



Amtsblatt des Saarlandes

Herausgegeben vom Chef der Staatskanzlei

Teil I

2023	Ausgegeben zu Saarbrücken, 27. Januar 2023	Nr. 6
------	--	-------

Inhalt

Seite

A. Amtliche Texte

Verordnung zur Änderung infektionsrechtlicher Verordnungen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie.
Vom 26. Januar 2023

124

A. Amtliche Texte

Verordnungen

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

Vom 26. Januar 2023

Aufgrund des § 32 Satz 1 und 2 in Verbindung mit § 28 Absatz 1 Satz 1 sowie § 28a, § 28b, § 28c Satz 4, § 29 § 30, § 31 und § 54 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Artikel 8b des Gesetzes vom 20. Dezember 2022 (BGBl. I S. 2793), 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 2 der Verordnung vom 18. März 2022 (BGBl. I S. 478), 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)

§ 1 Begriffsbestimmungen

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 im Sinne dieser Verordnung sind

1. ein Impfnachweis nach § 22a Absatz 1 Infektionsschutzgesetz (Impfnachweis);
2. ein Genesenennachweis nach § 22a Absatz 2 Infektionsschutzgesetz (Genesenennachweis);
3. ein Testnachweis nach § 22a Absatz 3 Infektionsschutzgesetz (Testnachweis), wobei der Nachweis bei einer Testung mittels Polymerase-Kettenreaktion (PCR-Test) abweichend von § 22a Absatz 3 Infektionsschutzgesetz bis zu 48 Stunden nach Vornahme der zugrunde liegenden Testung Gültigkeit besitzt.

§ 2 Allgemeine Hygieneregungen

(1) Betreiberinnen und Betreiber von Einrichtungen nach § 28b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 IfSG können in den Hygieneplänen Ausnahmen von der Maskenpflicht für das Personal bei der Wahrnehmung patienten- sowie bewohnerferner Tätigkeiten vorsehen.

(2) Alle Schulen sind 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.html) einzuhalten. Diese Vorgaben gehen der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung vom 26. September 2022 in der jeweils geltenden Fassung im Schulbereich (§ 1) 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 Absonderung und absonderungsersetzende Schutzmaßnahmen bei positivem SARS-CoV-2-Testergebnis

(1) Personen, die die Mitteilung eines positiven Testergebnisses auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 aufgrund einer bei ihnen vorgenommenen Testung mittels Nukleinsäurenachweis von dem zuständigen Gesundheitsamt oder von der die Testung vornehmenden oder auswertenden Stelle oder aufgrund eines Antigentests zum direkten Erregernachweis von SARS-CoV-2 (Antigentest), welcher ein positives Ergebnis aufweist (positiv getestete Person), erhalten haben, müssen sich unverzüglich nach Kenntniserlangung des positiven Testergebnisses in Absonderung begeben. Eine Ausnahme von der Pflicht zur Absonderung gilt für Personen, die zur Einhaltung der absonderungsersetzenden Schutzmaßnahmen nach Absatz 2 verpflichtet sind.

(2) Für positiv getestete Personen gilt außerhalb der eigenen Wohnung die Pflicht zum Tragen einer Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar). Zur Wohnung nach Satz 1 zählen insbesondere auch der zur Wohnung gehörende Garten, die Terrasse und der Balkon, soweit diese zur alleinigen Nutzung durch den Haushalt der positiv getesteten Person bestimmt sind. Die Maskenpflicht nach Satz 1 gilt nicht:

- a) unter freiem Himmel, wenn durchgehend ein Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Personen eingehalten werden kann;
- b) in Innenräumen, in denen sich zu diesem Zeitpunkt und in absehbarer Zeit danach keine anderen Personen aufhalten;
- c) für Kinder, die noch nicht eingeschult sind;
- d) aus sonstigen zwingenden Erfordernissen.

Kinder im Alter bis zu 10 Jahren erfüllen die Pflicht gemäß Satz 1 auch durch das Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske (OP-Maske). Die Verpflichtungen zum Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske (OP-Maske) oder einer FFP2-Maske oder einer Maske eines

vergleichbaren Standards aufgrund anderer Rechtsvorschriften bleiben unberührt.

(3) Positiv getestete Betreiber, Beschäftigte, Besucher und ehrenamtlich Tätige dürfen Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 und § 35 Absatz 1 Satz 1 IfSG nicht betreten oder in ihnen tätig werden. Sollte die Aufrechterhaltung des Geschäftsbetriebs in den Einrichtungen nach Satz 1 trotz Ausschöpfung aller organisatorischen Möglichkeiten, wie der Umsetzung von Personal aus anderen Bereichen, durch die Schutzmaßnahme nach Satz 1 gefährdet sein, kann bei asymptomatischen Personen nach Absatz 1 unter Beachtung von Auflagen zur Einhaltung der Infektionshygiene zum Schutz insbesondere anderer Mitarbeiter von der Schutzmaßnahme nach Satz 1 abgewichen werden. Die Entscheidung trifft die zuständige Behörde, soweit veranlasst nach Anhörung des betriebsärztlichen Dienstes und der Leitung der Einrichtung. Für Personen nach Absatz 1, die in Einrichtungen nach Satz 1 behandelt, betreut, untergebracht oder gepflegt werden, sind durch die Einrichtungsleitungen geeignete Schutzmaßnahmen, wie ein Ausschluss von der Teilnahme an Gemeinschaftsveranstaltungen, vorzusehen. Die Begleitung Sterbender ist jederzeit zulässig.

(4) Absonderung und absonderungsersetzende Schutzmaßnahmen nach Absatz 1, Absatz 2 und Absatz 3 enden für Personen nach Absatz 1 frühestens nach Ablauf von fünf Tagen ab der Vornahme der die Absonderung oder Schutzmaßnahmen nach Absatz 2 und Absatz 3 auslösenden Testung, sofern in den letzten 48 Stunden vor Beendigung der Absonderung oder absonderungsersetzenden Schutzmaßnahmen nach Absatz 2 und Absatz 3 keine typischen Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vorgelegen haben; Absonderungspflicht nach Absatz 1 und Schutzmaßnahmen nach Absatz 2 und Absatz 3 enden spätestens nach Ablauf von zehn Tagen. In den Fällen des Satzes 1 wird für Zwecke der Berechnung der Dauer der Absonderung und der absonderungsersetzenden Schutzmaßnahmen nach Absatz 1, Absatz 2 und Absatz 3 der Tag der Vornahme der Testung mitgezählt.

