiten sicher zu stellen. Alle in den Krankenhausplan des Saarlandes aufgenommenen Krankenhäuser stellen sich dieser Verantwortung.

Das Saarland ist einem starken Infektionsgeschehen ausgesetzt, das die Kapazitäten der Krankenhäuser an ihre Grenzen bringt. Der Anstieg an Neuinfektionen ist in den vergangenen Wochen exponentiell gewachsen, sodass seit Mitte November in annähernd allen Landkreisen sowie dem Regionalverband die Sieben-Tage-Inzidenz über 200 beträgt, landesweit bereits über 400. Mehrere hunderte Bürgerinnen und Bürger infizieren sich täglich im Saarland mit dem SARS-CoV-2-Virus. Die Hospitalisierungsrate, die sich aus der Zahl der Krankenhauseinweisungen pro 100 000 Einwohner innerhalb der letzten sieben Tage bestimmt, stieg Anfang November sprunghaft an. So betrug sie am 1. November 2021 noch 1,5, am 15. November 2021 war ein Wert von 3,76 zu verzeichnen, am 1. Dezember 2021 der bisher höchste Wert von 7,92 (Quelle: Monitoringbericht des MSGFuF vom 13.12.2021). Am 7. Januar 2022 wurde dieser Wert mit 2,24 angegeben.

Die Gesamtzahl der zu versorgenden Patientinnen und Patienten ist auf einem Niveau, bei dem bei gleichbleibendem Infektionsgeschehen derzeit eine drohende Überlastung der Krankenhäuser innerhalb der nächsten Wochen zu befürchten ist.

Infolgedessen werden die Krankenhauskapazitäten weithin ausgelastet und vor allem die Intensivstationen mit an COVID-19-Infizierten belegt.

Am Freitag, den 7. Januar 2022, waren 184 COVID-19-Patienten in den Krankenhäusern, davon lagen 49 auf den Intensivstationen und davon wurden 39 beatmet bzw. invasiv beatmet. Nach der Meldung der nicht belegten und einsatzfähigen Bettenkapazitäten durch die Krankenhäuser am 7. Januar 2022 (Betten, die innerhalb einer Vorlaufzeit von 60 Minuten tatsächlich mit einem Intensivpatienten belegt werden können, d.h. die materielle und auch die personelle Ausstattung verfügbar ist), sind 1.372 Betten insgesamt verfügbar, davon 59 einsatzfähige Intensivbetten.

Am Mittwoch, den 5. Januar 2022, lagen nach der täglichen Meldung der Krankenhäuser an das MSGFF in den saarländischen Krankenhäusern 201 mit COVID-19 infizierte Patienten, davon 49 auf den Intensivstationen und 39 davon waren beatmet.

Damit sind die Patientenzahlen von COVID-19-Patienten im Krankenhaus am 7. Januar 2022 mit 184 um 17 niedriger als am Mittwoch, den 5. Januar 2022. Auf den Intensivstationen liegen mit 49 COVID-19-Patienten genauso viele wie am 5. Januar 2022. Die beatmeten Patienten waren mit 39 auch gleichgeblieben.

Im Vergleich dazu lagen eine Woche vorher, am Mittwoch, den 29. Dezember 2021, 234 COVID-19-Patienten in den Krankenhäusern, davon 57 auf den Intensivstationen und davon waren 45 beatmet. Nach der Meldung der nicht belegten und einsatzfähigen Bettenkapazitäten (Betten, die innerhalb einer Vorlaufzeit von 60 Minuten tatsächlich mit einem Intensivpatienten belegt werden können, d. h. die materielle und auch die personelle Ausstattung verfügbar ist), waren 1.832 Betten insgesamt verfügbar, davon 55 einsatzfähige Intensivbetten.

Gegenüber den Zahlen von vor einer Woche zeigt sich eine Abnahme um 50 Patienten der in den Krankenhäusern zu versorgenden COVID-19-Patienten, auf den Intensivstationen liegt die Zahl mit heute 49 um acht niedriger als letzte Woche Mittwoch und die Zahl der beatmeten Patienten ist mit 39 Patienten um sechs niedriger als letzte Woche.

Nach den DIVI-Zahlen von Freitag, den 7. Januar 2022, hatten wir 15,35%, also 64 Betten an der Gesamtzahl der Intensivbetten frei. 353 Betten von 417 Betten sind belegt. Es sind nach DIVI 55 COVID-19 Fälle aktuell in intensivmedizinischer Behandlung, davon 28 invasiv beatmet. Der Anteil der COVID-19 Patienten an der Gesamtzahl der Intensivbetten beträgt 13,19%. Am Mittwoch, den 5. Januar 2022 waren es 14,42%, also 60 freie Betten an der Gesamtzahl der Intensivbetten. 356 Betten von 416 Betten waren belegt. Es waren nach DIVI 63 COVID-19 Fälle in intensivmedizinischer Behandlung, davon 32 invasiv beatmet. Der Anteil der COVID-19 Patienten an der Gesamtzahl der Intensivbetten betrug 15,14%.

Es werden zum Stichtag 7. Januar 2022 gegenüber letzte Woche Mittwoch ca. 21% weniger Betten in den Krankenhäusern für COVID-19-Patienten benötigt. Die Belegung mit COVID-19-Patienten bewegt sich auf einem niedrigeren Niveau, im Vergleich zu Mittwoch dem 5. Januar 2022.

Auf den Intensivstationen ist die Patientenzahl der an COVID-19 Erkrankten fallend, und ist um ca. 14% niedriger als die Patientenzahl von letzter Woche. Die Anzahl der beatmeten Patientinnen und Patienten ist gegenüber Mittwoch, den 5. Januar 2022, gleichgeblieben.

Die ECMO Situation stellt sich am 7. Januar 2022 (13.00 Uhr) wie folgt dar:

- Im UKS wurde für den 7. Januar 2022 die ECMO-Situation wieder mit gelb gemeldet.
 - 14 ECMO's im Bestand
- Zahlen vom 5. Januar 2022:
 - Auf ICU 16 COVID, davon 5 Long-COVID
 - 8 ECMO's sind belegt; 6 ECMO's sind frei.
- Die SHG Völklingen haben im DIVI am 7. Januar 2022, grün gemeldet.
 - Anzahl betreibbare ECMO-Betten: 2
 - Anzahl belegte ECMO-Betten: 0, 2 ECMO's sind frei.

- Klinikum Saarbrücken hat im DIVI am 7. Januar 2022, grün gemeldet.

- Anzahl betreibbare ECMO-Betten: 3

- Anzahl belegte ECMO-Betten: 1, 2 ECMO ist frei.

Es stellt sich in allen Krankenhausbereichen eine leichte Abwärtsbewegung mit einem Anstieg der beatmeten Patienten ein (Stand: 7. Januar 2022). Die Gesamtzahl der zu versorgenden Patienten ist auf einem Niveau bei dem derzeit keine drohende Überlastung der Krankenhäuser, innerhalb der nächsten Wochen (Voraussetzung: weiter abnehmendes Infektionsgeschehen) zu befürchten ist. Die Auswirkungen der Omikron-Variante sind hierbei noch nicht berücksichtigt und die Lage muss weiterhin beobachtet werden.

Die COVID-19-Koordinierungsgruppe hatte sich zuletzt am 4. Januar 2022 besprochen und war zu folgendem einstimmigem Votum gekommen:

Es erfolgt gemeinschaftlich die Empfehlung, weiterhin trotz geschilderten Dynamik die Auslastung der Intensivstationen mit COVID-Patienten als GELB und die mit NON-COVID-Patienten als ROT zu charakterisieren.

Über die Situation Rettungsdienst wurde am 7. Januar 2022 (12.15 Uhr) mit Blick auf die Abmeldequoten der saarländischen Kliniken im ZLB für die intensivmedizinische Versorgung für die 1. KW wie folgt berichtet:

Die Verfügbarkeit der saarländischen Kliniken für intensivmedizinische Notfallpatienten war in der ersten KW des neuen Jahres entspannt. Weiterhin sind einige Kliniken, insbesondere im Bereich Saarlouis und im Regionalverband Saarbrücken in ihren intensivmedizinischen Behandlungsmöglichkeiten eingeschränkt, entsprechend konnte auf die Ausrufung der Sonderlage mit Zuweisung für die Intensivmedizin verzichtet werden. Sonderlage besteht jedoch für internistische und kardiologische Patienten. Die Zahl der COVID-Einsätze im Rettungsdienst ist unverändert auf hohem Niveau (70–80 COVID-Einsätze am Tag). Die Zentralen Notaufnahmen insbesondere an den größeren Kliniken sind landesweit weiterhin stark belastet. Zuweisungsmodus besteht seit Tagen für intensivmedizinische, internistische (inkl. Infektionspatienten) und kardiologische (inkl. Infektionspatienten) und neurologische Patienten.

