



Amtsblatt des Saarlandes

Herausgegeben vom Chef der Staatskanzlei

Teil I

2023	Ausgegeben zu Saarbrücken, 21. Februar 2023	Nr. 10 A
------	---	----------

Inhalt

Seite

A. Amtliche Texte

Verordnung zur Änderung infektionsrechtlicher Verordnungen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie.
Vom 21. Februar 2023 203_2

A. Amtliche Texte

Verordnungen

44 Verordnung zur Änderung infektionsrechtlicher Verordnungen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie

Vom 21. Februar 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:

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 Hygieneregulungen

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.

§ 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 ver-

anlasst 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 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) Ausgenommen von einem Testerfordernis nach § 28b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 Buchstabe a IfSG sind Betreiber und Beschäftigte, die nicht auf Stationen oder in Bereichen mit besonders vulnerablen Patienten eingesetzt sind. Besonders vulnerabel sind Patienten, die aufgrund ihres Alters oder ihres Gesundheitszustandes ein stark erhöhtes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf von COVID-19 haben. Die Stationen und Bereiche des Krankenhauses mit besonders vulnerablen Patienten sind in den Hygieneplänen nach § 23 Absatz 5 Satz 1 IfSG zu benennen und den Beschäftigten bekanntzugeben.

(2) Ausgenommen von einem Testerfordernis nach § 28b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 oder Nummer 4 IfSG sind Betreiber und Beschäftigte, wenn sie mindestens einmal pro Kalenderwoche einen Testnachweis erbringen.

(3) Ausgenommen von einem Testerfordernis nach § 28b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 oder Nummer 4 IfSG sind ferner

1. Kinder bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres,
2. Personen, bei denen die Testung ihren Zweck nicht erfüllen kann,
3. medizinisch oder ethisch-sozial angezeigte Besuche.

Die Begleitung Sterbender muss jederzeit gewährleistet sein.

(4) Soweit noch ein Testerfordernis besteht oder nach Absatz 2 ein Testnachweis zu erbringen ist, genügt ein Testnachweis nach § 22a Absatz 3 IfSG oder ein mündlicher, schriftlicher oder elektronischer Testnachweis auf der Grundlage

1. eines PCR-Tests, PoC-PCR-Tests oder eines Tests mittels weiterer Methoden der Nukleinsäureamp-

likationstechnik, der vor höchstens 48 Stunden durchgeführt wurde,

2. eines PoC-Antigentests, der vor höchstens 24 Stunden durchgeführt wurde, oder
3. eines aufgrund seiner CE-Kennzeichnung verkehrsfähigen oder vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte zugelassenen Antigentests zur Eigenanwendung durch Laien (Selbsttests), der vor höchstens 24 Stunden durchgeführt wurde,

sofern der Test im Übrigen § 22a IfSG entspricht. Eine Testung nach Satz 1 Nummer 3 kann auch ohne Aufsicht erfolgen.

(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 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 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 Tag nach der Verkündung in Kraft. Gleichzeitig tritt die Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie vom 26. Januar 2023 (Amtsbl. I S. 124) außer Kraft.

(2) Diese Verordnung tritt mit Ablauf des 28. Februar 2023 außer Kraft.

Saarbrücken, den 21. Februar 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

von Weizsäcker

Der Minister für Inneres, Bauen und Sport

Jost

Der Minister für Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit

In Vertretung
Streichert-Clivot

Die Ministerin für Bildung und Kultur

Streichert-Clivot

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 2.108 (Stand: 14. Februar 2023).

Die Sieben-Tage-Inzidenz liegt deutschlandweit bei 95,7 pro 100 000 Einwohner (Stand RKI Dashboard 14.02.2023). Im Saarland betrug die Sieben-Tages-Inzidenz zum 14. Februar 2023 143,13 (basierend auf den von den saarländischen Gesundheitsämtern an das MASFG übermittelten Fällen).

In der 6. Kalenderwoche 2023 wurden im Saarland 4.961 PCR-Tests durchgeführt, wobei die Positivrate 21,55 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 4.012 Personen aktiv an COVID-19 erkrankt. 215 davon werden stationär, 83 davon intensivmedizinisch behandelt, wobei 3 Personen beatmet werden müssen (Stand: 14. Februar 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 0,96 (aktuelle Meldung des RKI vom 14. Februar 2023). Im Saarland beträgt der Sieben-Tage-Reproduktionswert laut Nowcasting Bericht des RKI vom 14. Februar 2023 1,02.

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 weitgehenden 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.

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)

Die Maskenpflicht in Alten- und Pflegeeinrichtungen sowie in Krankenhäusern und Rehakliniken (Atemschutzmaske, 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.