(5) Personen nach Absatz 2 wird für den in Absatz 4 genannten Zeitraum empfohlen, sich freiwillig in Selbstisolation zu begeben, ihrer beruflichen Tätigkeit, soweit möglich, von der eigenen Wohnung aus nachzugehen, unnötige Kontakte zu anderen Personen zu vermeiden und auf den Besuch öffentlicher Veranstaltungen sowie der Gastronomie zu verzichten. Die arbeitsschutzrechtlichen Bestimmungen des Bundes, insbesondere die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung, bleiben unberührt.

(6) Personen nach Absatz 1, die Beschäftigte in Einrichtungen nach

1. § 23 Absatz 3 Satz 1 Infektionsschutzgesetz sowie
2. § 35 Absatz 1 Satz 1 Infektionsschutzgesetz

sind, dürfen die betreffende Einrichtung zwecks Wiederaufnahme der Beschäftigung ungeachtet ihres Immunitätsstatus nur betreten, wenn bei ihnen ein durch geschultes Personal in einer Testeinrichtung durchgeführter PoC-Antigentest oder ein vor Ort unter Aufsicht

der betreffenden Einrichtung durchgeführter Selbsttest ein negatives Ergebnis aufweist.

(7) Personen, für die eine Pflicht zur Absonderung nach Absatz 1 oder ein Betretungs- und Tätigkeitsverbot nach Absatz 3 bestand, ist von der zuständigen Behörde auf Antrag eine Bescheinigung auszustellen, aus der diese Pflichten und deren tatsächliche Dauer hervorgehen.

(8) Nach Beendigung der Absonderung nach Absatz 1 oder der absonderungsersetzenden Schutzmaßnahmen nach Absatz 2 und Absatz 3 wird den betroffenen Personen empfohlen, für weitere zwei Tage bei privaten Kontakten die AHA+L-Regeln einzuhalten, Kontakte zu reduzieren und soweit zumutbar insbesondere in geschlossenen Räumen eine FFP2-Maske oder eine medizinische Maske zu tragen.

(9) Für Haushaltsangehörige und enge Kontaktpersonen von Personen nach Absatz 1 besteht keine Verpflichtung zur Einhaltung der absonderungsersetzenden Schutzmaßnahmen nach Absatz 2 und Absatz 3. Diesen Personen wird bei privaten Kontakten empfohlen, die AHA+L-Regeln einzuhalten, Kontakte zu reduzieren, soweit zumutbar insbesondere in geschlossenen Räumen eine Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) oder eine medizinische Gesichtsmaske zu tragen sowie sich für einen Zeitraum von sieben Tagen täglich selbst zu testen.

(10) Das Recht der zuständigen Behörden, im Einzelfall von Absatz 2 oder Absatz 3 abweichende oder weitergehende Maßnahmen zu erlassen, bleibt unberührt. Die zuständige Behörde kann auf Antrag bei Vorliegen wichtiger Gründe von der Absonderungspflicht nach Absatz 1 oder den absonderungsersetzenden Schutzmaßnahmen nach Absatz 2 und Absatz 3 befreien oder Auflagen anordnen; § 30 des Infektionsschutzgesetzes bleibt im Übrigen unberührt.

§ 4 Testregime

(1) Besucherinnen und Besucher in Einrichtungen und Unternehmen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 und § 35 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und 2 des Infektionsschutzgesetzes dürfen diese nur betreten, wenn sie getestete Personen im Sinne des § 2 Nummer 6 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung sind und einen Nachweis über das Nichtvorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus mit sich führen. Die dem Nachweis zugrundeliegende Abstrichentnahme darf nicht länger als 24 Stunden zurückliegen (alternativ PCR-Testung, sofern die dem Nachweis zugrundeliegende Abstrichentnahme nicht länger als 48 Stunden zurückliegt). Ein Nachweis über die Immunisierung ist nicht erforderlich. Sofern für Besuchende eine Testmöglichkeit durch die Einrichtungen und Unternehmen zur Verfügung gestellt wird, kann hierfür kein Testnachweis gemäß § 22a Absatz 3 des Infektionsschutzgesetzes ausgestellt werden.

(2) Von der Pflicht zur Vorlage eines Nachweises über das Nichtvorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus sind ausgenommen

1. Kinder bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres,
2. die in oder von den vorgenannten Einrichtungen und Unternehmen behandelten, betreuten, gepflegt oder untergebrachten Personen.

Von der Vorlage ausgenommen sind medizinisch oder ethisch-sozial angezeigte Besuche. Die Begleitung Sterbender muss jederzeit gewährleistet sein.

(3) Beschäftigte in Einrichtungen und Unternehmen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 und § 35 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und 2 des Infektionsschutzgesetzes, die weder geimpfte noch genesene Personen im Sinne des § 2 Nummer 2 oder 4 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung sind (nicht immunisierte Beschäftigte), sind mindestens dreimal pro Kalenderwoche auf das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 mittels SARS-CoV-2-PoC-Antigentest (alternativ PCR-Test) zu testen, sofern sie nicht Betretungsverbote ausgesprochen bekommen haben. Alle im Dienst befindlichen immunisierten Beschäftigten gemäß § 2 Nummer 2 oder 4 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung sind einmal pro Kalenderwoche auf das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 mittels SARS-CoV-2-PoC-Antigentest (alternativ PCR-Test) zu testen.

(4) Für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Rettungsdienstes des Zweckverbandes für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung Saar (ZRF), die die genannten Einrichtungen aufsuchen, gelten die gleichen Regelungen wie für die Beschäftigten der Einrichtungen.

(5) Patientinnen und Patienten in Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 IfSG sollen bei stationärer (Wieder-)Aufnahme sowie vor ambulanten Operationen oder vor ambulanter Dialyse mittels PoC-Test getestet werden. Nach der Aufnahme sollen Patientinnen und Patienten in regelmäßigen Abständen mit einem PoC-Antigentest getestet werden. Bewohnerinnen und Bewohner in Einrichtungen nach § 35 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und 2 IfSG sollen ein freiwilliges Testangebot mittels SARS-CoV-2-PoC-Antigentest erhalten.

§ 5

Straftaten und Ordnungswidrigkeiten

- (1) Ordnungswidrig im Sinne des § 73 Absatz 1a Nummer 24 des Infektionsschutzgesetzes handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig den Ge- oder Verboten der §§ 3 und 4 mit Ausnahmen der Abstandswahrung zuwiderhandelt.
- (2) Die Ordnungswidrigkeit kann gemäß § 73 Absatz 2 des Infektionsschutzgesetzes mit einer Geldbuße bis zu 25 000 Euro geahndet werden.
- (3) Eine Strafbarkeit, insbesondere nach den §§ 74 und 75 des Infektionsschutzgesetzes, bleibt unberührt.

