**Sechzehnte Verordnung**

**über Maßnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung des neuartigen Coronavirus**

**SARS-CoV-2 in Sachsen-Anhalt**

**(Sechzehnte SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung – 16. SARS-CoV-2-EindV)**

**geändert durch Verordnung vom 19.03.2022**

**Begründung**

Zweck des Infektionsschutzgesetzes ist es, übertragbaren Krankheiten beim Menschen vorzubeugen, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern. Gemäß § 32 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes kann die Landesregierung Maßnahmen nach § 28 Abs. 1 Satz 1 und 2 in Verbindung mit § 28a des Infektionsschutzgesetzes durch Verordnung für das ganze Land regeln.

Durch den vorherrschenden Übertragungsweg von SARS-CoV-2 (Tröpfchen), z. B. durch Husten, Niesen oder teils mild erkrankte oder auch asymptomatisch infizierte Personen, kann es zu Übertragungen von Mensch zu Mensch kommen. Übertragungen kommen im privaten und beruflichen Umfeld, aber auch bei Veranstaltungen und Ansammlungen von Menschen vor. Größere Ausbrüche wurden im Zusammenhang mit Gottesdiensten, privaten Feiern oder beengten Arbeitsstätten (z. B. Fleischverarbeitungsbetrieben) beschrieben, bei denen der Abstand von 1,5 Metern zwischen den Personen nicht eingehalten wurde bzw. nicht eingehalten werden konnte.

Zur Vermeidung einer akuten nationalen Gesundheitsnotlage ist es erforderlich, durch Schutzmaßnahmen insgesamt das Infektionsgeschehen aufzuhalten und zu senken. Ohne Beschränkungen würde die Zahl der Infizierten schnell weiter ansteigen und die Zahl der schweren Verläufe und der Todesfälle erheblich ansteigen. Dies gilt insbesondere aufgrund der erhöhten Gefahr durch Mutationen des Coronavirus mit veränderten Eigenschaften, wie insbesondere die Varianten B.1.1.7 („Alpha“), B.1.351 („Beta“), P.1 („Gamma“), B.1.617.2 („Delta“, „Kappa“) und B.1.1.529 („Omikron“), welche als besorgniserregend eingestuft wurden.

Längerfristig ist davon auszugehen, dass die Impfkampagne – auch mit den Auffrischungsimpfungen – dazu beitragen wird, dass weitere pandemiebedingte Einschränkungen in naher Zukunft entbehrlich werden. Seit Ende Dezember 2020 wird gegen das SARS-CoV-2-Virus geimpft. In Sachsen-Anhalt haben bereits über 71 v.H. der hier lebenden Menschen mindestens eine Impfdosis erhalten. Vollständig geimpft sind ebenfalls bereits über 73 v.H. Zudem haben bereits 53 v. H. eine Auffrischungsimpfung erhalten.

Die erforderliche Grundimmunität der Gesamtbevölkerung wird jedoch noch nicht so schnell erreicht sein.

Sinn und Zweck der Maßnahmen ist es daher, die Infektionszahlen nun so kurzfristig zu reduzieren, sodass die Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems, auch im Hinblick auf das bundesweite Infektionsgeschehen, aufrechterhalten bleibt. Nur auf diese Weise kann gewährleistet werden, dass Leben und Gesundheit der gesamten Bevölkerung durch staatliche Stellen geschützt werden können. Der Staat erfüllt damit seine Schutzpflicht aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG in Verbindung mit Art 1. Abs. 1 GG. Für die Beurteilung aller Aspekte der Pandemie werden weitere Indikatoren zur Überlastung des Gesundheitssystems sowie solche, die zusätzliche Aussagen insbesondere zur Infektionsdynamik ermöglichen, wie der R-Wert oder die Verdopplungszeit, herangezogen. Einen besonderen Fokus bei der Beurteilung der pandemischen Lage legt Sachsen-Anhalt dabei auch auf die Anzahl der schweren Krankheitsverläufe, die Bettenbelegung in den Krankenhäusern und die Auslastung der Intensivstationen als weitere Indikatoren. Auf diese Weise kann beurteilt werden, in welchem Umfang das Infektionsgeschehen trotz der wachsenden Immunität in der Bevölkerung zu schweren Verläufen führt und damit sowohl für die Betroffenen als auch das Gesundheitswesen eine Gefahr darstellt. Diese Vielzahl an Parametern fließt neben der Entwicklung der Sieben-Tage-Inzidenz in die Ausgestaltung der Schutzmaßnahmen und ihrer Intensität mit ein. Die getroffenen Regelungen werden auf der Basis des § 28a des Infektionsschutzgesetzes und mit Blick auf die aktuelle Entwicklung fortlaufend überprüft und angepasst.

. Die bestehenden Schutzmaßnahmen sind erforderlich, um einem weiteren Anstieg der Neuinfektionen zu verhindern und damit insbesondere nach dem Stand der medizinischen Erkenntnisse besonders vulnerable Personengruppen vor einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 und das Gesundheitssystem vor Überlastung zu schützen.

Um dies zu gewährleisten, sind die Schutzmaßnahmen geeignet, erforderlich und auch verhältnismäßig im engeren Sinne. Nach der aktuellen Erkenntnislage muss davon ausgegangen werden, dass keine Schutzmaßnahmen getroffen werden können, die gleich effektiv, aber weniger eingriffsintensiv sind.