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

Die Maskenpflicht für positiv getestete Personen entfällt nach Buchstabe 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 Ausbruchuntersuchungen 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 Ver-

hinderung 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 Infizierter 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 Testergebnis auch eine Infektion des weiteren Personals in der Einrichtung mit höherer Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden, wodurch eine Gefährdung der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems unwahr-

scheinlicher wird. Insgesamt stellt die Testung als Voraussetzung für die Wiederaufnahme der Tätigkeit einen vergleichsweise geringfügigen, und daher im Verhältnis 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 vormals 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 Quarantäneregungen 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.

zu § 4 (Testregime)

§ 4 regelt auf Grundlage von § 28b Absatz 1 Satz 9 und 10 IfSG Ausnahmen von den in § 28b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 und 4 IfSG unmittelbar durch das Bundesrecht angeordneten einrichtungsbezogenen Testerfordernissen. Diese Ausnahmen sind notwendig, um die bundesrechtlichen Vorgaben auf Landesebene im Rahmen der ab 1. März 2023 noch vorhandenen Testinfrastruktur umsetzen zu können.

zu Absatz 1

Ausgenommen von den Testerfordernissen des § 28b Absatz 1 Satz 1 Buchstabe 3 Buchstabe a) IfSG ist nach § 4 Absatz 1 Satz 1 die Personengruppe der Betreiber und Beschäftigten, die nicht auf Stationen oder in Bereichen mit besonders vulnerablen Patienten eingesetzt sind.

zu Absatz 2

§ 4 Absatz 2 regelt eine Ausnahme für Betreiber und Beschäftigte in vulnerablen Einrichtungen des § 28b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 und Nummer 4 IfSG, sodass für diese Personen das Erbringen von einem Testnachweisen pro Kalenderwoche genügt. Um eine Schlechterstellung der Betreiber und Beschäftigten im Vergleich zu den Besuchern zu vermeiden, wird die bislang geimpften und genesenen Beschäftigten vorbehaltene Möglichkeit, Selbsttests ohne Aufsicht zu erbringen, auf ungeimpfte und nicht genesene Betreiber und Beschäftigte erstreckt. Zudem wird auch für diese Personengruppe die Testfrequenz – wie bereits bisher bei geimpften und genesenen Beschäftigten – auf einen Test pro Kalenderwoche abgesenkt.

zu Absatz 3

Absatz 3 nimmt Kinder bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres (Nummer 1) von den Testerfordernissen des § 28b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 und Nummer 4 IfSG aus.

Durch § 4 Absatz 3 Nummer 2 werden schließlich diejenigen Personen von den bundesrechtlichen Testerfordernissen ausgenommen, bei denen die Testung ihren Zweck nicht erfüllen kann. Hierunter fallen zum einen Konstellationen, in denen eine Testung keinen zusätz-

lichen Schutz bieten kann. Dies gilt etwa für Personen, die die Einrichtungen ohne Kontakt zu vulnerablen Personen aus beruflichen Gründen betreten sowie für Personen, die Einrichtungen im Rahmen eines Notfalleinsatzes oder zum Vollzug hoheitlicher Aufgaben betreten müssen, denn auch dort, wo der Zutritt zu der Einrichtung aus rechtlichen oder tatsächlichen Gründen unvermeidbar ist, kann durch einen Test kein zusätzlicher Schutz erreicht werden.

Zum anderen sind durch § 4 Absatz 3 Nummer 2 Personen von den Testerfordernissen ausgenommen, die insbesondere im Nachgang zu durchgemachten Infektionen, trotz weiterhin positiver Testergebnisse nicht mehr infektiös sind und von denen deshalb keine Ansteckungsgefahr ausgeht.

Gemäß § 4 Absatz 3 Nummer 3 sind medizinisch oder ethisch-sozial angezeigte Besuche von den Testerfordernissen ausgenommen.

Personen die Sterbende begleiten, sind von Testnachweiserfordernissen auch dort ausgenommen, wo Bundesrecht diese vorsieht.

zu Absatz 4

Nach § 4 Absatz 4 Satz 1 genügt für Personen, die keiner sonstigen Ausnahme von den bundesrechtlichen Testerfordernissen nach § 4 unterfallen, ein ohne Aufsicht vor höchstens 24 Stunden durchgeführter Selbsttest mit negativem Ergebnis. Die Regelung erfasst beispielsweise Besucher von Krankenhäusern und Pflegeheimen, für die § 28b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 Buchstabe a und b IfSG ein Testerfordernis vorsieht. Soweit die betroffenen Personen vor höchstens 24 Stunden einen Selbsttest ohne Aufsicht mit negativem Ergebnis durchgeführt haben, sind sie daher als eigenständige Personengruppe im Sinne von § 28b Absatz 1 Satz 9 IfSG von den Testerfordernissen nach § 28b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 und 4 IfSG ausgenommen.

Die Möglichkeit, den Testnachweis auch durch Selbsttest ohne Aufsicht zu erbringen, wird künftig in § 4 Absatz 4 allgemein angeordnet. Dadurch können alle Betreiber und Beschäftigte zum Nachweis eines negativen Testergebnisses nach § 4 Absatz 4 Satz 1 Nummer 3 in Verbindung mit Satz 2 einen Selbsttest ohne Aufsicht erbringen.

Erfolgt die Testung durch einen Selbsttest ohne Aufsicht, so genügt als Testnachweis grundsätzlich eine mündliche oder schriftliche Eigenerklärung gegenüber der jeweiligen Einrichtung. Die Einrichtungen müssen diese Eigenerklärungen nicht dokumentieren. Unberührt bleibt die bereits bisher bestehende Möglichkeit der Einrichtungen, von ihren Beschäftigten oder Besuchern auf der Grundlage eigener Befugnisse eine Testung unter Aufsicht, auch für den Zutritt nur zu bestimmten Bereichen, zu verlangen.

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 regel-

mäßigen 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. Zu-

ständige 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 § 7 (Inkrafttreten, Außerkrafttreten)

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft und mit Ablauf des 28. Februar 2023 außer Kraft; gleichzeitig tritt die bisherige Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie vom 26. Januar 2023 außer Kraft.

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**