§ 6

Zuständige Behörden

- (1) Zuständig für die Ausführung und Durchsetzung dieser Verordnung sowie des § 28c des Infektions-

schutzgesetzes 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 die Verordnung vom 22. Juli 2022 (Amtsbl. I S. 1048), ergänzend die Vollzugspolizei; dies umfasst auch die Kontrolle der Einhaltung der Vorschriften dieser Verordnung sowie des § 28c des Infektionsschutzgesetzes. Zuständige Verwaltungsbehörden für die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten nach dieser Verordnung sind die Gemeindeverbände. Die Ortspolizeibehörden und die Vollzugspolizei werden ermächtigt, bei Verstößen gegen die bußgeldbewehrten Vorschriften des § 2 Absatz 2 Verwarnungen zu erteilen und Verwarnungsgelder in Höhe von 50 Euro zu erheben.

(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), zuletzt geändert durch Artikel 1 der Verordnung vom 6. Januar 2023 (BGBl. I Nr. 4), wird 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), bleiben unberührt.

§ 7

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

(1) Diese Verordnung tritt am 2. Februar 2023 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie vom 11. Januar 2023 (Amtsbl. I S. 90) außer Kraft.

(2) Diese Verordnung tritt mit Ablauf des 4. März 2023 außer Kraft.

Artikel 2

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

§ 7 Absatz 2 der Verordnung zum Schulbetrieb und zum Betrieb sonstiger Bildungseinrichtungen sowie zum Betrieb von Kindertageseinrichtungen während der Corona-Pandemie vom 11. Januar 2023 (Amtsbl. I S. 90, 94) wird wie folgt gefasst:

„(2) Diese Verordnung tritt mit Ablauf des 1. Februars 2023 außer Kraft.“

**Artikel 3
Inkrafttreten**

Diese Verordnung tritt am 2. Februar 2023 in Kraft.

Saarbrücken, den 26. Januar 2023

Die Regierung des Saarlandes:

Die Ministerpräsidentin

In Vertretung
Barke

**Der Minister für Wirtschaft, Innovation,
Digitales und Energie**

Barke

Der Minister der Finanzen und für Wissenschaft

In Vertretung
Barke

Der Minister für Inneres, Bauen und Sport

Jost

**Der Minister für Arbeit, Soziales,
Frauen und Gesundheit**

Dr. Jung

Die Ministerin für Bildung und Kultur

In Vertretung
Dr. Jung

**Die Ministerin für Umwelt, Klima, Mobilität,
Agrar und Verbraucherschutz**

Die Ministerin der Justiz

Berg

Begründung

Allgemeines

Im Einzelnen

Das Coronavirus SARS-CoV-2 hat sich weltweit verbreitet. Eine Infektion mit dem Virus kann weiterhin die potentiell tödliche COVID-19-Erkrankung verursachen. Besonders ältere Menschen und solche mit vorbestehenden Grunderkrankungen können weiterhin von schweren und tödlichen Krankheitsverläufen betroffen werden. 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 einzudämmen oder ganz zu verhindern und eine Überlastung des Gesundheitssystems infolge eines ungehemmten Anstiegs von Infektionen und Krankheitsfällen zu vermeiden. Eine Überlastung des Gesundheitssystems ist allerdings derzeit nicht zu befürchten.

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.

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 eine hohe Impfquote 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 durch Personen, die gar keine Symptome entwickeln, möglich.

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.

Die Anzahl der Sterbefälle beträgt aktuell 2.048 (Stand: 18. Januar 2023).

Die Sieben-Tage-Inzidenz liegt deutschlandweit bei 74,8 pro 100 000 Einwohner (Stand RKI Dashboard 19.01.2023). Im Saarland betrug die Sieben-Tages-Inzidenz zum 18. Januar 2023 80,72 (basierend auf den von den saarländischen Gesundheitsämtern an das MASFG übermittelten Fällen).

In der 2. Kalenderwoche 2023 wurden im Saarland 5.674 PCR-Tests durchgeführt, wobei die Positivrate 15,81 Prozent betrug. Angesichts der relativ niedrigen Anzahl an PCR-Test ist davon auszugehen, dass die tatsächliche Zahl der Infizierten deutlich größer sein wird, als dies derzeit aufgrund der Testungen zu belegen ist.

Aktuell sind 4.020 Personen aktiv an COVID-19 erkrankt. 166 davon werden stationär, 11 davon intensivmedizinisch behandelt, wobei 6 Personen beatmet werden müssen (Stand: 18. Januar 2023).

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.

Derzeit beträgt der Sieben-Tage-Reproduktionswert deutschlandweit 0,84 (aktuelle Meldung des RKI vom 19. Januar 2023). Im Saarland beträgt der Sieben-Tage-

Reproduktionswert laut Nowcasting Bericht des RKI vom 17. Januar 2023 0,74.

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 geboten, dass weiterhin gewisse Schutzmaßnahmen gelten, damit das Pandemiegeschehen weiterhin beherrschbar bleibt. Im Bereich der Absonderung können im Zusammenhang mit absonderungsersetzenden Schutzmaßnahmen aber Erleichterungen umgesetzt werden.

Der Bestand an einschränkenden Maßnahmen für einzelne Bereiche des öffentlichen Lebens ist weiterhin notwendig, um die Verbreitungsmöglichkeiten des Virus nachhaltig im erforderlichen Maß zu reduzieren bzw. auf ein noch niedrigeres Niveau zurückzuführen und im Ergebnis auch weiterhin verhältnismäßig.

Zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) und zur Gewährleistung der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems oder der sonstigen kritischen Infrastruktur sind weiterhin Schutzmaßnahmen im Sinne des § 28 Absatz 1 Satz 1 und Satz 2 gemäß § 28b Absatz 2 IfSG erforderlich.

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 weitgehendem Ausgleich zu bringen.

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 regelmäßig neu auf ihre Verhältnismäßigkeit hin zu überprüfen sind.

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

Zu § 1 (Begriffsbestimmungen)

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

Es wird in Satz 1 klargestellt, was unter den 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 ist.