Die Belegung der Intensivstationen mit COVID-Patienten ist mit aktuell 12,5% niedriger als vor dem Jahreswechsel. Die Einschätzung der COVID-Koordinierungsgruppe in ihrer TelKo vom 4. Januar 2022 zur Auslastung der Intensivstationen mit COVID ist neu GELB.

- GRÜN: 4 Kliniken sind mit weniger als 10% ihrer Intensivkapazität durch COVID-Patienten belegt (Stufe 1 nach DGAI/BDA)

- GELB: 10 Kliniken sind mit mehr als 10% ihrer Intensivkapazität durch COVID-Patienten belegt (Stufe 2 nach DGAI/BDA)

- ORANGE: 2 Kliniken sind mit mehr als 25 % ihrer Intensivkapazität durch COVID-Patienten belegt (Stufe 3 nach DGAI/BDA)
- ROT: keine Klinik ist mit mehr als 50 % der Intensivkapazität mit COVID-Patienten belegt (Stufe 4 nach BDA/DGAI)

Die Auslastung der Intensivstationen aufgrund von NON-COVID-Patienten ist weiterhin hoch. Um dies berücksichtigen zu können, hat die COVID-Koordinierungsgruppe die Lage als rot eingestuft.

Seit 24. November 2021 wurde bundesweit auch mit der Umlegung von COVID-19-Patienten im Rahmen des Kleeblatt-Verfahrens begonnen. Die Situation in den Krankenhäusern, auch im Saarland, ist ernst. Insofern müssen weitere, striktere Maßnahmen umgesetzt werden, um die rasche Ausbreitung von COVID-19 zu verhindern.

Aktuell (Stand 7. Januar 2022) sind im Saarland bisher 16.170 Mutationsfälle aufgetreten, davon 8.272 Fälle der Mutation aus UK, 695 Fälle der Mutation aus Südafrika, 26 aus Brasilien, 6.225 Fälle der sog. Delta oder indischen Variante und 952 Fälle der Omikron-Variante.

3.035 B.1.1.7, 743 B.1.617, 4 B.1.1.28.P.1, 265 B.1.351 und 316 B.1.1.529 Mutationsfälle gibt es im Regionalverband Saarbrücken, 520 B.1.1.7 Fälle, 739 B.1.617, 18 B.1.1.28.P.1, 105 B.1.351 und 94 B.1.1.529 Fälle sind es im Kreis Merzig-Wadern. 1.264 B.1.1.7, 1.125 B.1.617, 57 B.1.351, 114 B.1.1.529 Fälle sind im Kreis Neunkirchen aufgetreten, 1.547 B.1.1.7, 1.301 B.1.617, 1 B.1.1.28.P.1, 101 B.1.351 Fälle und 187 B.1.1.529 Fälle im Kreis Saarlouis und 600 B.1.1.7, 1.620 B.1.617, 88 B.1.351 Fälle und 200 B.1.1.529 Fälle im Kreis St. Wendel. Im Saarpfalz-Kreis sind es 1.306 B.1.1.7, 697 B.1.617, 3 B.1.1.28.P.1, 79 B.1.351 und 41 B.1.1.529 Mutationsfälle.

Seit Kurzem wurden in Deutschland, wie auch in anderen europäischen Ländern, die ersten Infektionen mit der neuen aus Südafrika stammenden Omikron-Variante festgestellt, die aufgrund größerer Unterschiede zu den bisher bekannten Varianten als besorgniserregend eingestuft worden ist. Sie infiziert in kürzester Zeit deutlich mehr Menschen und bezieht auch Genesene und Geimpfte stärker in das Infektionsgeschehen ein. Da Personen mit einer Auffrischungsimpfung einen guten Schutz gegen Omikron aufweisen, wird die Impfkampagne bereits seit einigen Wochen deutlich verstärkt. Ohne Impfung bzw. ohne Auffrischungsimpfung ist der Schutz gegen Omikron gar nicht oder nur teilweise gegeben, so dass es darauf ankommt, dass die Impflücke in Deutschland zeitnah geschlossen wird, sonst besteht die große Gefahr, dass das Gesundheitssystem überlastet wird. Auch aufgrund dieser Entwicklung sind weitere, striktere Maßnahmen zur Eindämmung des Infektionsgeschehens notwendig.

Die Gesundheitsämter können die Kontaktnachverfolgung seit einigen Wochen nicht mehr in allen Fällen sicherstellen. Die Zahl der Kontaktpersonen ist sehr hoch und mit hohem Einsatz von Ressourcen in den Gesundheitsämtern verbunden. Daher muss in den

Gesundheitsämtern derzeit eine Priorisierung der Fälle nach vulnerablen Personen, größeren Ausbruchsgeschehen, Kitas und Schulen vorgenommen werden. Nur noch dort werden die Kontakte nachverfolgt. Die steigende Inzidenz führt zu einer erschwerten Kontaktnachverfolgung, was wiederum mehr Infektionen zur Folge hat.

Daher ist es zwingend notwendig, die Kontakte zu reduzieren. Nur so kann die Welle gestoppt werden und eine Überlastung des Gesundheitssystems verhindert werden. Die bisherigen Regelungen sind nicht ausreichend. Es muss eine Kontaktreduktion um mindestens 50 Prozent angestrebt werden. Auch das Versenden der Quarantäneanordnungen verzögert sich in Teilen aufgrund der hohen Fallzahlen. Infolgedessen werden wir eine Absonderungspflicht für durch PCR-Test positiv getestete Personen in der VO-CP implementieren.

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

Derzeit beträgt der Sieben-Tage-Reproduktionswert deutschlandweit 1,26 (aktuelle Meldung des RKI vom 7. Januar 2022). Im Saarland beträgt der Sieben-Tage-Reproduktionswert laut Nowcasting Bericht des RKI vom 6. Januar 2022 1,27. 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 weiterhin der Anordnung von Schutzmaßnahmen. Ziele ist es das Infektionsgeschehen wieder auf ein niedriges Niveau zu senken, damit das Gesundheitssystem nicht überbeansprucht 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 täglichen Infektionszahlen im Saarland und die Auslastung der Krankenhäuser machen deutlich, dass die Lage ernst ist und dass es entsprechender Schritte bedarf um die Funktionsfähigkeit des Gesundheitswesens zu garantieren.

Die Fortgeltung der bisherigen Maßnahmen und die Einschränkung der Kontakte 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 weiterhin strikte Maßnahmen, damit schwerwiegende Entscheidungen in Krankenhäusern nicht notwendig werden.

Der Saarländische Landtag hat in seiner Sitzung am 29. November 2021 die epidemische Ausbreitung nach § 28 Absatz 8 Infektionsschutzgesetz (IfSG) festgestellt und das COVID-19-Maßnahmengesetz entsprechend angepasst. Aufgrund des COVID-19-Maßnahmengesetzes kann die Landesregierung für die Dauer der Feststellung notwendige Regelungen über Maßnahmen zur Bekämpfung von COVID-19 auf der Grundlage der bundesrechtlich eröffneten Handlungsmöglichkeiten der Länder nach § 28a Absatz 8 des Infektionsschutzgesetzes treffen. Hierzu stellt das Gesetz die Anwendbarkeit der Absätze 1 bis 6 des § 28a des Infektionsschutzgesetzes fest. Zweck des Gesetzes ist es, die Weiterverbreitung von COVID-19 zu verhindern und eine Überlastung des Gesundheitssystems zu verhindern.

Aufgrund einer Gesamtschau der aktuellen Lage, d. h. der immer noch sehr hohen Sieben-Tages-Inzidenz, der zwar sinken, aber dennoch relativ hohen Hospitalisierungsrate und vieler weiterer Faktoren, 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.

Der Bestand an einschränkenden Maßnahmen für weite Bereiche des privaten und öffentlichen Lebens ist weiterhin 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 Ordnungsgeber durch die kurze Geltungsdauer der Verordnung Rechnung.

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.

Ein 2G-Plus-Nachweis ist ein Nachweis über eine Genesung oder eine Impfung jeweils mit einem zusätzlichen Testnachweis nach Satz 1 Nummer 3. Des Weiteren stellt auch der Nachweis über eine Auffrischungsimpfung von Personen, die bereits eine Grundimmunisierung erhalten haben, einen 2G-Plus-Nachweis dar. Eine Grundimmunisierung besteht aus einer vom Paul-Ehrlich-Institut im Internet unter der Adresse www.pei.de/impfstoffe/covid-19 veröffentlichten Anzahl von Impfstoffdosen, die für eine vollständige Schutzimpfung erforderlich ist oder bei einer genesenen Person aus einer verabreichten Impfstoffdosis.