Von zentraler Bedeutung für die Angemessenheit der Maßnahmen ist und bleibt neben der bereits beschlossenen kurzen zeitlichen Befristung auch die vereinbarte erneute Beratung und ggf. notwendige Anpassung anhand des bis dahin beobachteten Infektionsgeschehens. Die Risikoeinschätzung wird auch weiterhin kontinuierlich an die epidemiologische Lage angepasst werden. Die Landesregierung empfiehlt ausdrücklich in geschlossenen Räumen, besonders in Ladengeschäften sowie im Öffentlichen Personennah- und- fernverkehr, eine FFP2-Maske ohne Ausatemventil zu tragen. Mit der Änderungsverordnung sind das verpflichtende 2-G-Zugangsmodell und das verpflichtende 2-G-Plus-Zugangsmodell sowie die Kontakt- und Personenbegrenzungen entfallen.

Zudem wird die Verwendung von digitalen Anwendungen, wie z. B. der Corona-Warn-App des Robert Koch-Instituts sowie der luca App, ausdrücklich empfohlen, da diese einen weiteren Beitrag zur Kontaktnachverfolgung und Warnung von Risikobegegnungen leisten. Als eine weitere Maßnahme zur Eindämmung der Pandemie stellt das Land Sachsen-Anhalt nach dem „Konzept zur Ausweitung der Testungen auf SARS-CoV-2“ den Schulen und Kindertageseinrichtungen Selbsttests zur Verfügung, um die Kinder und Jugendlichen sowie das Personal dieser Einrichtungen regelmäßig testen zu können.

Die Präambel enthält selbst keine Regelungen, sondern hat nur Appell-Charakter. Eine Befolgung der Regelungen der Verordnung soll damit nicht relativiert werden.

**Zu § 1 Allgemeine Hygieneregeln:**

(1) Die Hygieneregeln gelten grundsätzlich für alle Bereiche dieser Verordnung. Deshalb werden sie der Verordnung vorangestellt. Zugleich wird durch die systematische Stellung deren besondere Wichtigkeit verdeutlicht. Entsprechend den aktuellen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts umfassen Hygienestandards vor allem die Einhaltung des Mindestabstands von 1,5 Metern zu anderen Personen, die Vermeidung größerer Ansammlungen und die Entwicklung von Hygienekonzepten. Zur weiteren Kontaktminimierung und zur Verhinderung einer Ausbreitung der Krankheit COVID-19 ist es deshalb erforderlich, Hygieneregeln, die Bereitstellung von Desinfektionsmittel und Abstandsregelungen festzulegen. Zugleich wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass bei der Durchführung von Aktivitäten in Innenräumen einer regelmäßigen und gründlichen Lüftung besondere Bedeutung zukommt. Die Stellungnahme der Kommission Innenraumlufthygiene am Umweltbundesamt Dessau-Roßlau unter <https://www.umweltbundesamt.de/sites/default/files/medien/2546/dokumente/irk_stellungnahme_lueften_sars-cov-2_0.pdf> kann hierzu weitere nützliche Hinweise geben. Der Einsatz von CO2-Sensoren sollte im Einzelfall vor Ort geprüft werden. Grundsätzlich ist ein Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Personen einzuhalten, sofern dies zumutbar und möglich ist. Nach Satz 3 muss ein Mindestabstand von 1,5 Metern bei privaten Zusammenkünften nicht eingehalten werden. Das bedeutet, dass auch im öffentlichen Raum (z. B. in Kinos) der Mindestabstand zwischen Personen des privaten Umfelds nicht eingehalten werden muss. In einem Theater dürfen damit Freunde, Familie und Bekannte direkt nebeneinandersitzen, ohne dass zwischen den Sitzplätzen ein Abstand von 1,5 Metern besteht. Ebenso muss der Mindestabstand zu der besuchten Bewohnerin oder zum besuchten Bewohner eines Pflegeheimes nicht eingehalten werden. Zu Fremden, mit den von vorherein keine besondere Interaktion beabsichtigt ist, ist hingegen der Mindestabstand einzuhalten. Bei Zusammenkünften aus beruflichen, ehrenamtlichen oder vergleichbaren Gründen wie z. B. Vereinsversammlungen oder Arbeitseinsätze von Vereinen handelt es sich nicht um eine private Zusammenkunft im Sinne des Satzes 3.

Es ist erlaubt, im Freien den Mindestabstand von 1,5 Metern zu unterschreiten, wenn stattdessen ein medizinischer Mund-Nasen-Schutz getragen wird. Im Freien ist das Infektionsrisiko wesentlich geringer als in geschlossenen Räumen, sodass eine Unterschreitung des Mindestabstands durch eine zusätzliche Schutzmaßnahme als vertretbar angesehen wird. Diese Erleichterung gilt für alle Veranstaltungen, Einrichtungen, Betriebe und Angebote, wo die Einhaltung des Mindestabstands vorgeschrieben ist (z. B. Sportveranstaltungen nach § , Kulturveranstaltungen nach § 7, Volksfeste nach § 8Abs. 4).

Von Ausnahmen abgesehen, ist die Einhaltung des Mindestabstands jedoch erforderlich, um eine direkte Exposition gegenüber Tröpfchen und Aerosolen zu vermeiden und dadurch das Risiko einer Übertragung des SARS-CoV-2-Virus zu reduzieren. Die hohe Anzahl an Neuinfektionen zeigt bereits jetzt, dass insbesondere in geschlossenen Räumen die Gefahr einer Ansteckung verhindert werden muss. Aus diesen Gründen ist die Einhaltung des Mindestabstands dort weiterhin zwingend notwendig. Mit der Änderungsverordnung entfällt die Sonderregelung zum Mindestabstand von 2 Metern beim gemeinschaftlichen Gesang (z. B. Gesangsgruppen, Chöre), sodass hier zukünftig ein Abstand von 1,5 Metern einzuhalten ist. Es wird generell der alternative Einsatz geeigneter Trennvorrichtungen zwischen Personen oder Personengruppen (z. B. Plexiglaswänden) ausdrücklich gestattet (Satz 5). Bei verschiedenen Einrichtungen und Angeboten sind zudem weitere Ausnahmen von der Abstandsregelung zugelassen, diese finden sich in der jeweiligen Spezialnorm. Mit der Änderungsverordnung entfällt die Zugangsbeschränkung von einer Person je 10 Quadratmeter für Ladengeschäfte und Einkaufszentren.