Zu § 2 (Allgemeine Hygieneregeln)

Absatz 1

Die Maskenpflicht in Alten- und Pflegeeinrichtungen sowie in Krankenhäusern und Rehakliniken (Atem-

schutzmaske, d. h.. FFP2 oder vergleichbar) ist ab dem 1. Oktober 2022 in § 28b Absatz 1 Satz 1 Nummern 3 und 4 IfSG geregelt. Betreiberinnen und Betreiber von Einrichtungen nach § 28b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 IfSG können in den Hygieneplänen Ausnahmen von der Maskenpflicht für das Personal bei der Wahrnehmung patienten- sowie bewohnerferner Tätigkeiten vorsehen. Dies kann beispielsweise im Rahmen von Pausen im Stationszimmer sein, diese Räume sollten auch gut durchlüftet sein.

Absatz 2

Der Musterhygieneplan zum Infektionsschutz in Schulen im Rahmen der Corona-Pandemiemaßnahmen dient als Muster zur Ergänzung zu den schulischen Hygieneplänen nach § 36 i. V. m. § 33 Infektionsschutzgesetz, die von den Schulträgern gemeinsam mit den Schulen umgesetzt werden. Die Vorgaben dieses Musterhygieneplans gehen der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung vom 26. September 2022 in der jeweils geltenden Fassung im Schulbereich (§ 1) 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.

Zu § 3 (Absonderung und absonderungsersetzende Schutzmaßnahmen bei positivem SARS-CoV-2-Testergebnis)

Zu Absatz 1

Absatz 1 regelt die Absonderung sowie die Ausnahmen von der Pflicht zur Absonderung von positiv getesteten Personen und definiert den Begriff der positiv getesteten Person. Um eine weitere Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 zu verhindern, müssen Infektionsketten so schnell wie möglich unterbrochen werden, daher sind Absonderungspflicht bzw. die Ausnahme von der Absonderungspflicht unter Einhaltung von Schutzmaßnahmen gegenüber positiv getesteten Personen weiterhin erforderlich. Die Absonderungspflicht bzw. die absonderungsersetzenden Schutzmaßnahmen gelten für positiv getestete Personen unmittelbar mit der Kenntniserlangung von dem positiven Testergebnis. Liegt ein positives Testergebnis vor, so bestehen dringende Anhaltspunkte für eine Infektion. Hierbei kommt es nicht darauf an, wo und aus welchem Anlass die Testung vorgenommen wurde.

Ein Wahlrecht zwischen Maskenpflicht und Absonderung besteht nicht.

Für positiv getestete Personen, die keine Atemschutzmaske tragen können, gilt weiterhin die Absonderungspflicht nach diesem Absatz. Dies gilt auch, wenn die Atemschutzmaske aus nicht nur kurzfristigen vorübergehenden gesundheitlichen Gründen nicht getragen werden kann. Kinder, die noch nicht eingeschult sind, sind nach Absatz 2 von der Maskenpflicht befreit und unterliegen daher nicht der Absonderungspflicht nach diesem Absatz.“

Zu Absatz 2

Die Bestimmung ordnet für positiv getestete Personen im Sinne des Absatzes 1 die grundsätzliche Verpflichtung an, außerhalb der eigenen Wohnung eine Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) zu tragen. Sofern an die Wohnung ein Balkon, eine Terrasse oder ein Garten anschließt, darf sich die positiv getestete Person nach Satz 2 auch in diesem Bereich ohne Maske aufhalten, wenn der Bereich ausschließlich von ihr oder mit ihr zusammenlebenden Personen genutzt wird (erlaubter Außenbereich).

Nach wie vor besteht das Erfordernis, vulnerable Personen zu schützen. Um das Risiko von Infektionsübertragungen durch positiv getestete Personen einzugrenzen, ist es erforderlich, dass diese außerhalb ihrer eigenen Räumlichkeiten in definierten Situationen eine Atemschutzmaske (FFP2-Maske oder vergleichbar) tragen.

In Satz 3 werden Ausnahmen von der grundsätzlichen Maskenpflicht für positiv getestete Personen normiert.

Nach Buchst. a entfällt die Pflicht zum Tragen einer Atemschutzmaske zunächst unter freiem Himmel, sofern zu anderen Personen ein Mindestabstand von 1,5 m durchgehend eingehalten werden kann. Die Transmissionsrisiken durch Aerosole sind in Außenbereichen erheblich geringer als in Innenräumen.

Nach Buchst. b entfällt die Pflicht zum Tragen einer Atemschutzmaske in geschlossenen Innenräumen, in denen sich zu diesem Zeitpunkt und in absehbarer Zeit danach keine weiteren Personen aufhalten. Ein Abnehmen der Maske in öffentlichen Aufzügen, Toilettenräumen, Flure, Umkleidekabinen u. ä. ist daher nicht möglich.

Nach Buchst. c sind Kinder bis zu ihrer Einschulung von der Maskenpflicht befreit.

Die Maskenpflicht für positiv getestete Personen entfällt nach Buchst. d auch dann, wenn sonstige zwingende Erfordernisse dem Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske entgegenstehen. Es handelt sich um eine eng auszulegende Auffangvorschrift. Erfasst werden etwa Situationen, in denen das Tragen einer Gesichtsmaske der Inanspruchnahme einer notwendigen (zahn-)medizinischen oder therapeutischen Behandlungsmaßnahme entgegensteht.

Weitere Ausnahmen von der Maskenpflicht sind nicht möglich.

Der Schutz für Leib und Leben der Allgemeinbevölkerung überwiegt hier dem Einzelinteresse, das Tragen einer Maske zu unterbrechen oder in Gänze zu unterlassen.

Beobachtungen und Ausbruchsuntersuchungen haben gezeigt, dass die rasche Ausbreitung von SARS-CoV-2 auf einem hohen Anteil von Erkrankungen beruht, die initial mit nur leichten Symptomen beginnen, ohne die Erkrankten in ihrer täglichen Aktivität einzuschränken. Eine Verhinderung der Übertragung von infektiösen Tröpfchen durch das Tragen von Masken ist zur Verhinderung von Ausbreitungen von SARS-CoV-2 daher dringend geboten.