Durch den Verweis auf die Schutzmaßnahmenausnahmeregulation und den darin enthaltenen Verweis auf der Webseite des Paul-Ehrlich-Instituts, auf welcher die für einen ausreichenden Immunschutz notwendigen Kriterien veröffentlicht werden, wurde eine kontinuierliche, dem jeweils aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand entsprechende Weiterentwicklung des Impfnachweises ermöglicht. Neben den erforderlichen Angaben zu den anerkannten Impfstoffen und der für eine vollständige Schutzimpfung erforderlichen Anzahl an Impfungen sollen künftig auf durch das Paul-Ehrlich-Institut auch Angaben hinsichtlich der Anzahl der für eine weiterhin vollständige Schutzimpfung erforderlichen Auffrischungsimpfungen und Intervallzeiten, insbesondere Zeiten, die nach einer Impfung für eine vollständige Schutzimpfung abgewartet werden müssen und die höchstens zwischen einzelnen Impfungen liegen dürfen, bekannt gemacht werden. Damit

wird sichergestellt, dass die Vorgaben für den Impfnachweis auf dem neuesten wissenschaftlichen Stand gehalten werden können und gewährleistet, dass einem gültigen Impfnachweis ein tatsächlich aktueller Impfschutz zugrunde liegt.

Die minderjährigen 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. Ebenfalls 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 minderjährige Schüler und Schülerinnen sofern diese Schüler einen Nachweis nach § 2 I Nr. 3 dieser Verordnung, sowie einen Schülerschein oder ein anderes Bestätigungsschreiben der Schule vorweisen können. Dies gilt insbesondere für Schülerinnen und Schüler aus anderen Bundesländern, aber auch für saarländische Schülerinnen und Schüler.

Absatz 2

Die medizinischen Gesichtsmasken, Mund-Nasen-Schutz (MNS), oft auch OP-Masken genannt, zeichnen sich – im Gegensatz zu Alltagsmasken – durch genormte 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 Medizinprodukte 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 Aerosole 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 nicht ehelichen 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 miteinberechnet. Bei Veranstaltungen sind sie genau wie Minderjährige miteinzurechnen.

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 (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.

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 Passagierflugzeuge); diese haben auf die Pflicht lediglich hinzuweisen.

Nummer 4 führt aus, dass man bei jedem nicht nur kurzfristigen Kontakt mit nicht zum eigenen Haushalt gehörenden Personen eine medizinische Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen hat, falls der Mindestabstand von 1,5 Metern unterschritten wird. Die Ausnahme gilt für Ehepaare, Lebenspartner und nichteheliche Lebensgemeinschaften und für Verwandte in gerader Linie, d. h. beim Kontakt zu diesen muss keine Maske angezogen werden, falls der Mindestabstand unterschritten wird.

Eine Ausnahme gilt auch für Sportler und künstlerisch Darbietende.

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 während des Konsums von Speisen und Getränken und während des Sportbetriebs, Unter Konsum in der Gastronomie versteht man hierbei nicht den unmittelbaren Konsum, sondern den generellen Konsum, d. h. am festen Steh- oder Sitzplatz muss man nicht nach jedem Schluck oder Bissen wieder die Maske hochziehen, dort ist beim Innehaben des festen Platzes keine medizinische Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen.

Nummer 8 ermöglicht das Abnehmen der medizinischen Mund-Nasen-Bedeckung während Tätigkeiten, bei denen nach der Natur der Sache das Tragen nicht möglich ist, beispielsweise beim Schwimmen, in der Sauna, beim Chorgesang oder beim Spielen von Blasinstrumenten.

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.

Zu § 4a (Kontaktbeschränkungen)

zu Absatz 1

Der gemeinsame Aufenthalt im öffentlichen Raum, in privat genutzten Räumen und auf privat genutzten Grundstücken ist Personen, die nicht geimpft oder genesen sind, nur mit den Angehörigen des eigenen Haushalts sowie höchstens zwei weiteren Personen aus einem weiteren Haushalt gestattet. Bezugsperson ist hierbei die nicht geimpfte oder nicht genesene Person.

Minderjährige bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres bleiben bei der Ermittlung der Personenzahl unberücksichtigt. § 6 Absatz 4 dieser Verordnung ist vorrangig anzuwenden, so dass Minderjährige, die das 14. Lebensjahr vollendet haben, aber § 6 Absatz 4 erfüllen, danach betrachtet werden und dementsprechend in den von § 6 Absatz 1 und 2 gestatteten Fällen mit anderen Personen zusammenkommen können. Personen, die aufgrund einer medizinischen Kontraindikation, nicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft werden konnten, bleiben bei der Ermittlung der Personenzahl unberücksichtigt. 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.

Ehepaare, Lebenspartner und nichteheliche Lebensgemeinschaften gelten auch dann als ein Haushalt, wenn sie nicht im gleichen Haushalt leben.

Der Ordnungsgeber ist sich des besonderen verfassungsrechtlichen Schutzes spezifisch familiärer Bindungen, wie sie über mehrere Generationen hinweg zwischen den Mitgliedern einer Familie einschließlich Verwandter der Seitenlinie bestehen können, bewusst. Der Ordnungsgeber hat die Maßgaben der Entscheidung des Oberverwaltungsgerichts des Saarlandes vom 29. Januar 2021 (2 B 25/21) berücksichtigt und erwogen. Er ist sich bewusst, dass Einschränkungen der Kontakte insbesondere im Bereich der Kernfamilie eine besondere Intensität aufweisen und auf ein absolut notwendiges Minimum zu beschränken sind. Sie sind, sobald das Infektionsgeschehen dies zulässt, vorrangig zu anderen Beschränkungen aufzuheben, um den besonderen verfassungsrechtlichen Vorgaben Rechnung zu tragen. Unter Berücksichtigung der jüngsten, eingetretenen infektiologischen Entwicklungen ist dieser Zeitpunkt aber derzeit noch nicht erreicht. Aufgrund der aktuell kritischen Phase des Pandemiegeschehens, die wenig Zeit lässt, eine dominante Verbreitung der neuen, hochinfektösen Virusvariante Omikron aus Südafrika

einzudämmen, bedarf es weiterhin Einschränkungen. In Anbetracht dessen ist die vorläufige Aufrechterhaltung der Kontaktbeschränkungen, auch im Bereich der Kernfamilie, weiterhin erforderlich und in Abwägung mit dem Schutz der Gesundheit der Bevölkerung, einem auch mit Blick auf Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 GG überragend wichtigen Gemeinwohlbelang, auch noch angemessen. Für einen eng umgrenzten Zeitraum sind Kontakte innerhalb der Kernfamilie und des familiären Bezugskreises nicht vollständig ausgeschlossen. Die angemessenen Maßnahmen verringern zumindest das Risiko unmittelbarer Infektionen innerhalb eines größeren haushaltsfremden Kreises. Die fortbestehende Erforderlichkeit der strengen Kontaktbeschränkung wird anhand der Entwicklung der Fallzahlen fortlaufend überprüft werden, so dass eine verfassungsrechtlich gebotene Anpassung der Beschränkungen umgehend erfolgen wird.

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

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.

zu Absatz 2

Durch die Änderung des § 4a der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie, die am 28. Dezember 2021 in Kraft treten wird, wird eine Kontaktbeschränkung von geimpften und genesenen Personen bei privaten Zusammenkünften und Veranstaltungen in Wohnungen oder Unterküften oder dem jeweils dazugehörenden befriedeten Besitztum auf maximal 10 Personen angeordnet. Die aktuelle, sehr ansteckende Omikron-Variante, die eine erhöhtes Infektionsrisiko birgt, erfordert eine Begrenzung der Teilnehmerzahl von privaten Zusammenkünften und Veranstaltungen in Wohnungen, Unterküften und dem jeweils dazugehörenden befriedeten Besitztum um die rasche Ausbreitung des Virus durch die Zusammenkunft vieler Menschen zu verhindern und damit das Gesundheitssystem funktionsfähig zu halten. Kinder bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres und 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, bleiben von den Beschränkungen ausgenommen.

Zu § 4b (Absonderung bei positivem SARS-CoV-2-Testergebnis)

Die generelle Anordnung einer Absonderung aufgrund eines positiven Testergebnisses ist weiterhin erforderlich, um mögliche Infektionsketten unmittelbar zu unterbrechen. Im Hinblick auf die Verbreitung von Virusvarianten stellt sie gerade auch aus Vorsorgege-

sichtspunkten einen wichtigen Baustein der Pandemiebekämpfung dar.