Den Betreibern von Einkaufszentren, die als übergreifende Hülle für zahlreiche, oftmals auch großflächigen Ladengeschäfte dienen, obliegt eine besondere Verantwortung dafür, dass es nicht zur Verletzung des Abstandsgebotes und der Bildung größerer Ansammlungen kommt. Sie müssen sicherstellen, dass sich nicht zu viele Menschen gleichzeitig in den Passagen aufhalten und bei Begegnungen ausreichend Platz für die Einhaltung der Mindestabstände bleibt. Dies umfasst neben Zugangssteuerung und Einlasskontrollen die Entwicklung entsprechender Konzepte und deren Überwachung. In diesen müssen gegebenenfalls auch Einbahnregelungen getroffen und Einrichtungsgegenstände oder Bänke aus den Verkehrsflächen entfernt, bzw. ein kostenfreies W-LAN-Angebot für Kundinnen und Kunden deaktiviert werden, soweit ansonsten Anreize für ein unnötiges Verweilen geschaffen werden. Bei Verstößen und Uneinsichtigkeit gegen die Einhaltung des Mindestabstands müssen im Rahmen des Hausrechts Hausverbote erlassen werden.

Ferner wird klargestellt, dass für jede Einrichtung, jeden Betrieb, jedes Angebot und jede Veranstaltung ein Hygienekonzept erstellt werden muss, mit dem die Umsetzung der allgemeinen Hygieneregelungen vor Ort gewährleistet wird. In der Verordnung wird klarstellend in vielen Fällen zudem ausdrücklich auf die Einhaltung der allgemeinen Hygieneregeln hingewiesen. In der Praxis wurden inzwischen eine ganze Reihe von Rahmenkonzepten für die unterschiedlichen Einrichtungen und Veranstaltungen entworfen, die bei der Erstellung und Umsetzung helfen können. Das Konzept muss nicht genehmigt werden, von einer Übersendung an das örtliche Gesundheitsamt sollte daher abgesehen werden. Im Rahmen von Stichproben ist eine Prüfung jedoch möglich. Zudem könne die zuständigen Behörden weitere Auflagen erteilen.

(2) Absatz 2 Satz 1 definiert für die Bereiche, in denen das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung, also einer nichtmedizinischen Alltagsmaske oder eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes vorgeschrieben wird, weil die Einhaltung des Mindestabstands von 1,5 Metern nicht immer möglich ist (z. B. Ladengeschäfte, Einkaufszentren, in engen Bereichen von bestimmten Einrichtungen), die Beschaffenheit der Mund-Nasen-Bedeckung sowie des medizinischen Mund-Nasen-Schutzes und Ausnahmen von der Tragepflicht.

Durch den textilen Schutz einer Mund-Nasen-Bedeckung werden beim Husten, Niesen und Sprechen ein Teil der Tröpfchenpartikel aufgefangen. Das Risiko der Weiterverbreitung des Virus verringert sich daher beim konsequenten Tragen dieses textilen Schutzes. Das führt zwar nicht zu einem Schutz der Person, welche die Mund-Nasen-Bedeckung trägt, jedoch zu einem effektiven Schutz aller anderen Personen (Fremdschutz). Als entsprechende textile Barriere im Sinne einer Mund-Nasen-Bedeckung nach Satz 1 ist dabei jeder Schutz anzusehen, der aufgrund seiner Beschaffenheit geeignet ist, eine Ausbreitung von übertragungsfähigen Tröpfchenpartikeln durch Husten, Niesen, Aussprache und Atmung zu verringern, unabhängig von einer Kennzeichnung oder Zertifizierung. Um die Beschaffungswege für die Bevölkerung dabei so niederschwellig wie möglich zu halten, sind aus Baumwolle oder anderem geeigneten Material, etwa Rohseide, selbst hergestellte Masken, aber auch Schals, Tücher und Buffs aus diesen Materialien ausreichend. Dies können auch bereits in jedem Haushalt vorzufindende Dinge aus Baumwollstoff, wie beispielsweise ein Geschirrtuch aus Baumwolle, ein T-Shirt aber auch ein Halstuch aus Rohseide, usw. sein.

Satz 2 definiert, was im Sinne der Verordnung unter einem medizinischen Mund-Nasen-Schutz zu verstehen ist. Darunter fallen einerseits alle mehrlagigen Einwegmasken, zu denen insbesondere die medizinischen Gesichtsmasken der europäischen Norm EN 14683:2019-10 oder vergleichbare Produkte zählen. Vergleichbare Produkte sind die handelsüblich als OP-Masken, Einwegmasken oder Einwegschutzmasken bezeichneten Produkte. Andererseits fallen auch die partikelfiltrierenden Halbmasken z. B. der Schutzklassen FFP1, FFP2 und FFP3 unter den medizinischen Mund-Nasen-Schutz im Sinne der Verordnung.

Ergänzend wird auf die Regelungen zum Mund-Nasen-Schutz der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung (Corona-ArbSchV) des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales vom 17. März 2022 (BAnz AT 18.03.2022 V1) verwiesen, welche auf der Internetseite unter <http://www.gesetze-im-internet.de/corona-arbschv_2021-07/BJNR617900021.html> veröffentlicht ist.