Der Bericht des Sachverständigenausschusses nach § 5 Absatz 9 IfSG kommt zu dem Schluss, dass das Tragen medizinischer Masken und Atemschutzmasken ein sehr wirksames Instrument in der Pandemiebewältigung sein kann und eine Atemschutzmaske – richtig getragen – die Übertragung von aerosolgetragenen Infektionen minimiert. Die epidemiologisch messbare Wirksamkeit von Gesichtsmasken ist durch mehrere Evidenzgrade belegt. Auch der ExpertInnenrat legt in seiner 11. Stellungnahme dar, dass eine vorübergehende Maskenpflicht (medizinischer Mund-/Nasenschutz, möglichst FFP2) ein wirksames und schnelles Instrument zur Infektionskontrolle darstellt. Dies gilt vor allem, wenn es sich, wie hier, um positiv getestete Personen handelt, eine Infektion anderer also nicht abstrakt, sondern ganz konkret ausgeschlossen werden muss.

Für Kontaktpersonen besteht fortan keine Absonderungspflicht mehr. Eine enge Kontaktperson ist jede Person, die nach den jeweils geltenden Kriterien des Robert Koch-Instituts als solche eingestuft ist und hierüber Kenntnis erlangt hat, Nunmehr wird verstärkt an die Eigenverantwortung der Bürgerinnen und Bürger appelliert. Es wird dringend empfohlen, als Kontaktperson weiterhin besondere Schutzmaßnahmen einzuhalten, um das Risiko der Ausbreitung des Virus im Falle einer noch unerkannten Infektion zu minimieren. Deshalb gilt die Empfehlung, bei privaten Kontakten die AHA+L-Regeln einzuhalten, Kontakte zu reduzieren, soweit zumutbar insbesondere in geschlossenen Räumen eine FFP2-Maske oder eine medizinische Maske zu tragen sowie sich für einen Zeitraum von sieben Tagen täglich selbst zu testen.

Zu Absatz 3

Die Bestimmung ordnet für Betreiber, Beschäftigte, Besucher und ehrenamtlich tätige Personen in vulnerablen Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 und § 35 Absatz 1 Satz 1 IfSG ein Betretungsverbot sowie ein berufliches Tätigkeitsverbot im Sinne der §§ 31, 56 IfSG an. Das Betretungsverbot für Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 und § 35 Absatz 1 Satz 1 IfSG erfasst alle Personen, die nicht in den betreffenden Einrichtungen behandelt, betreut, untergebracht oder gepflegt werden.

Da in den oben genannten Einrichtungen Personen mit einem erhöhten Risiko für einen schweren Verlauf der Infektion betreut werden, sind hier besondere Schutzmaßnahmen im Sinne eines Betretungsverbots sowie eines beruflichen Tätigkeitsverbots erforderlich. Bei dem vulnerablen Personenkreis ist neben einem erhöhten Risiko für einen schweren Verlauf durch Grunderkrankungen, Nebenerkrankungen oder ein hohes Alter auch eine verminderte Wirksamkeit von Impfungen oder Medikamenten zu befürchten.

Die Regelung in Satz 2 sieht für Fälle, in denen durch das Betretungs- und Tätigkeitsverbot der Betrieb der in Satz 1 genannten Einrichtungen gefährdet ist, die Möglichkeit von Ausnahmegenehmigungen vor, die mit den notwendigen Auflagen zum Schutz anderer Mitarbeiter verbunden werden sollen. Die Entscheidung über die Erteilung einer Ausnahmegenehmigung trifft die nach § 28 Absatz 3 in Verbindung mit § 16 Absatz 6 IfSG

zuständige Behörde. Diese soll sich hierbei, soweit vorhanden, mit dem betriebsärztlichen Dienst und der Leitung der Einrichtung abstimmen.

Für positiv getestete Personen, die in obengenannten Einrichtungen behandelt, betreut, untergebracht oder gepflegt werden, sind durch die Einrichtungs- oder Unterkunftsleitungen geeignete Maßnahmen zum Schutz insbesondere vulnerabler Personen vorzusehen. Hierbei kommen etwa ein Ausschluss der positiv getesteten Personen von der Teilnahme an Gemeinschaftsveranstaltungen sowie deren Unterbringung in einem Einzelzimmer in Betracht.

Aus sozial-ethischen Gründen ist für die Begleitung Sterbender eine Ausnahme von dem Betretungs- und Tätigkeitsverbot vorgesehen. Die in Satz 1 genannten Einrichtungen dürfen zu diesem Zweck auch von positiv getesteten Personen betreten werden. Nach Möglichkeit sind geeignete Vorkehrungen insbesondere zum Schutz von vulnerablen Personen vorzusehen, die in der betreffenden Einrichtung behandelt, betreut, untergebracht oder gepflegt werden.

Zu Absatz 4

Die Absonderungspflicht und die absonderungsersetzenden Schutzmaßnahmen nach Absatz 1, Absatz 2 und Absatz 3 gelten bei – symptomatischen wie asymptomatischen – positiv getesteten Personen grundsätzlich bis zum Ablauf von fünf Tagen nach dem Erstnachweis des Erregers, sofern die betroffene Person zu diesem Zeitpunkt seit mindestens 48 Stunden symptomfrei ist. Das heißt, die Absonderungspflicht bzw. die Schutzmaßnahmen nach Absatz 2 und Absatz 3 enden frühestens am sechsten Tag nach Vornahme des Tests. Der Tag der Vornahme der Testung wird bei der Berechnung der Dauer der absonderungsersetzenden Schutzmaßnahmen immer mitgezählt.

Bei Symptomen an Tag fünf dauern die Absonderungspflicht bzw. Schutzmaßnahmen nach Absatz 2 und Absatz 3 zunächst weiter an, bis seit mindestens 48 Stunden Symptomfreiheit vorliegt, höchstens aber zehn Tage. Die absonderungsersetzenden Schutzmaßnahmen nach Absatz 2 und Absatz 3 enden dann unabhängig von der Beibringung eines negativen Testnachweises.

Bei der Beendigung der Absonderungspflicht bzw. der absonderungsersetzenden Schutzmaßnahmen nach Absatz 2 und Absatz 3 ist abzuwägen, wie hoch die Wahrscheinlichkeit einer Weiterverbreitung durch die zur „Entlassung“ anstehende Person noch ist, in Verbindung mit der Abschätzung möglicher Auswirkungen auf das Umfeld. Ungünstig ist dabei z. B. der ungeschützte Kontakt zu vulnerablen Gruppen oder viele verschiedene zu erwartende Kontakte. Umgekehrt ist abzuwägen, ob ein sehr konservatives Vorgehen bei der Beendigung der absonderungsersetzenden Schutzmaßnahmen negative Auswirkungen auf die Funktionsfähigkeit der Gesellschaft, insbesondere auf die kritische Infrastruktur hat. Ein besonderes Augenmerk ist dabei auf den Symptomstatus zu richten. Grundsätzlich sind aus der klinischen Erfahrung heraus symptomatische Personen als ansteckungsfähig anzusehen. Ist ein In-

fizierter nach fünf Tagen noch symptomatisch, ist dies ein Hinweis auf eine noch bestehende Infektiosität und eher ein zeitlich längerer Infektionsverlauf anzunehmen. Deshalb ist aus fachlicher Sicht eine Symptomfreiheit von 48 Stunden festzulegen.