Die Regelung setzt darüber hinaus den Beschluss der MPK vom 7. Januar 2022 sowie Empfehlungen des RKI zum Kontaktpersonenmanagement um, wonach Haushaltsangehörige als enge Kontaktpersonen einzustufen sind und die Absonderung von Haushaltsangehörigen, Kontaktpersonen und Infizierten Personen unter bestimmten Voraussetzungen mit einem Test verkürzt werden können oder obsolet ist. Die angeordnete Dauer und die Möglichkeiten der Beendigung der Quarantäne entsprechen den aktuellen Empfehlungen des RKI und der Beschlusslage der MPK.

„Hausstandsangehöriger“ ist jede Person, die mit der positiv getesteten Person in einer faktischen Wohngemeinschaft zusammenlebt, „enge Kontaktperson“ jede Person, die nach den jeweils geltenden Kriterien des Robert Koch-Instituts von dem zuständigen Gesundheitsamt als solche eingestuft wird.

Für Personen, bei denen eine solche Einstufung noch nicht erfolgt ist oder die eine Mitteilung über die Einstufung noch nicht erhalten haben, die jedoch in sonstiger Weise davon Kenntnis erlangt haben, dass sie die Kriterien des Robert Koch-Instituts zur Einstufung als enge Kontaktperson erfüllen, wird gebeten, sich unmittelbar in Absonderung zu begeben.

Entsprechend der Empfehlungen des RKI sollten Haushaltsangehörige als enge Kontaktpersonen folgende Verhaltensweisen beachten:

1. Nach Möglichkeit zeitliche und räumliche Trennung der engen Kontaktperson von anderen Haushaltsmitgliedern (z. B. keine gemeinsame Einnahme von Mahlzeiten, räumliche Trennung, getrennte Schlafplätze). Für im Haushalt lebende Kinder müssen die Quarantäneregelungen altersentsprechend angepasst werden. Beispielsweise ist eine räumliche Trennung von Kindern und Eltern (und ggf. Geschwistern) im Haushalt nur einzuhalten, wenn sie für die Eltern vertretbar ist und vom Kind gut toleriert wird.
2. Häufiges Händewaschen, Einhaltung der Nies- und Hustenregeln, häufiges Lüften

Personen nach Absatz 2 Satz 1 ist die Absonderung durch die zuständige Behörde schriftlich zu bestätigen. Diese benötigen den schriftlichen Nachweis, um die Quarantänisierung sowohl bei ihrem Arbeitgeber als auch bei möglichen Entschädigungsansprüchen gem. § 56 IfSG nachzuweisen.

Allein aus Gründen des Datenschutzes kann hier zum Nachweis beim betreffenden Arbeitgeber als auch im Antragsverfahren nach § 56 IfSG die Vorlage des Labornachweises der Indexperson nicht verlangt werden.

Asymptomatische Schülerinnen und Schüler sowie asymptomatische Kinder über drei Jahren können sich im Saarland als Kontaktpersonen auf Grund des seriellen Testregimes in diesen Einrichtungen nach frühestens fünf Tagen mittels Nukleinsäurenachweis oder Schnelltest freitesten. Dies betrifft die Fälle, in denen die Schülerinnen und Schüler sowie Kinder über drei

Jahren keine Kontaktperson eines Infektionsfalles in Schulen, Kindertagesstätten und Einrichtungen der Kindertagespflege sind. In diesen Fällen ist die Saarländische Verordnung zur Absonderung bei Infektionsfällen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 in Schulen, Kindertagesstätten und Einrichtungen der Kindertagespflege anzuwenden.

Die Mitglieder des Expertenrats der Bundesregierung zu COVID-19 gehen davon aus, dass sich die Omikron-Variante auch in Deutschland durchsetzt und zeitnah flächendeckend dominierend sein wird. Mit der raschen Verbreitung der Variante werde nun auch wieder ein deutlicher Anstieg der 7-Tages-Inzidenz zu erwarten sein, der sich bereits abzeichnet. Daher sei die Stellungnahme des Expertenrats vom 19. Dezember 2021 weiterhin gültig. In ihrer am 6. Januar veröffentlichten zweiten Stellungnahme haben die Expertinnen und Experten wichtige ergänzende Erkenntnisse zur Omikron-Variante vorgelegt. Das Gremium führt aus, dass Infektionen mit der Omikron-Variante, bezogen auf die Fallzahlen, voraussichtlich seltener zu schweren Krankheitsverläufen führen, gleichwohl aufgrund des zeitgleichen Auftretens sehr vieler Infizierter von einer hohen Belastung der Krankenhäuser auszugehen ist. Diese betreffe bezogen auf die Fallzahlen weniger die Intensiv-, als vielmehr die Normalstationen der Krankenhäuser. Hohe Infektionszahlen können außerdem zu Ausfällen beim Personal durch Erkrankung und Quarantäne führen. Diese können in der bei Omikron erwartbaren Größenordnung dazu führen, dass die Funktionsfähigkeit der kritischen Infrastruktur eingeschränkt wird.

Die Omikron-Variante kann aufgrund ihrer besonderen Eigenschaften dazu führen, dass die Infektionszahlen massiv ansteigen. Der durch Erst- und Zweit-Impfung vermittelte Immunschutz ist bei der Omikron-Variante eingeschränkt. Daher werden auch Personen erkranken, die lediglich einen solchen Erst- und Zweit-Impfschutz aufweisen. Die dritte Impfung reduziert nach Aussage des Gremiums nach allen vorliegenden Studien die Ansteckungsgefahr mit der Omikron-Variante deutlich. Das unterstreicht erneut die Bedeutung der Auffrischungsimpfung mit den hochwirksamen mRNA-Impfstoffen von Moderna und BioNTech.

Entsprechend der Empfehlung des Expertenrats haben Bund und Länder daher im Rahmen der MPK vom 7. Januar 2022 für ein ausgewogenes Konzept zur Isolation von Erkrankten und zur Quarantäne von Kontaktpersonen gesorgt. Es soll zugleich den Erfordernissen des Infektionsschutzes gerecht werden, insbesondere für vulnerable Gruppen. Ausgehend von den Empfehlungen des Bundesministeriums für Gesundheit, die sich auf die entsprechenden Erkenntnisse des Robert-Koch-Instituts stützen, werden die erforderlichen Änderungen der rechtlichen Regelungen daher mit der vorliegenden Formulierung des § 4b vorgenommen.

Ziel ist es, weiterhin das Infektionsrisiko durch eingetragene Infektionen zu verringern. Insbesondere soll die Bevölkerung vor dem unkontrollierten Eintrag neuer Virusvarianten mit ernstzunehmenden Veränderungen in den Viruseigenschaften geschützt werden, wozu

Maßnahmen zur Limitierung einer möglichen Verbreitung dieser Virusvarianten geboten sind.

Da die verpflichtende Meldung des positiven Testergebnisses an das jeweilige Gesundheitsamt in der Regel durch das auswertende Labor erfolgt, sollen die positiv getesteten Personen dem Gesundheitsamt ihre engen Kontaktpersonen mitteilen.

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, 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

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 verfasungsrechtliche und gesetzliche Voraussetzungen für ihren Erlass und ihre Verkündung ableiten.

Die Regelungen der Verordnung zu Hygienerahmenkonzepten auf der Grundlage der Verordnung zur Be-

kämpfung 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 nur genutzt werden, 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.

Profisportler unterfallen nicht der 2G-Regelung. Zum Berufssport gehören, oder sind gleichzusetzen alle Kaderathletinnen und Kaderathleten der Olympia-/Paralympics-, Perspektiv-, Nachwuchs- und Landeskader sowie die 1. bis 3. Liga in allen olympischen und nicht olympischen Sportarten, und die vierte Liga im Männerfußball (Regionalliga). Trainer gelten grundsätzlich ebenfalls als Teilnehmer am Sportbetrieb. Trainer die in einem angemeldeten Arbeitsverhältnis stehen, unterfallen der Regelung des § 28b des Infektionsschutzgesetzes und sind von dem Erfordernis eines 2G-Nachweises ausgenommen. Sport alleine und mit dem eigenen Haushalt im Außenbereich ist ohne einen 3G-, 2G- oder 2G-plus-Nachweis möglich. Die regelmäßige Bewegung eines Pferdes aus Tierschutzgründen fällt auch hier drunter, wenn man dies alleine oder nur mit dem eigenen Haushalt betreibt.

Die Nutzung von Duschen und Kabinen im Zuge der Ausübung von Sport im Außenbereich unterfällt nicht einer 2G-Plus-Regelung, sondern nur 2G. Der Aufenthalt ist jedoch auf ein Minimum zu reduzieren und soll lediglich in Kleingruppen geschehen, sodass Abstände gewährleistet werden.