Ein medizinischer Mund-Nasen-Schutz im Sinne dieser Verordnung sind allerdings auch alle vergleichbaren Atemschutzmasken. Der medizinische Mund-Nasen-Schutz muss keine ausdrückliche CE-Kennzeichnung aufweisen. Umfasst sind daher auch Masken des Standards KN95, N95 oder KF94.

Aufgrund der hohen Zahl an Neuinfektionen mit dem Coronavirus, sowie der Verbreitung der als besorgniserregend eingestuften Mutationen des Coronavirus ist die Verpflichtung zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes in geschlossenen Räumen unverändert notwendig. Durch die hauptsächliche Verbreitung des Coronavirus mittels Tröpfcheninfektionen stellt das Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes eine wirksame Schutzmaßnahme gegen die weitere Ausbreitung dar.

Der medizinische Mund-Nasen-Schutz hat eine höhere Schutzwirkung als die textilen Mund-Nasen-Bedeckungen nach Satz 1, da er aus speziellen mehrlagigen Kunststoffen hergestellt ist und bestimmte Filtereigenschaften besitzt. Durch die Filterleistung der medizinischen Gesichtsmasken werden andere Menschen in der nahen Umgebung vor Tröpfchen aus Mund und Nase geschützt. Sie verringert nachweisbar die Geschwindigkeit und Distanz, mit der sich auch die sogenannten Aerosole ausbreiten. Sie bieten zusätzlich einen gewissen Eigenschutz des Trägers vor einem direkten Auftreffen von ausgeatmeten Tröpfchen des Gegenübers oder eines Aerosols.

Für die partikelfiltrierenden Halbmasken ohne Ventil gilt dies ebenso. Sie dienen dabei nicht nur dem Fremdschutz, sondern auch dem Eigenschutz. Darüber hinaus bieten sie durch die vorhandenen Filterschichten einen höheren Schutz vor der Übertragung des Coronavirus SARS-CoV-2 als herkömmliche textile Mund-Nasen-Bedeckungen. Masken mit Ventil dienen für sich allein vorwiegend dem Eigenschutz. Bei diesen Maskentypen werden die ausgeatmeten Aerosole nicht durch das Filtermaterial abgefangen, sondern nur abgebremst und verwirbelt. Deshalb ist zur Gewährleistung des Schutzes anderer Personen (Fremdschutz) über der Maske mit Ventil ein medizinischer Mund-Nasen-Schutz im Sinne der Verordnung zu tragen. Die Empfehlungen des Robert Koch-Instituts und die Verwendungshinweise des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte sind zu beachten. Insbesondere ist die Maske ordnungsgemäß zu verwenden (Abdeckung des Mund-Nasen-Bereich).

Die zusätzlichen Hinweise zu den Maskentypen und ihrer Verwendung finden sich auf der Internetseite unter <https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Medizinprodukte/DE/schutzmasken.html>.

Die regelmäßige Reinigung bzw. der Austausch von Einmal-Artikeln wird dringend empfohlen, um einer erhöhten Keimbelastung entgegenzuwirken.

Zum Schutz besonders vulnerabler Gruppen vor Gesundheitsgefahren werden Ausnahmen von der Tragepflicht festgelegt. Eine Mund-Nasen-Bedeckung oder einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz müssen Kinder bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres nicht tragen. Durch diese bestehen bis zum Alter von zwei Jahren akute Gesundheitsgefahren. Auch darüber hinaus kann ein korrektes Tragen der Mund-Nasen-Bedeckung oder des medizinischen Mund-Nasen-Schutzes nicht sichergestellt werden, so dass die Gefahren, die durch falsche oder unsachgemäße Benutzung entstehen können, die Vorteile eines Fremdschutzes überwiegen und deshalb eine Ausnahme geboten ist.

Gehörlose und schwerhörige Menschen sind in ihrer Kommunikation darauf angewiesen, von den Lippen des Gegenübers ablesen zu können. Gleiches gilt für deren Begleitpersonen. Deshalb muss für diese Menschen und ihre Begleitperson und im Bedarfsfall, also kurzzeitig auch für Personen, die mit diesen kommunizieren, ebenfalls eine Ausnahme von der Tragepflicht gemacht werden.

Auch Personen, denen die Verwendung einer Mund-Nasen-Bedeckung oder eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes wegen einer Behinderung, einer Schwangerschaft oder aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich oder unzumutbar ist, werden von der Tragepflicht ausgenommen.

Als Beispiele seien hier Atemwegserkrankungen, wie symptomatisches Asthma bronchiale, symptomatische COPD (chronisch obstruktive Lungenerkrankung) genannt. Aber auch bei Patienten mit Langzeitsauerstofftherapie über Sauerstoffversorgung (Maske/Nasenbrille), Patienten mit Kehlkopfkrebs oder im Endstadium einer COPD, welche ein Tracheostoma haben, psychiatrische Patienten mit Angststörungen (u.a. Zwänge und Panikstörungen), kardinalen Symptomkomplexen: Fortgeschrittene Herzinsuffizienz mit Belastungsdyspnoe oder instabile Angina pectoris Symptomatik, Patienten mit erschwerter Nasenatmung z. B. durch allergisches Asthma (Frühblüher, Gräser, Pollen), Fehlbildungen des Nase-Rachen-Raums (Polypen, Tumore, Verletzungen) könnten durch das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung oder eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes in akute Atemnot gebracht werden. Zudem kann dies auch medikamentös bedingt sein (z. B. durch Antihypertonika, Antidepressiva). Auch im Rahmen von Schwangerschaften kann es zu entsprechender Atemnot-Symptomatik kommen. Menschen mit bestimmten Behinderungen können unter Umständen nicht verstehen, warum sie plötzlich im öffentlichen Raum eine Mund-Nasen-Bedeckung oder einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz tragen müssen und werden das Tragen nicht dulden. Hierdurch kann es zu unsachgemäßer Anwendung und einer Gefährdung dieser Personengruppe führen, so dass eine Trageverpflichtung nicht verhältnismäßig wäre.