Zu Absatz 5

Absatz 5 enthält während des Zeitraums nach Absatz 4 allgemeine Verhaltensempfehlungen für alle positiv getesteten Personen. Diesen wird empfohlen, sich auf freiwilliger Basis selbst zu isolieren, ihrer beruflichen Tätigkeit nach Möglichkeit von der eigenen Wohnung aus nachzugehen, unnötige Kontakte zu anderen Personen zu vermeiden und auf den Besuch öffentlicher Veranstaltungen sowie der Gastronomie zu verzichten. Auch andere Freizeitaktivitäten wie Sport oder andere Aktivitäten in Gruppen sollten vermieden werden. Diese Verhaltensempfehlungen dienen der weiteren Infektionsprävention.

Es wird zudem auf die Verhaltensregeln im Hinweisblatt des Robert Koch-Instituts „Häusliche Isolierung bei bestätigter COVID-19-Erkrankung“ (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Quarantaene/Isolierung_Flyer_DE.pdf?__blob=publicationFile) in der jeweils geltenden Fassung verwiesen, die auch durch positiv getestete Personen nach den Bestimmungen dieser Verordnung beachtet werden sollten.

Zu Absatz 6

Durch Absatz 6 wird bestimmt, unter welchen Voraussetzungen Beschäftigte in vulnerablen Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 Satz 1, § 35 Absatz 1 Satz 1 IfSG nach Beendigung der Absonderung bzw. der absonderungsersetzenden Schutzmaßnahmen nach Absatz 2 und Absatz 3 ihre Beschäftigung wiederaufnehmen dürfen.

Für die Wiederaufnahme der Beschäftigung ist das Vorliegen eines durch geschultes Personal in einer Testeinrichtung durchgeführten PoC-Antigentests mit negativem Ergebnis oder ein Nukleinsäuretest mit einem ct-Wert größer 30 erforderlich. Das negative Testergebnis ist der Betreiberin oder dem Betreiber der Einrichtung beim ersten Betreten der Einrichtung nach Beendigung der Absonderung vorzulegen.

Alternativ kann auch ein Selbsttest unter Aufsicht der Betreiberin oder des Betreibers bzw. einer von ihr/ihm beauftragten Person vor Ort durchgeführt werden. Hierbei ist sicherzustellen, dass die Testung in einem nicht vulnerablen Bereich durchgeführt wird.

Diese Regelung trägt dem Umstand Rechnung, dass besonders vulnerable Gruppen, welche sich in diesen Einrichtungen aufhalten, in besonderem Maße geschützt werden müssen. Zudem kann durch das Testfordernis auch eine Infektion des weiteren Personals in der Einrichtung mit höherer Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden, wodurch eine Gefährdung der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems unwahrscheinlicher wird. Insgesamt stellt die Testung als Voraussetzung für die Wiederaufnahme der Tätigkeit einen vergleichsweise geringfügigen, und daher im Verhält-

nis zum Schutzbedürfnis der vulnerablen Personen in den betroffenen Einrichtungen, angemessenen Eingriff in die Grundrechte der Beschäftigten dar.

Wird die Leistung der betroffenen Einrichtung durch die betroffene Person ambulant erbracht, dann ist das negative Testergebnis, das für die Wiederaufnahme der Beschäftigung notwendig ist, bei Aufnahme der Beschäftigung und nicht bei Betreten der Einrichtung der Betreiberin oder dem Betreiber der Einrichtung vorzulegen. Dies trägt dem Umstand Rechnung, dass ambulant tätige Beschäftigte die Einrichtung gegebenenfalls nicht oder erst nach Aufnahme ihrer ambulanten Tätigkeit betreten und somit der Zeitpunkt des ersten Betretens der Einrichtung für diese Personen nicht maßgeblich sein kann.

Zu Absatz 7

Nach Absatz 8 ist den Personen, für die nach Absatz 1 eine Absonderungspflicht oder nach Absatz 3 ein Betretungs- und Tätigkeitsverbot bestand von der zuständigen Behörde auf Antrag eine Bescheinigung auszustellen, aus welcher das Betretungs- und Tätigkeitsverbot und die tatsächliche Dauer der absonderungsersetzenden Schutzmaßnahmen hervorgeht.

Zu Absatz 8

Absatz 9 enthält allgemeine Verhaltensempfehlungen für die Zeit nach Beendigung der Absonderungspflicht oder der absonderungsersetzenden Schutzmaßnahmen. Allen vormalig positiv getesteten Personen wird empfohlen, nach Beendigung der Absonderung oder der Schutzmaßnahmen für weitere zwei Tage bei privaten Kontakten die AHA+L-Regeln einzuhalten, Kontakte zu reduzieren, soweit zumutbar insbesondere in geschlossenen Räumen eine FFP2-Maske oder eine medizinische Maske zu tragen. Diese Verhaltensempfehlungen dienen der weiteren Infektionsprävention.

Zu Absatz 9

Für Kontaktpersonen bestehen keine Absonderungspflicht und keine besonderen Schutzmaßnahmen. Eine enge Kontaktperson ist jede Person, die nach den jeweils geltenden Kriterien des Robert Koch-Instituts als solche eingestuft ist und hierüber Kenntnis erlangt hat, Nunmehr wird verstärkt an die Eigenverantwortung der Bürgerinnen und Bürger appelliert. Es wird dringend empfohlen, als Kontaktperson weiterhin besondere Schutzmaßnahmen einzuhalten, um das Risiko der Ausbreitung des Virus im Falle einer noch unerkannten Infektion zu minimieren. Deshalb gilt die Empfehlung, bei privaten Kontakten die AHA+L-Regeln einzuhalten, Kontakte zu reduzieren, soweit zumutbar insbesondere in geschlossenen Räumen eine FFP2-Maske oder eine medizinische Maske zu tragen sowie sich für einen Zeitraum von sieben Tagen täglich selbst zu testen.

„Haushaltsangehöriger“ ist jede Person, die mit der positiv getesteten Person in einer faktischen Wohngemeinschaft zusammenlebt.