Nach Absatz 1 Nummer 7 unterliegen grundsätzlich auch Ladenlokale jeder Art einer Zugangsbeschränkung im Sinne von 2G. Ausgenommen hiervon sind Ladenlokale zur Deckung des täglichen Bedarfes; diese sind aufgrund ihrer großen Bedeutung für jeden Menschen (beispielsweise Nahrungsmittelaufkauf und Bankgeschäfte) ohne Einschränkung auf 2G, 2G-plus oder 3G zulässig zu betreten; jedoch sind eine medizinische Mund-Nasen-Bedeckung entsprechend § 4 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie

zu tragen und die weiteren Hygieneregulungen einzuhalten.

Blumengeschäfte, Gartenmärkte, Gärtnereien und Baumschulen bieten verderbliche Waren an, deren unbeschränkter Verkauf existenzsichernd gewährleistet sein muss.

Bau- und Raiffeisenmärkte erfüllen eine Versorgungsfunktion auch Kundinnen und Kunden, die dort verfügbare Waren im Rahmen ihrer Gewerbeausübung benötigen und sind deshalb von einer Zugangsbeschränkung ausgenommen.

Solarien sind Ladenlokale, die nicht zur Grundversorgung gehören, so dass hier ein 2G-Nachweis geführt werden muss.

Autowerkstätten und Reifenwerkstätten dürfen, da es sich um keine Ladenlokale handelt, ohne 2G-Nachweis betreten werden.

Grüngutsammelstellen und Wertstoffhöfe sind keine Ladenlokale, so dass hier kein 2G-Nachweis erforderlich ist.

Soweit Waren des täglichen Bedarfs nach § 6 Absatz 1 Nummer 7 in Mischformen angeboten wird (etwa Lebensmittel mit Non-Food-Sortimenten, die nicht der Deckung des täglichen Bedarfs dienen), werden die Betriebe nicht danach behandelt, wo ihr Schwerpunkt liegt.

Stattdessen gilt:

Soweit in Mischbetrieben auch Waren verkauft oder Dienstleistungen angeboten werden, die nicht der der Deckung des täglichen Bedarfs zuzurechnen sind, gilt für diese Betriebe gleichwohl insgesamt keine 2G-Regelung, wenn das Waren- oder Dienstleistungssortiment insgesamt zu mindestens 85 Prozent aus Waren zur Deckung des täglichen Bedarfs besteht, die sonstigen Angebote demnach von ganz untergeordneter Bedeutung sind (Bagatellgrenze). Die Anerkennung einer Bagatellgrenze dient der Wahrung einer gleichgewichtgerechten Sicherung der Nahversorgung mit Waren des täglichen Bedarfs, die nicht allein deshalb im Zugang beschränkt sein soll, weil in einem untergeordneten und im Verhältnis zum gesamten Warenangebot und Betriebsbild zu vernachlässigendem Umfang nicht privilegierte Waren angeboten werden. Das Angebot an Waren, die nicht der Deckung des täglichen Bedarfs dienen, ist dann von untergeordneter Bedeutung und liegt unterhalb der Bagatellgrenze, wenn die Fläche, die das nicht privilegierte Sortiment oder Dienstleistungsangebot einnimmt, 15 Prozent der dem Kundenverkehr zugänglichen Gesamtfläche, alternativ der mit dem nicht privilegierten Sortiment erzielte Umsatz einen Anteil von 15 Prozent am Gesamtumsatz des entsprechenden Ladenlokals des Betriebs nicht übersteigt (bezogen auf den Abschluss des abgelaufenen Geschäftsjahres).

Besteht das Sortiment eines Handelsbetriebs also beispielsweise zu 86 Prozent aus Lebensmitteln und zu 14 Prozent aus Waren, die nicht der Deckung des täglichen Bedarfs dienen, gilt für diesen Betrieb danach keine 2G-Regelung.

Letztlich kommt es – insbesondere, wenn es um Dienstleistungen geht – auf den Gesamteindruck des Betriebs anhand einer ganzheitlichen Betrachtung individueller Natur an.

Die konkrete Einordnung obliegt dabei den nach § 16 zuständigen Behörden vor Ort.

Wird die Bagatellgrenze nicht eingehalten, kann entweder

- eine räumliche Trennung in einen „Nicht-2G-Bereich“ und einen „2GBereich“ mit gesonderter Zugangskontrolle erfolgen oder
- der Zugang zum gesamten Bereich nur nach der 2G-Regelung gestattet werden.

Im Falle einer räumlichen Trennung ist dabei entscheidend, dass die Kunden der 2G-Bereiche und die Kunden der nicht 2G unterworfenen Bereiche sich nicht mischen. Auch Kassen- und soweit möglich Zugangsbereiche müssen daher getrennt sein.

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 der in Absatz 2 genannten Einrichtungen und Betriebe 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.

Nummer 5 und 6 gelten nicht für den Profisport.

Der Zugang zu Pferdeställen ist Ungeimpften und Nichtgenesenen unter Vorlage eines Nachweises nach § 2 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 gestattet, wenn ihr Pferd ansonsten nicht mehr versorgt werden kann. Dies muss allein durch den jeweiligen Reiter erfolgen, ohne direkten Kontakt zu anderen Reitern.

Rehasport zählt als medizinisch notwendige sportliche Betätigungen nicht zur Ausübung von Sport im Sinne dieser Verordnung, da bei solch einer Betätigung der medizinische Charakter den sportiven Aspekt überwiegt. Als ärztlich verordnete Maßnahme für eine einzelne Person ist Rehasport grundsätzlich unter Anlei-

tung einer entsprechend ausgebildeten Person zulässig. Eine entsprechend ausgebildete Person sind Heilmittelerbringer und Ausübende der Gesundheitsfachberufe wie z. B. Physiotherapeuten und zertifizierte Rehasport-Trainer. Sofern die Leistung dieser Personen in einem Fitnessstudio oder Schwimmbad erbracht wird, ist sie auch dort ohne einen 2G-plus-, 2G- oder 3G-Nachweis zulässig, wie in einer Arzt- oder Therapeutenpraxis, 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 nur bei Vorlage eines negativen SARS-CoV-2-Tests nach § 2 Absatz 1 Satz 1 Nr. 3 pro Person zulässig.

Wer nur kurz und vorübergehend den Innenbereich der Gastronomie betritt, beispielsweise zum Toilettengang oder zur Abholung von Speisen und Getränken muss eine medizinische Mund-Nasen-Bedeckung tragen

Bei Betriebskantinen ist die Abholung der Speisen und Getränke und der Verzehr am Arbeitsplatz gestattet. Betriebskantinen können unter Einhaltung der Vorgaben nach § 5 für Beschäftigte, insbesondere der Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, aber auch für andere Firmen, ohne Testnachweis, d. h. nur mit einem 2G-Nachweis 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. Die Kantine darf nicht öffentlich zugänglich sein, d. h. sie darf nur für mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zugänglich sein. Eine gemeinsame Mittagspause in einem engen Stationszimmer oder ähnliches sollte unter infektionsschutzrechtlicher Betrachtung vermieden werden.

Ein Nachweis im Sinne des § 2 Absatz 1 Satz 3 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.

Wer nur kurz und vorübergehend den Innenbereich betritt, beispielsweise zum Toilettengang oder zur Abholung von Speisen und Getränken muss eine medizinische Mund-Nasen-Bedeckung tragen.

Standesamtliche Trauungen unterfallen nicht der 2G-plus-Regelung.

Bei der Inanspruchnahme von Übernachtungsangeboten kann bei unabweisbar persönlichen Notlagen vom 2G-plus-Nachweis abgewichen werden und eine Übernachtung lediglich mit einem 3G-Nachweis zugelassen werden, insbesondere bei Kundinnen und Kunden des Eisenbahnfernverkehrs und des Flugverkehrs die Beförderung durch diese nicht mehr möglich ist und eine

Beförderung durch andere Verkehrsmittel nicht mehr gewährleistet werden kann.

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 3

Impfnachweise sind in digital auslesbarer Form vorzulegen, d. h. nicht, dass der Nachweis selbst digital vorliegen muss, sondern es kann auch ein Papierdokument mit einem auslesbaren Code sein, so z. B. das Zertifikat, das Ärzte und Apotheken ausstellen.

Die Betreiber der in Absatz 1 und 2 genannten Einrichtungen können untereinander kooperieren oder die Kontrollpflicht auf einen Dritten delegieren. Dies bedeutet, dass ein Betreiber oder ein beauftragter Dritter für alle Betreiber, die dies wünschen, die Einhaltung der Nachweispflicht kontrollieren kann und beispielsweise durch Armbändchen kenntlich macht. Die anderen Betreiber müssen aber kontrollieren, dass jeder Kunde, Besucher oder Teilnehmer, der ihre Einrichtung aufsucht, ein Bändchen besitzt, um auszuschließen, dass Personen ohne den geforderten Nachweis ihre Einrichtung besuchen.