Das Vorliegen der Ausnahmegründe ist in geeigneter Weise glaubhaft zu machen, spezielle ärztliche Atteste oder die Vorlage des Schwerbehindertenausweises sind ausdrücklich nicht erforderlich. Hierfür kann bereits eine plausible Erklärung des Betroffenen ausreichen, insbesondere, wenn keine zumutbare Möglichkeit eines schriftlichen Nachweises besteht. Die Anforderungen an die Glaubhaftmachung sind niedrigschwellig anzusetzen, um die Ausnahmen nicht durch überhöhte Anforderungen bei der Einlasskontrolle faktisch außer Kraft zu setzen. Aus diesem Grunde ist das mit der Überwachung eingesetzte Personal darüber in Kenntnis zu setzen, welche Personengruppen von der Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung oder eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes befreit und welche Anforderungen an die Glaubhaftmachung zu stellen sind.

(3) Absatz 3 stellt klar, dass die Verpflichtung der Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber zur Einhaltung der jeweiligen Arbeitsschutzbestimmungen grundsätzlich unberührt bleibt. Während die Regelungen dieser Verordnung epidemiologisch begründet sind und dem Schutz der gesamten Bevölkerung vor einer Ausbreitung der COVID-19-Pandemie dienen, sind die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber auf Basis des § 5 Arbeitsschutzgesetz zu einer umfassenden Gefährdungsbeurteilung zum Schutz der Beschäftigten verpflichtet. Dabei sind neben der biologischen Gefährdung – etwa durch das SARS-CoV-2-Virus – auch physische und psychische Belastungsfaktoren zu berücksichtigen und entsprechende Schutzmaßnahmen abzuleiten. Unterstützung bei der konkreten Umsetzung und Operationalisierung der Maßnahmen bieten Technische Regeln, insbesondere der aktuell vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Gemeinsamen Ministerialblatt veröffentlichte SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard, die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel und die Corona-ArbSchV.

Darüber hinaus haben einzelne Berufsgenossenschaften für bestimmte Branchen noch konkretere Hilfestellungen entwickelt. Soweit die Arbeitgeberinnen oder Arbeitgeber diese Vorgaben einhalten, können sie davon ausgehen, keine Verstöße gegen die Bestimmungen des § 5 Arbeitsschutzgesetz zu begehen. Umgekehrt besteht jedoch keine zwingende Verpflichtung, diese Bestimmungen 1:1 umzusetzen. Die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber müssen bei Abweichungen jedoch nachweisen, wie sie den notwendigen Schutz der Beschäftigten gegebenenfalls durch andere Schutzmaßnahmen ebenso effektiv gewährleisten können. Nach § 1 Abs. 2 der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung bleiben abweichende Vorschriften der Länder zum Infektionsschutz, insbesondere im Zusammenhang mit der Betreuung von Kindern unberührt, sodass beispielsweise aus pädagogischen Gründen von der Verpflichtung zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes bzw. einer Mund-Nasen-Bedeckung abgewichen werden kann.

**Zu § 2 Geimpfte, genesene und getestete Personen:**

(1) Absatz 1 regelt die Anforderungen, die an eine Testung im Sinne dieser Verordnung zu stellen sind. Neben der Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) sind auch die PoC-Antigen-Tests (Schnelltests) und die Tests zur Eigenanwendung (Selbsttests) zulässig, sodass eine Verwendung nicht hinreichend aussagekräftiger Tests vermieden wird. Die Vorlage eines negativen Testergebnisses ist nur erforderlich, soweit dies bei der speziellen Regelung für den Zutritt zu der jeweiligen Einrichtung ausdrücklich vorgesehen ist.

Eine Testung der Bürgerinnen und Bürger ist geeignet, die Anzahl der Neuinfektionen zu reduzieren und dadurch die weitere Verbreitung des SARS-CoV-2-Virus zu verhindern. Durch eine Testung können Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 frühzeitig festgestellt werden, da auch Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 bei asymptomatischen Personen (Personen ohne Krankheitssymptome oder Personen mit untypischen Krankheitssymptomen) erkannt werden und die zuständige Behörde die entsprechenden Schutzmaßnahmen gegenüber der betroffenen Person anordnen kann. Gleichzeitig ist die Testung auch erforderlich, da die durch die Testung entstehenden Beeinträchtigungen für die Bürgerinnen und Bürger so gering wie möglich gehalten werden. Zudem ist eine Testung auch eine angemessene Maßnahme, da sie den Schutz von Leib und Leben dient und die allgemeine Handlungsfreiheit nur geringfügig beeinträchtigt und eine Rückkehr zur Normalität ermöglichen. Die Tests müssen die jeweils geltenden Anforderungen des Robert Koch-Instituts erfüllen, um möglichst genaue und sichere Testergebnisse garantieren zu können. Darüber hinaus müssen Schnelltests die vom 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 <https://www.bfarm.de/DE/Medizinprodukte/Antigentests/_node.html> eine Liste der Schnelltests sowie eine Übersicht über die zugelassenen Selbsttests.

Nummer 1 regelt, wie lange die Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) zurückliegen darf und das Erfordernis einer Bestätigung durch die den Test durchführende Stelle. Die Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) ist durch geschultes Personal vorzunehmen und von einem anerkannten Labor auszuwerten.

Die negative Bescheinigung für einen PoC-Antigen-Test (Schnelltest) nach Nummer 2 kann in schriftlicher oder elektronischer Form vorgelegt werden. Der Schnelltest darf nur durch Anbieter, die eine ordnungsgemäße Durchführung, insbesondere nach einer Schulung, garantieren, durchgeführt werden.