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.

Testung gegen die Ausbreitung des Sars-CoV-2-Virus

Um den Schutz der Bevölkerung vor einer weiteren Ausbreitung der Corona-Infektion und deren strikte Eindämmung zu gewährleisten, setzt die Landesregierung auf eine umfassende Teststrategie in allen Lebens- und Arbeitsbereichen. Die Saarländische Teststrategie wurde auf Grund des aktuellen Infektionsgeschehens, der Belegungs- und Hospitalisierungsraten in saarländischen Krankenhäusern sowie der Corona-Maßnahmen des Landes und der bundesgesetzlichen Änderungen der Testverordnung, der Nationalen Teststrategie und des Infektionsschutzgesetzes überarbeitet und aktualisiert.

Grundlage für die Teststrategie ist die Verordnung des Bundes zum Anspruch auf bestimmte Testungen für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 (TestV) vom 21. September 2021, welche zuletzt am 29. März 2022 geändert wurde. Des Weiteren wurden die Vorgaben der Nationalen Teststrategie, die Vorgaben des Robert-Koch-Institutes (RKI), das Infektionsschutzgesetz und die Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie (VO-CP) sowie die Verordnung zum Schulbetrieb sowie zum Betrieb von Kindertageseinrichtungen während der Corona-Pandemie zugrunde gelegt.

Zugleich wird die Saarländische Teststrategie anhand der Erkenntnisse aus den Ergebnissen der landesweit durchgeführten Testungen sowie wissenschaftlicher Untersuchungen kontinuierlich hinsichtlich der Anforderungen der aktuellen epidemiologischen Lage und der nationalen Teststrategie überprüft und angepasst.

Nationale Teststrategie

Die Übernahme der Kosten durch die Gesetzliche Krankenversicherung bzw. den Bundeshaushalt hat der Bundesgesetzgeber in der TestV in der jeweils geltenden Fassung geregelt.

Diese regelt den Anspruch auf Testungen, wenn diese nicht bereits im Rahmen der Krankenbehandlung oder nach § 26 Krankenhausfinanzierungsgesetz übernommen werden.

Im Rahmen der Nationalen Teststrategie besteht der Anspruch auf Testung für Personen mit Risiko für einen schweren Verlauf, Personen im Gesundheitswesen und anderen vulnerablen Bereichen sowie Personen

ohne Risiko für einen schweren Verlauf in weiteren Lebensbereichen.

Nach der TestV vom 21. September 2021, letztmalig aktualisiert am 29. März 2022, besteht weiterhin der Anspruch auf kostenlose Schnelltestangebote für alle asymptomatischen Personen („Bürgertestung“).

Testarten

Nach der TestV sind verschiedene Testverfahren zulässig: Tests mittels Nukleinsäurenachweis (z. B. PCR-Tests und Lolli-PCR-Variante), laborbasierte Antigen-Tests, PoC-Antigen-Tests und Antigen-Test zur Eigenanwendung (im Folgenden Antigen-Schnelltest, Lolli-Antigen-Schnelltests oder Laien-Selbsttests genannt):

1. Tests mittels Nukleinsäurenachweis:

Tests mittels Nukleinsäurenachweis (z. B. PCR-Test) sind in folgenden Situationen vorrangig:

- PCR-Testung zur Klärung medizinisch-diagnostischer Fragen im ärztlichen Kontext (Personen mit dem Risiko schwerer Verläufe; s. o.)
- PCR-Tests zur Aufrechterhaltung der Arbeitsfähigkeit medizinischer Einrichtungen (z. B. Arztpraxen, Krankenhaus, Pflege, Rettungsdienste)
- Schutz vulnerabler Bereiche (z. B. Pflege, Eingliederungshilfe)

2. Antigen-Schnelltests, Lolli-Antigen-Speicheltests oder Laien-Selbsttests:

Antigen-Schnelltests ermöglichen eine Testung auch außerhalb einer aufwendigen Labordiagnostik. Ähnlich wie bei der PCR-Testung sollen auch bei den Schnelltests Abstriche aus den oberen Atemwegen und wenn möglich und klinisch geboten Proben aus den tiefen Atemwegen (Nasen-Rachen-Abstrich oder Rachenabstrich) entnommen werden.

Tests zur Eigenanwendung (Laien-Selbsttest) müssen so hergestellt sein, dass das Medizinprodukt (inkl. Gebrauchsinformationen, Kennzeichnung etc.) hinsichtlich Sicherheit und Leistungsfähigkeit ausreichend gebrauchstauglich zur Eigenanwendung durch Laien ist und die Ergebnisqualität unter diesen Anwendungsbedingungen sichergestellt werden kann.

Antigen-Tests müssen die durch das Paul-Ehrlich-Institut in Abstimmung mit dem Robert Koch-Institut festgelegten Mindestkriterien für Antigen-Tests erfüllen. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte veröffentlicht auf seiner Internetseite unter www.bfarm.de/antigentests eine Marktübersicht dieser Tests und schreibt sie fort.

Testnachweise

Testnachweise sind im Folgenden Nachweise gemäß § 22a Absatz 3 Infektionsschutzgesetz. Sofern die dem Testnachweis zugrundeliegende Testung mittels Nukle-

insäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) erfolgt ist, darf diese abweichend von § 22a Absatz 3 Infektionsschutzgesetz maximal 48 Stunden zurückliegen.

Nachweis über die Immunisierung

Nachweise über die Immunisierung sind im Folgenden Impfnachweise und Genesenennachweise:

- Ein Impfnachweis ist ein Nachweis nach § 22a Absatz 1 Infektionsschutzgesetz.
- Ein Genesenennachweis ist ein Nachweis nach § 22a Absatz 2 Infektionsschutzgesetz.

Monitoring

Die Komplexität des Infektionsgeschehens und die Auswirkungen auf die Gesundheit der Bevölkerung erfordern das Betrachten der Lageeinschätzungen von Experten aus allen Bereichen, sowie das Orientieren an mehreren Indikatoren. Im Saarland wird diese Vorgehensweise der ganzheitlichen Betrachtung mehrerer Indikatoren bereits umgesetzt.

Darauf aufbauend ist eine abgestufte Handlungsweise bei bevölkerungsbezogenen Maßnahmen möglich.

Neben der Sieben-Tage-Inzidenz sind dabei im saarländischen Indikatoren-Modell auch andere Parameter zur Bewertung des Pandemiegeschehens entscheidend.