Um die rechtlich gebotene Eignung der Kontrollen zu gewährleisten, ist es erforderlich, dass die Bändchen die Kontrolle ihrer Tagesaktualität ermöglichen (der Genesenenstatus kann von einem auf den anderen Tag auslaufen) und eine Weitergabe der Bändchen durch dahingehende technische Vorrichtungen tatsächlich ausgeschlossen werden kann. Die teilnehmenden Händler bzw. der beauftragte Dritte zeichnen sich für die Gewährleistung der ordnungsgemäßen Erstkontrolle der digital auslesbaren Nachweise verantwortlich. Die Teilnahme sowie die Erlangung der Erlaubnis der Ausgabe von Bändchen muss jedem Betreiber offenstehen. Es besteht keine Pflicht für die Betreiber, sich an einem solchen Modell zu beteiligen. Die Kunden und Teilnehmer können auch weiterhin auf herkömmlichem Wege den Nachweis erbringen, d.h. durch Vorlage eines digital auslesbaren Nachweises in der jeweiligen Einrichtung.

Absatz 4

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 minderjährige 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 Präsenzunterricht 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. Für die Zeit ab Schulbeginn (4. Januar 2022) erhalten die Schülerinnen und Schüler eine erneute dauerhaft gültige Bescheinigung.

Ebenfalls 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 minderjährige Schüler und Schülerinnen sofern diese Schüler einen Nachweis nach § 2 I Nr. 3 dieser Verordnung, sowie einen Schülerausweis oder ein anderes Bestätigungsschreiben der Schule vorweisen können. Dies gilt insbesondere für Schülerinnen und Schüler aus anderen Bundesländern, aber auch für saarländische Schülerinnen und Schüler während den Weihnachtsferien.

Absatz 5

Die zuständige Ortspolizeibehörde kann in atypischen Einzelfällen auf Antrag Ausnahmegenehmigungen erteilen, soweit dies aus Sicht des Infektionsschutzes unbedenklich ist und der Zweck dieser Verordnung gewahrt wird. Die Ausnahmegenehmigung kann zeitlich befristet werden. Insbesondere können im Einzelfall karitative Einrichtungen unter Einhaltung der Hygieneregeln zugelassen werden, wenn diese zur Versorgung von Menschen notwendig sind. Eine weitere Ausnahme kann auch beispielsweise das Reiten von Pferden im Innenbereich sein. Pferde müssen auch Tierschutzgründen regelmäßig bewegt bzw. geritten werden. Bei Schnee und Eis kann man mit Pferden aufgrund von Sturzgefahren nicht mehr raus. Ungeimpfte und Nichtgenesene können unter Vorlage eines Nachweises nach § 2 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 die Reithalle nutzen. Dies kann aber nicht in Form einer Turnierteilnahme oder eines Reittrainings geschehen, sondern muss allein durch den jeweiligen Reiter erfolgen, ohne direkten Kontakt zu anderen Reitern.

Absatz 6

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

Zu § 6a (Betriebsbeschränkungen und Betriebsuntersagungen und sonstige Beschränkungen)

zu Absatz 1

Der Betrieb von Clubs, Diskotheken und vergleichbaren Einrichtungen und vergleichbaren Tanzveranstaltungen ist untersagt. Bei der von gesteigerten körperlichen Anstrengung geprägten Art der tänzerischen Betätigung in Clubs und Diskotheken ist regelmäßig der verstärkte und weiterreichende Ausstoß von möglicherweise infektiösen Aerosolen konkret zu befürchten. Abstands- und Hygieneregeln lassen sich in der eher ausgelassenen Atmosphäre nur schwer einhalten, so dass derzeit der Betrieb untersagt ist. Aktuelle Auswertungen haben gezeigt, dass in diesen Räumlichkeiten ein hohes Infektionsrisiko besteht. Öffentliche Tanzveranstaltungen sind alle gewerblichen oder nichtgewerblichen Veranstaltungen mit Tanzgelegenheit in Räumen oder im Freien, die nicht einem begrenzten, bekannten Personenkreis vorbehalten sind. Wird bei passender Musik in der Öffentlichkeit spontan getanzt, ohne dass dies vom Veranstalter vorgesehen ist oder er dazu animiert, so wird die Veranstaltung dadurch nicht zur Tanzveranstaltung.

zu Absatz 2

Private sowie öffentliche Veranstaltungen mit mehr als 1 000 gleichzeitig anwesenden Besucherinnen und Besuchern sowie die Teilnahme an solchen Veranstaltungen sind untersagt.

Insbesondere die aktuelle, sehr ansteckende Omikron-Variante, die eine erhöhte Infektionsrisiko birgt, erfordert eine Begrenzung der Teilnehmerzahl von Veranstaltungen und privaten Zusammenkünften um die rasche Ausbreitung des Virus durch die Zusammenkunft vieler Menschen zu verhindern und damit das Gesundheitssystem funktionsfähig zu halten. Tanzveranstaltungen bergen aufgrund der ausgelassenen Atmosphäre und des kaum einzuhaltenden empfohlenen Mindestabstandes ein erhöhtes Infektionsrisiko.

Im Unterschied zu § 4a Absatz 2 dieser Verordnung werden hier Veranstaltungen umfasst, die nicht in Wohnungen oder Unterkünften oder dem jeweils dazugehörenden befriedeten Besitztum stattfinden. Die Veranstaltungen gemäß dieser Regelung finden beispielsweise in der Gastronomie, in Eventhallen oder auf öffentlichen Plätzen statt.

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 Artikel 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 7. April 2020 – 1 BvR 755/20; Ablehnung einstweilige Anordnung vom 9. 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 Obergerverwaltungsgericht, 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. Es obliegt 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. Diese treffen notwendige Infektionsschutzmaßnahmen im Sinne der §§ 28, 28a IfSG in eigener Zuständigkeit. Sie sind insbesondere berechtigt, Zugangsregelungen nach § 28a Absatz 1 Nummer 2a IfSG vorzusehen, soweit diese mit höherrangigem Recht vereinbar sind. Insofern sind erforderlichenfalls einzelfallgerechte Ausnahmen für solche Fälle vorzusehen, in denen ein dringendes und unabweisbares Bedürfnis für die persönliche Wahrnehmung einer Angelegenheit besteht, ohne dass die Anforderungen der getroffenen Infektionsschutzmaßnahmen zeitgerecht und zumutbar erfüllt werden könnten.

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 Hygienemaßnahmenkonzepten 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 4a

Das aktuell. Infektionsgeschehen und die steigende Hospitalisierungsrate lässt bei ungebremsten Fortgang eine Überlastung der saarländischen Gesundheitsversorgung, insbesondere im stationären und intensivmedizinischen Bereich absehen. Die bereits seit Tagen angespannte Lage in den saarländischen Kliniken verschärft sich zunehmend. Nahezu flächendeckend wird von grenzwertiger Auslastung insbesondere der intensivmedizinischen Kapazitäten berichtet. Zumindest zeitweilige Abmeldungen im Zentralen landesweiten Bettenkapazitätennachweis (ZLB) erhöhen den Druck auf die verbleibenden aufnahmebereiten Kliniken sowie den Rettungsdienst. Es musste wieder vermehrt auf Zuweisungen für internistische, kardiologische, intensivmedizinische und infektiologische Behand-

lungskapazitäten zurückgegriffen werden. Die elektive Versorgung muss zunehmend eingeschränkt werden. Angesichts der dynamischen Entwicklung der Neuinfektionszahlen muss – auch wenn zügig Gegenmaßnahmen eingeleitet werden – von einer kurzfristigen deutlichen Verschärfung des Lagebildes in den saarländischen Kliniken ausgegangen werden. Intensivkapazitäten können mangels Verfügbarkeit von Pflegekräften unter den gegebenen Rahmenbedingungen nur noch begrenzt gesteigert werden. Mit dem Entstehen weiterer Einschränkungen bei quarantäne- oder erkrankungsbedingt steigenden Ausfallquoten im Bereich des medizinischen Personals muss wieder gerechnet werden.

Die weitere Verschärfung der Maßnahmen zur Eindämmung des Infektionsgeschehens sind auch erforderlich. Mildere, gleich wirksame Mittel stehen unter Berücksichtigung der Einschätzungsprärogative des Verordnungsgebers (vgl. dazu etwa BayVGH, Beschluss vom 9. April 2020 – 20 NE 20.664 – BeckRS 2020, 6515) nicht zu Verfügung.

Das zuständige Ministerium muss in die Lage versetzt werden, die Krankenhäuser anzuweisen, planbare Eingriffe zu verschieben. Nur auf diesem Wege kann gewährleistet werden, dass die Gefahr einer Überlastung der Krankenhäuser deutlich reduziert wird.