Der PCR-, PoC-PCR-Test oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik dürfen nicht älter als 48 Stunden und der Schnelltest nicht älter als 24 Stunden sein, da diese nur eine Momentaufnahme darstellen und die Aussagekraft des Testergebnisses mit der Zeit abnimmt. Bei einem längeren Zeitraum kann nicht mehr sicher ausgeschlossen werden, dass keine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vorliegt. Derzeit ist es vertretbar, wenn die getesteten einen Testnachweis für einen PCR-, PoC-PCR-Test oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik als Bescheinigung verwenden, der nicht älter als 48 Stunden ist und für einen Schnelltest eine Bescheinigung, die nicht älter als 24 Stunden ist. Das bedeutet, dass ab dem Zeitpunkt der Vornahme des Tests, das negative Testergebnis über einen PCR-, PoC-PCR-Test oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik für die nächsten 48 Stunden und für einen Schnelltest für die nächsten 24 Stunden bei der entsprechenden Einrichtung als Nachweis vorgelegt werden kann. Erfolgt eine Testung der betroffenen Person beispielsweise erst um 17 Uhr, kann diese das negative Testergebnis bis 17 Uhr des übernächsten Tages für einen PCR-, PoC-PCR-Test oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik und für einen Schnelltest bis 17 Uhr des folgenden Tages als Bescheinigung verwenden. Wenn auf dem Testergebnis keine Uhrzeit ausgewiesen ist, verliert der Nachweis über einen PCR-, PoC-PCR-Test oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik am nächsten Tag um 24 Uhr, für einen Schnelltest am selben Tag um 24 Uhr seine Gültigkeit. In begründeten Verdachtsfällen hat die getestete Person ein amtliches Ausweisdokument (z. B. Personalausweis) zur Bestätigung der Kontaktdaten vorzulegen.

Der Selbsttest nach Nummer 3 ist vor Ort unter Aufsicht des jeweiligen Verantwortlichen oder einer von ihm beauftragten Person, vor dem Betreten der jeweiligen Einrichtung vorzunehmen. Nur auf diese Art und Weise kann sichergestellt werden, dass es sich um einen aktuellen und ordnungsgemäß durchgeführten Selbsttest der zu testenden Person handelt. Dienstherren bzw. Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, die ihren Beschäftigten eine kostenlose Testung anbieten, können über einen Schnelltest ihren Beschäftigten einen Nachweis ausstellen. Die Testung muss durch fachkundiges oder geschultes Personal im Sinne der Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-TestV) vom 21. September 2021 (BAnz AT 21.9.2021 V1) zuletzt geändert durch Artikel 1 der Verordnung vom 11. Februar 2022 (BAnz AT 11.02.2022 V1, vorgenommen werden. Die Testung und Nachweiserteilung können entweder durch beauftragte Firmen, Apotheken etc. oder durch die eigenen Beschäftigten der Betriebe erfolgen. Der Nachweis über den Schnelltest soll den Ort und Namen des testveranlassenden Dienstherrn, der Arbeitgeberin oder des Arbeitgebers, Datum und Uhrzeit des Abstrichs, Name und Anschrift der oder des Getesteten, das Testergebnis sowie den Namen und die Unterschrift des Verantwortlichen enthalten. Eine Bestätigung der Arbeitgeberin oder des Arbeitgebers über einen Selbsttests wird nicht anerkannt. Auch die Vorlage einer qualifizierten Selbstauskunft reicht nicht aus.

Ein positives Testergebnis ist mit den Kontaktdaten unverzüglich von dem Verantwortlichen an das zuständige Gesundheitsamt weiterzuleiten. Die Bescheinigungen nach Nummer 1 und 2 oder den Selbsttest der anwesenden getesteten Person hat der Verantwortliche der zuständigen Gesundheitsbehörde bei einer Vor-Ort-Kontrolle vorzulegen. Eine weitere Aufbewahrung der Bescheinigungen und Selbsttests über den Zeitraum des Aufenthalts der getesteten Person in der Einrichtung hinaus ist nicht notwendig. Ist die vorgegebene Aufbewahrungsfrist abgelaufen, sind diese unverzüglich zu löschen. Im Falle eines positiven Schnell- bzw. Selbsttests ist die getestete Person grundsätzlich verpflichtet, sich unverzüglich einer Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) zu unterziehen.

(2) Absatz 2 regelt Ausnahmen von der Testverpflichtung.

Nach Nummer 1 sind Kinder und Jugendliche, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, grundsätzlich von der Testpflicht ausgenommen, soweit Regelungen des Bundes diese Ausnahmen nicht überlagern. Die Erweiterung der Ausnahme beruht auf der Erwägung, dass diese Personengruppe in den Schulen bereits täglich getestet wird. In allen Ferienzeiträumen entfällt die Ausnahme von der Testpflicht. Die entsprechende Ferienordnung des Landes Sachsen-Anhalt für das Jahr 2022 kann dem Runderlass des Bildungsministerium vom 5.2.2018-21-8.2021 unter <https://mb.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Landesjournal/Bildung_und_Wissenschaft/Dokumente/er-ferien_2024.pdf> entnommen werden. Schülerinnen und Schüler aus anderen Bundesländern, in denen sich die Ferienzeiträume von denen in Sachsen-Anhalt unterscheiden, sind dann bei einem Besuch in Sachsen-Anhalt verpflichtet, einen Nachweis über eine negative Testung vorzulegen.

In den Ferienzeiträumen sind weiterhin Kinder bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres von der Testpflicht ausgenommen, sofern keine Ausnahme nach Nummer 4 vorliegt. Kinder und Jugendliche ab der Vollendung des 6. Lebensjahres müssen sich dann regelmäßig testen lassen, sofern keine Ausnahmen bestehen. Im Rahmen der Testpflicht dieser Verordnung ist auch die Durchführung eines Selbsttest vor Ort unter Aufsicht ausreichend.