Die Landesregierung beobachtet u. a. die Sieben-Tage-Hospitalisierungsinzidenz und die Auslastung auf Normal- und Intensivstationen der Krankenhäuser sowie den aktuellen Stand der Impfquote. Darüber hinaus wird die Sieben-Tage-Inzidenz gesondert nach Altersklassen betrachtet sowie weitere Indikatoren, wie z. B. Anzahl der Tests und Positivrate sowie der R-Wert in die Bewertung miteinbezogen.

zu § 4 Allgemeines Testregime

Zu den Einrichtungen und Unternehmen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 und § 35 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und 2 Infektionsschutzgesetz zählen:

- Krankenhäuser,
- ambulante Pflegedienste, die ambulante Intensivpflege in Einrichtungen, Wohngruppen oder sonstigen gemeinschaftlichen Wohnformen erbringen,
- voll- oder teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, pflegebedürftiger Menschen oder vergleichbare Einrichtungen,
- vollstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung erwachsener Menschen mit Behinderung und

zu Absatz 1

Bei der Erstellung des Testkonzeptes müssen sich die Einrichtungen an dem Grundsatz orientieren, dass alle Besuchenden vor Betreten der Einrichtung zu testen sind. Als Besuchende gelten dabei grundsätzlich auch Personen, die die Einrichtungen auf Grund ihrer beruf-

lichen Tätigkeit aufsuchen, ohne Arbeitgeber oder Beschäftigte der Einrichtung zu sein.

Besuchende in Einrichtungen und Unternehmen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 und § 35 Absatz 1 Satz 1 und 2 IfSG dürfen diese nur betreten, wenn sie getestete Personen im Sinne des § 2 Nummer 6 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung vom 8. Mai 2021 (BAnz AT 08.05.2021 V1) sind und einen Nachweis über das Nichtvorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus mit sich führen. Sofern für Besuchende eine Testmöglichkeit durch die Einrichtungen und Unternehmen zur Verfügung gestellt wird, kann hierfür kein Testnachweis gemäß § 22a Absatz 3 Infektionsschutzgesetz ausgestellt werden.

zu Absatz 2

Grundsätzlich erhalten nur Personen Zutritt, die einen negativen Testnachweis vorlegen. Ausgenommen von der Einschränkung des Besuchsrechts sind medizinisch oder ethisch-sozial angezeigte Besuche, wie zum Beispiel Besuche bei Patienten mit schwersten Erkrankungen, Besuche auf Kinderstationen oder bei Geburten, bei Palliativ- und Demenzpatientinnen und -patienten, für die Begleitung bei Aufklärungsgesprächen bei risikobehafteten Eingriffen und Behandlungen oder für seelsorgerische Besuche. Die Begleitung Sterbender muss jederzeit gewährleistet sein. Kinder, die das sechste Lebensjahr noch nicht vollendet haben sind von der Pflicht zur Vorlage eines Nachweises über das Nichtvorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus ausgenommen. In Anwendung von § 28b Absatz 1 Satz 9 IfSG kann diese Personengruppe von der Pflicht zur Vorlage eines Nachweises unter Verhältnismäßigkeitsgesichtspunkten, d. h. unter Abwägung der Testdurchführung als solcher und der Kindesbelange, ausgenommen werden. Die in oder von den vorgenannten Einrichtungen und Unternehmen behandelten, betreuten, gepflegten oder untergebrachten Personen sind auch von den Beschränkungen ausgenommen.

Das in dieser Verordnung normierte Testintervall für nicht immunisierte Beschäftigte spiegelt die bundesrechtliche Regelung des § 28b Absatz 1 S. 1 Nr. 3 und Nr. 4 IfSG wieder.

zu Absatz 3

Nicht immunisierte Beschäftigte werden aufgrund eines potentiell höheren Infektionsrisikos und eines höheren Ansteckungsrisikos öfter getestet als immunisierte Beschäftigte. Aber auch immunisierte Beschäftigte werden einmal pro Woche getestet, da auch diese sich grundsätzlich mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizieren und dieses dann weitergeben können; jedoch ist hier das Risiko jeweils deutlich geringer, so dass ein Test pro Kalenderwoche genügt. In Anwendung von § 28b Absatz 1 Satz 9 IfSG kann diese Personengruppe nur einmal pro Kalenderwoche getestet werden. Die Testung kann auch außerhalb der jeweiligen Einrichtung erfolgen.

Auszubildende sowie weitere beteiligte Personen an der Ausbildung (Lehrkräfte, die als Praxisbegleitung in die Einrichtung gehen) werden von dem Begriff des

Beschäftigten umfasst. Gleiches gilt auch für Praktikanten.

zu Absatz 4

Für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Rettungsdienstes des Zweckverbandes für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung Saar (ZRF), die die genannten Einrichtungen aufsuchen, gelten die gleichen Regelungen wie für die Beschäftigten der Einrichtungen.

zu Absatz 5

Patientinnen und Patienten sollen bei stationärer (Wieder-) Aufnahme sowie vor ambulanten Operationen oder vor ambulanter Dialyse mittels PoC-Test getestet werden. Nach der Aufnahme sollten Patienten in regelmäßigen Abständen mit einem PoC-Antigen-Test getestet werden. Bewohnerinnen und Bewohnern soll ein freiwilliges Testangebot gemacht werden.

Zu § 5 (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.

Zu § 6 (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 Artikel 1 der Verordnung vom 22. Juli 2022 (Amtsbl. I S. 1048), 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 Corona-virus-Einreiseverordnung.

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

Zu § 7 (Inkrafttreten, Außerkrafttreten)

Diese Verordnung tritt am 2. Februar 2023 in Kraft und mit Ablauf des 4. März 2023 außer Kraft; gleichzeitig tritt die bisherige Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie vom 11. Januar 2023 außer Kraft.

zu Artikel 2

Durch die Verordnung zur Änderung der Verordnung zum Schulbetrieb und zum Betrieb sonstiger Bildungseinrichtungen sowie zum Betrieb von Kindertageseinrichtungen während der Corona-Pandemie wird geregelt, dass die Verordnung zum Schulbetrieb und zum Betrieb sonstiger Bildungseinrichtungen sowie zum Betrieb von Kindertageseinrichtungen während der Corona-Pandemie vom 11. Januar 2023 (Amtsbl. I S. 90, 94) mit Ablauf des 1. Februar 2023 außer Kraft tritt.

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 Amtsblattinhalte 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 Ausdrucks 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**