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 Ministerium 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.

Studierenden, die den 2G-Nachweis nach Satz 2 nicht erbringen, müssen die Teilnahme am Lehrbetrieb digital zugänglich machen.

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 Psychothe-

rapie 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 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.

Zu § 16 (Zuständige Behörden)

Zuständig für die Ausführung und Durchsetzung dieser Verordnung, sowie der § 28b Absatz 5 und § 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 § 28b Absatz 5

und § 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 14. Januar 2022 in Kraft und mit Ablauf des 27. Januar 2022 außer Kraft; gleichzeitig tritt die bisherige Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie vom 30. Dezember 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 infektionsrechtlicher 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 fort-dauernden 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 blieb 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 Präsenzschulbetrieb für Schülerinnen und Schüler im Falle der Nichtteilnahme an den Testungen). Aktuell verschärft sich die pandemische Lage deutlich, sowohl im Hinblick auf die Infektionszahlen als auch auf die Hospitalisierungen. (Insoweit wird auf die Darstellung im allgemeinen Teil der Begründung verwiesen.) Angesichts der aktuellen Entwicklungen der Infektionszahlen ist es daher gerechtfertigt und geboten, auch Geimpfte und Genesene einer Testpflicht zu unterwerfen. Dies gilt insbesondere wegen der Besonderheiten im Schulbereich sowie insbesondere im Hinblick darauf, dass für Kinder unter 12 Jahren noch keine Impfungen erfolgen konnten und derzeit noch keine entsprechende Empfehlung vorliegt. Daher sind nun neben den Schülerinnen und Schülern auch die Lehrkräfte und anderen an der Schule tätigen Personen, unabhängig davon ob sie geimpft oder genesen sind, zwecks Teilnahme am Präsenzschulbetrieb verpflichtet, zweimal in der Woche mittels eines Testergebnisses das Nichtvorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus nachzuweisen.

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 Präsenzunterricht 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 3 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie (2G-plus-Nachweis) vorlegen. Diese Maßnahme wird in Parallelität zu der Einführung der 2G-plus-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 pädagogischen 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 Corona-Pandemie (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-plus-Nachweis noch 3-G 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 auf-

grund 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 verhindert werden können. Es ist von größter Bedeutung, den Präsenzunterricht für alle Schülerinnen und Schüler auch bei weiterhin steigenden Infektionszahlen zu sichern.

Kommt eine Person daher der Verpflichtung zum Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes nicht nach und liegt auch keine Glaubhaftmachung entgegenstehender medizinischer Gründe, in der Regel durch entsprechendes ärztliches Attest, vor, so ist ihr der Zutritt zum Schulgelände zu verwehren. Dies ist als Schutzmaßnahme insbesondere der übrigen Schülerinnen und Schüler angesichts der aktuell sich verschärfenden pandemischen Entwicklung dringend geboten. Dieses ungerechtfertigte Fernbleiben vom Unterricht stellt einen Verstoß gegen die Schulpflicht dar, der als solcher geahndet werden kann.

Zu § 2 (Kindertageseinrichtungen, Kindertagespflegestellen 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 Betriebslaubnis 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 Bun-

desinstitut 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 (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 Präsenzsulbetrieb 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

An der Schule tätigen Personen sowie Schülerinnen und Schülern ist der Zutritt zum Schulgelände und die Teilnahme am Präsenzsulbetrieb 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. Aufgrund der im Saarland unaufhörlich steigenden Inzidenzzahlen sowie hohen Hospitalisierungsrate wird die Testpflicht auch auf Genesene und Geimpfte ausgeweitet. Die Testpflicht entfällt, wenn eine tägliche Testung im Sinne des § 28 b Absatz IfSG erfüllt wird. Darüber hinaus entfällt die Testpflicht, wenn Personen einen Nachweis gemäß § 2 Absatz 1 Satz 3 Nummer 1 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie vorlegen. Das Zutrittsverbot besteht, soweit der Testung im Ausnahmefall keine zwingenden Gründe entgegenstehen, was durch ein ärztliches Attest nachzuweisen ist.

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 5

Die Regelungen zum Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes gilt für sämtliche Personen an der Schule, die physischen Kontakt zu anderen Schülerinnen und Schülern sowie an der Schule tätigen Personen (Lehrkräfte, Praxisbegleiterinnen und -begleiter, Mitglieder eines Prüfungsausschusses, alle anderen an der Schule tätigen Personen) sowie Dritten haben. „Physischer Kontakte“ im Sinne der gesundheitsrechtlichen Vorschriften zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 sind gegeben, wenn an der Örtlichkeit ein Zusammentreffen mit anderen Personen nicht ausgeschlossen werden kann, auch wenn es zu keinem direkten Körperkontakt kommt.

Die Verpflichtung zum Tragen besteht nur für den Innenbereich des Schulgebäudes, im Freien, insbesondere auf dem Schulhof oder dem Schulgelände, besteht keine Verpflichtung zum Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes. Sofern das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes aus medizinischen Gründen nicht möglich ist, ist dies in geeigneter Weise glaubhaft zu machen.

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 2 genannten 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

Klarestellt wird, dass aufgrund der verschärften Maßnahmen auch die Teilnahme an einem Teil der Abschlussprüfungen nur zulässig ist, wenn durch einen Antigen-Schnelltest eine Nichtinfektion mit dem SARS-CoV-2-Virus nachgewiesen wird. Ausgenommen von der Testverpflichtung sind Schülerinnen und Schüler, die an mündlichen, schriftlichen oder simulierten Prüfungen teilnehmen und am Prüfungstag einen Nachweis im Sinne des § 2 Absatz 1 Satz 3 Nummer 1 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie vorlegen. Da im Rahmen von praktischen Prüfungen Patientinnen und Patienten bzw. Pfegende beteiligt sein können, soll hierfür der Nachweis durch ein Antigen-Schnelltest weiterhin erforderlich bleiben. 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 zulässig.

Hierzu gehören auch der Erwerb der Grundqualifikation und der beschleunigten Grundqualifikation gem. § 2 BKrFQG, Weiterbildung gem. § 5 BKrFQG, Gefahrgutschulungen für Betriebspersonal und Gefahrgutbeauftragte nach Kapitel 1.3 ADR (Accord européen relatif au transport international des marchandises dangereuses par route), Fachkundeprüfungen gem. Güterkraftverkehrsgesetz oder Personenbeförderungsgesetz, Prüfungen der fachlichen Eignung zur Führung von Unternehmen des Güterkraftverkehrs (auf Grundlage des Güterkraftverkehrsgesetzes (GükG)).

Berufsbezogene Sprachkurse, d. h. beispielsweise B2-Sprachkurse, sind unter 3G zulässig. Integrationskurse fallen unter Absatz 2, d. h. dort gilt die 2G-Regelung

Absatz 2

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 aufgrund der Dringlichkeit und Notwendigkeit der Durchführung und bzw. oder der geringeren infektiologischen Risiken in Präsenzform zulässig. Eine medizinische Kontra-

indikation, 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.

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 und sonstigen im fahrischen 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.

Der Betrieb von Hundeschulen im Außenbereich ist in Präsenzform nur nach Vorlage eines Nachweises im Sinne des Artikel 1, § 2 Absatz 1 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie gestattet. Da außerhalb geschlossener Räume ein geringeres Infektionsrisiko besteht, sind Hundeschulen im Außenbereich privilegiert zu behandeln und von der grundsätzlich bei außerschulischen Bildungseinrichtungen im privaten Bereich bestehenden Pflicht zur Vorlage eines 2G-plus-Nachweises ausgenommen. Hundeschulen dienen neben der Sozialisierung von Hunden insbesondere Hundehalterinnen und -haltern im Umgang mit neu erworbenen oder problematischen Hunden. Durch eine einmalige Welpenzeit eines jeden Hundes handelt es sich um nicht aufschiebbare Erziehungsphasen, denen entsprechend Rechnung getragen und Hunden damit eine artgerechte und damit tierschutzgerechte Sozialisierung ermöglicht wird. Auch im Hinblick auf ein angemessenes Verhalten des Hundes im öffentlichen Raum ist der Besuch einer Hundeschule zum Schutz der Bevölkerung von gefährlichen Hunden unabdingbar. Verwiesen sei zudem auf den Umstand, dass sich zu Zeiten der Corona-Pandemie überdurchschnittlich viele Haushalte Hunde angeschafft haben, die angemessen erzogen und sozialisiert werden müssen.

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 2 Nummer 2 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie entsprechend.

Besucherinnen und Besuchern von Bibliotheken müssen einen 2G-Nachweis führen; hiervon ausgenommen sind die Besucherinnen und Besucher von Hochschul- und Schulbibliotheken. Für die Abholung oder Rückgabe von Büchern muss kein 2G-Nachweis geführt werden.