Nach Nummer 2 sind Personen, die im Besitz eines auf sie ausgestellten Impfnachweises im Sinne von § 22a Abs. 1 des Infektionsschutzgesetzessind und keine typischen Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 wie Husten, Fieber, Schnupfen, Geruchs- oder Geschmacksverlust aufweisen, ebenso von der Testverpflichtung ausgenommen. Ein Impfnachweis ist ein Nachweis hinsichtlich des Vorliegens eines vollständigen Impfschutzes gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 in deutscher, englischer, französischer, italienischer oder spanischer Sprache in verkörperter oder digitaler Form, wenn die zugrundeliegenden Schutzimpfungen den in § 22a Abs. 1 des Infektionsschutzgesetzesgenannten Vorgaben entsprechen. Der vollständige Impfschutz ist dem Verantwortlichen oder einer von ihm beauftragten Person schriftlich oder elektronisch nachzuweisen. Eine Ausnahme von der Testpflicht für diese Personen ist vertretbar, da nach derzeitigem Stand der Erkenntnisse anzunehmen ist, dass das Risiko einer Übertragung des Virus durch Personen, die vollständig geimpft sind, reduziert ist. Dieses Risiko kann durch weitere Schutzmaßnahmen, insbesondere das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung oder eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes, zusätzlich reduziert werden. Der Wegfall aller Schutzmaßnahmen für vollständig geimpfte und genesene Personen kann noch nicht erfolgen. Denn nach derzeitigen wissenschaftlichen Erkenntnissen des Robert Koch-Instituts ist das Risiko einer Virusübertragung durch eine Impfung zwar reduziert, jedoch ist nicht von einer sterilen Immunität auszugehen.

(<https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/19_21_2.pdf?__blob=publicationFile>). Daher ist davon auszugehen, dass auch vollständig geimpfte Menschen nach SARS-CoV-2-Exposition trotz Impfung positiv getestet werden können und das Virus möglicherweise weiterverbreiten. Um vollständig geimpfte Personen von weiteren antiepidemischen Maßnahmen auszunehmen, ist das aktuelle Infektionsgeschehen, die Wirkung der Maßnahmen sowie die Impfquote in der Bevölkerung entscheidend. Angesichts des bundesweit hohen und diffusen Infektionsgeschehens sind weitergehende Lockerungen der Maßnahmen für Geimpfte aktuell nicht vertretbar.

Nummer 3 nimmt auch genesene Personen, die im Besitz eines ausgestellten Genesenennachweises im Sinne des § 22a Abs. 2 des Infektionsschutzgesetzessind und keine typischen Symptome einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus aufweisen, von der Testpflicht aus.

Als Genesenennachweis ist eine positive Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) mit entsprechendem Datum anzusehen.: Die Testung zum Nachweis der vorherigen Infektion muss mindestens 28 Tage und darf höchstens 90 Tage zurückliegen.. Die Durchführung eines Antikörpertests reicht nicht aus, um als genesene Person zu gelten. Nach aktuellem Kenntnisstand des Robert Koch-Instituts und des Bundesministeriums für Gesundheit lässt ein Antikörpertest keine eindeutige Aussage zur Infektiosität oder zum Immunstatus zu.

Zudem sind Personen, die glaubhaft machen, dass sie aus medizinischen Gründen der Testverpflichtung nicht nachkommen können, von der Testverpflichtung ausgenommen. Für die Glaubhaftmachung kann bereits eine plausible Erklärung des Betroffenen ausreichen, insbesondere, wenn keine zumutbare Möglichkeit eines schriftlichen Nachweises besteht. Soweit jedoch etwa nur eine Testung über einen Nasenabstrich aus medizinischen Gründen ausgeschlossen ist, kann dennoch z. B. eine Testung durch tiefen Rachenabstrich oder durch sogenannte Spucktests erfolgen. Für die verpflichtenden Testungen in Schulen kommt es jedoch auch auf die Verfügbarkeit geeigneter Selbsttests in der jeweiligen Schule vor Ort an. Die Ausnahme von der Testpflicht soll auch diesen Personen ermöglichen, an Angeboten teilzunehmen und Einrichtungen zu betreten, bei denen eine Verpflichtung zur Testung besteht.

**Zu § 3 Freiwilliges 2-G-Plus Zugangsmodell (Geimpfte und Genesene mit zusätzlicher Testung):**

(1) Mit § 3 werden speziellere Regelungen geschaffen, die – sofern der Verantwortliche sich für diese entscheidet − den bisherigen Zutrittsregelungen (Testpflichten) im Hinblick auf den Katalog des Absatz 1 Satz 1 Nrn. 1 bis 12 der Verordnung vorgehen. Es besteht die Option ein freiwilliges 2-G-Plus Zugangsmodell durchzuführen. Es handelt es sich dabei um eine Möglichkeit und keine Pflicht.

Der Verantwortliche im Sinne des § 1 Abs. 1 Satz 5 hat die Möglichkeit für die in Absatz 1 aufgezählten Betriebe, Einrichtungen, Veranstaltungen und Angebote ausschließlich vollständig Geimpfte, Genesene, Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und Personen, die sich aus gesundheitlichen Gründen nicht impfen lassen können zuzulassen. Genesene und geimpfte Personen müssen vor Zutritt zusätzlich eine Testung mit negativen Testergebnis durchführen.