Für staatliche Prüfungen findet § 14 des Artikel 1 Anwendung.

Absatz 3

Ausschließlich für Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die einen 2G-plus-Nachweis im Sinne des Artikel 1, § 2 Absatz 1 Satz 3 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 und Absatz 2 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 4

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 minderjährige Schülerinnen und Schüler, die im Rahmen eines verbindlichen schulischen Schutzkonzeptes regelmäßig auf das Vorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus getestet werden. Ebenfalls von der Pflicht zur Vorlage eines Nachweises über das Nichtvorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus nach Absatz 1 bis 3 ausgenommen sind minderjährige Schüler und Schülerinnen sofern diese Schüler einen Nachweis nach § 2 I Nr. 3 dieser Verordnung, sowie einen Schülerschein oder ein anderes Bestätigungsschreiben der Schule vorweisen können. Dies gilt insbesondere für Schülerinnen und Schüler aus anderen Bundesländern, aber auch für saarländische Schülerinnen und Schüler während den Weihnachtsferien.

Absatz 5

§ 1a dieser Verordnung gilt für alle außerschulischen Bildungsveranstaltungen entsprechend. Im Bereich des künstlerischen Unterrichts kann die Mund-Nasen-Bedeckung kurzfristig entfallen, wenn die konkrete Tätigkeit sonst nicht möglich wäre, beispielsweise beim Spielen eines Blasinstrumentes. § 4 Absatz 2 Nummer 5 der Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie gilt im Rahmen der beruflichen Aus-, Weiter- und Fortbildungsangebote entsprechend.

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 14. Januar 2022 in Kraft und am 27. Januar 2022 außer Kraft. Gleichzeitig mit dem Inkrafttreten dieser Verordnung tritt die Verordnung zum Schulbetrieb und den Betrieb sonstiger Bildungseinrichtungen sowie zum Betrieb von Kindertageseinrichtungen vom 30. Dezember 2021 außer Kraft.

zu Artikel 3

Dieser Artikel regelt das Inkrafttreten.

Bezugsbedingungen ab 1. Januar 2016**Abonnenten:**

Das Amtsblatt des Saarlandes erscheint nach Bedarf, in der Regel einmal pro Woche. Die Abonnenten des Amtsblattes können zwischen zwei Bezugsvarianten wählen:

Abonnement-Variante A beinhaltet die Bereitstellung der elektronischen Version von Amtsblatt Teil I und Amtsblatt Teil II im Verkündungsportal www.amtsblatt.saarland.de.

Abonnement-Variante B beinhaltet die elektronische Version von Amtsblatt Teil I im Verkündungsportal www.amtsblatt.saarland.de und die Papierversion von Amtsblatt Teil II. Für alle Abonnenten dieser Variante steht auch die elektronische Version von Amtsblatt Teil II kostenfrei im Verkündungsportal zur Verfügung.

Im Vergleich zu Nichtabonnenten können alle Abonnenten des Amtsblattes im Verkündungsportal erweiterte Suchfunktionalitäten nutzen und sich auf Wunsch per E-Mail über neue Veröffentlichungen informieren lassen. Sie haben überdies die Möglichkeit, auch die Ausgaben der Amtsblätter der Jahre 1999 bis 2009 im Verkündungsportal abzurufen. Abonnenten, die zugleich Nutzer des juris Landesrechts Saarland sind, profitieren ferner von einer Verlinkung der Amtsinhalte mit dem saarländischen Landesrecht.

Beide Abonnement-Varianten (A und B) können per Brief, Fax, E-Mail oder über das Verkündungsportal www.amtsblatt.saarland.de bestellt werden.

Der Preis für das Jahresabonnement beträgt für Variante A 30,00 Euro und für Variante B 35,00 Euro. Der Preis für das Halbjahresabonnement beträgt für Variante A 15,00 Euro und für Variante B 17,50 Euro. Maßgeblich ist das jeweilige Kalenderjahr bzw. Kalenderhalbjahr.

Bestellungen, die nicht rechtzeitig zu Beginn einer Abonnementperiode (Jahresbeginn bzw. Halbjahresbeginn) wirksam werden, starten in der Regel zum nächsten vollen Quartal und werden bis zum Ende der Restlaufzeit der Abonnementperiode mit 7,50 Euro (Variante A) bzw. 8,75 Euro (Variante B) pro Quartal berechnet. Wünschen Sie den sofortigen Bezug während eines laufenden Quartals, so wird Ihnen dafür das volle Quartal berechnet.

Alle Leistungen sind zahlbar im Voraus. Die Preise enthalten keine Mehrwertsteuer, da die Landesregierung mit der Herausgabe des Amtsblattes eine nicht der Umsatzsteuer unterliegende hoheitliche Aufgabe erfüllt.

Abbestellungen für die jeweilige Folgeperiode müssen beim Halbjahresabonnement bis zum 1. Juni bzw. 1. Dezember, beim Jahresabonnement bis zum 1. Dezember der laufenden Abonnementperiode per Brief, Fax oder E-Mail bei Satzweiss.com Print Web Software GmbH eingegangen sein. Erfolgt die Kündigung des Abonnements nicht fristgerecht, verlängert sich dieses automatisch um ein Kalenderhalbjahr bzw. Kalenderjahr.

Nichtabonnenten:

Das Amtsblatt Teil I wird im Verkündungsportal des Saarlandes unter www.amtsblatt.saarland.de amtlich veröffentlicht und kann dort als Gesamtdokument kostenfrei gelesen werden. Die abgerufenen Dokumente sind mithilfe einer Volltextrecherche durchsuchbar und dürfen unentgeltlich gespeichert bzw. ausgedruckt werden.

Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, das Amtsblatt Teil I bei der Amtsblattstelle der Staatskanzlei des Saarlandes und bei den Amtsgerichten im Saarland während der Geschäftszeiten in elektronischer und gedruckter Form einzusehen. Die Amtsblattstelle und die Amtsgerichte leisten Unterstützung beim Aufruf und Auffinden der elektronischen Dokumente und gewährleisten, dass jeder auf seine Kosten Ausdrücke oder Kopien eines elektronischen Dokuments erhalten kann. Auf Verlangen überlassen die Amtsblattstelle und die Amtsgerichte gegen Übernahme der Kosten einen beglaubigten Ausdruck eines elektronischen Dokuments. Daneben ist es möglich, das Amtsblatt Teil I während der Geschäftszeiten bei den saarländischen Gemeinden einzusehen und dort auf eigene Kosten Ausdrücke oder Kopien anfertigen zu lassen.

Die Amtsblattstelle berechnet für den Ausdruck oder die Fotokopie einer Seite des Amtsblattes Teil I 0,15 Euro und für die Beglaubigung des Ausdruckes 3,00 Euro, bei Postversand jeweils zuzüglich Postgebühren.

Das Amtsblatt Teil II kann für das laufende Jahr und drei Vorjahre als Einzel exemplar (elektronisches Gesamtdokument im PDF/A-Format oder Papierdokument) gegen Erstattung des jeweiligen Einzelheftpreises zuzüglich der Postgebühren bei Satzweiss.com Print Web Software GmbH bestellt werden. Lieferungen sind zahlbar im Voraus.

Die Preise enthalten keine Mehrwertsteuer, da die Landesregierung mit der Herausgabe des Amtsblattes eine nicht der Umsatzsteuer unterliegende hoheitliche Aufgabe erfüllt.

Hinweis für Inserenten:

Das Amtsblatt des Saarlandes erscheint in der Regel jede Woche an einem Donnerstag. Damit eine Veröffentlichung eines Inserententextes an einem Donnerstag gewährleistet werden kann, müssen diese Texte in der Vorwoche bis jeweils Mittwoch, 10.00 Uhr, bei der Amtsblattstelle eingegangen sein und die Rückgabetermine für erforderliche Korrekturbzüge eingehalten werden. Der Preis pro mm Veröffentlichungstext beträgt 0,90 Euro.

Herstellung und Vertrieb, Entgegennahme von Bestellungen im Namen und für Rechnung des Herausgebers:

Satzweiss.com Print Web Software GmbH, Mainzer Straße 116, 66121 Saarbrücken, Telefon (06 81) 6 55 60, Telefax (06 81) 6 55 70
Amtsblattverkaufsstelle in Saarbrücken, Mainzer Straße 116, 66121 Saarbrücken. Öffnungszeiten: Montag bis Freitag, 9.00 – 17.00 Uhr.

**Herausgeber und Redaktion: Saarland — Der Chef der Staatskanzlei — Amtsblattstelle, Am Ludwigsplatz 14, 66117 Saarbrücken,
Telefon: (06 81) 501-11 13, E-Mail: amtsblatt@staatskanzlei.saarland.de**