Die Nutzung des 2-G Plus-Zugangsmodells ist dabei für die jeweiligen Verantwortlichen freiwillig und wird nicht verpflichtend vorgeschrieben. Der Verantwortliche hat folglich ein Wahlrecht. Es besteht nach wie vor unverändert die Möglichkeit die Betriebe, Einrichtungen, Veranstaltungen oder Angebote unter den regulären Vorgaben der Verordnung zu betreiben bzw. durchzuführen.

Durch die Nutzung des freiwilligen 2-G-Plus-Zugangsmodells können Infektionen frühzeitig, insbesondere bei asymptomatischen Personen erkannt werden und die Weiterverbreitung des SARS-CoV-2-Virus verhindert werden. Dadurch stellt das freiwillige 2-G-Plus-Zugangsmodell einerseits eine Möglichkeit dar, das Schutzniveau für bestimmte Veranstaltungen, Einrichtungen, Angebote zu verstärken. Andererseits erfordert es der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit, nur insoweit Schutzmaßnahmen zu ergreifen, soweit und solange dies erforderlich ist. Im Übrigen können unter den Voraussetzungen des freiwilligen 2-G-Plus-Zugangsmodell die Grundrechte derer, die die in Absatz 1 genannten Angebote betreiben, geschützt werden.

Sofern die Voraussetzungen des freiwilligen 2-G-Plus-Zugangsmodells erfüllt werden, kann von den in Absatz 1 aufgeführten Schutzmaßnahmen abgewichen werden. Die anwesenden Gäste, Teilnehmerinnen bzw. Teilnehmer, Kundinnen bzw. Kunden oder Besucherinnen bzw. Besucher, sind dann nicht verpflichtet einen Abstand einzuhalten oder einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz bzw. eine textile Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen. Es kann insbesondere auch in Gaststätten nach dem Gaststättengesetz Sachsen-Anhalt auf den Abstand von 1,5 Meter bei der Positionierung der Tische verzichtet werden. Ein Verzicht auf die genannten Schutzmaßnahmen ist vertretbar, da vollständig geimpfte bzw. genesene Personen durch die Immunisierung einen hohen eigenen Schutz, insbesondere vor schweren Krankheitsverläufen aufweisen und die Testung eine zusätzliche Sicherheit darstellt. Der Verantwortliche kann jedoch im Rahmen seines Hausrechts bestimmen, dass keine oder nur ein Teil der in Absatz 1 genannten Erleichterungen gelten sollen.

freiwilligen

freiwilligenfreiwilligen

freiwilligen

(2) 22a Abs.1 des Infektionsschutzgesetzes

(3) Der Betrieb im freiwilligen 2-G-Zugangsmodell ist nur zulässig, wenn die Maßgaben des Absatzes 3 eingehalten werden. Der Verantwortliche hat in geeigneter Weise (z. B. durch Anbringen eines Hinweisschildes an den Eingang) darauf hinzuweisen, dass sich sein Angebot nur an vollständig Geimpfte, Genesene, Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und Personen, für die aus gesundheitlichen Gründen keine Impfempfehlung ausgesprochen wurde, richtet, sofern diese vorher eine Testung mit negativem Testergebnis durchgeführt haben.

Es ist dabei grundsätzlich möglich, nur an bestimmten Wochentagen das freiwillige 2-G-Plus-Modell anzubieten, sofern vor Zutritt zu dem Betrieb, der Einrichtung, dem Angebot oder der Veranstaltung deutlich erkennbar ist, welche Regelungen an diesem Tag zur Anwendung kommen. In einem Betrieb kann gleichzeitig zu den regulären Vorgaben der Verordnung das freiwillige 2-G-Plus-Zugangsmodell angewendet werden, wenn die entsprechenden Angebote räumlich voneinander getrennt sind. Es muss sichergestellt werden, dass eine Begegnung von Personen, die am freiwilligen 2-G-Plus-Zugangsmodell teilnehmen, und den darüber hinaus anwesenden Personen vollständig ausgeschlossen werden kann. Eine Durchmischung der Personengruppen darf jedoch nicht erfolgen; auch nicht in den Eingangsbereichen, sanitären Anlagen, auf den Terrassen etc. Es muss daher ausgeschlossen sein, dass die Personengruppen sich begegnen können. Dies gilt auch für das Personal. Außerdem können beispielweise Kurse in getrennten Räumlichkeiten (sofern eine Trennung der Personengruppen in diesem Fall möglich ist) oder zu unterschiedlichen Zeiten sowohl nach dem freiwilligen 2-G-Plus-Zugangsmodell als auch nach den regulären Vorgaben angeboten werden.

Bevor das freiwillige 2-G-Plus-Zugangsmodell genutzt werden darf, ist dieses dem zuständigen Gesundheitsamt anzuzeigen. Ein Betrieb vor Anzeige ist somit nicht gestattet. Zusammenkünfte von Kirchen und Religionsgemeinschaften nach § 4 Abs. 5, Trauungs-, Trauer- und Bestattungszeremonien sowie Beisetzungen nach § 4 Abs. 6 müssen ebenso wie Zusammenkünfte und Veranstaltungen, die der Wahrnehmung öffentlich-rechtlicher Aufgaben (z. B. innerbehördliche Veranstaltungen) dienen, nicht vorab angezeigt werden. Die Verpflichtung erfüllt eine Warnfunktion. Die oder der Verantwortliche soll sich durch die Anzeige bewusst für die besonderen Maßgaben des freiwilligen 2-G-Plus-Zugangsmodells entscheiden, die die Erleichterungen rechtfertigen. Durch die Anzeigeverpflichtung wird zudem gewährleistet, dass eine Einhaltung der Vorgaben in den Betrieben, Einrichtungen, bei den Veranstaltungen und Angeboten überprüft werden kann. Die Anzeige ist elektronisch über das Kontaktformular unter folgendem Link <http://www.lsaurl.de/Anzeige-2-G-Zugangsmodell> zu übermitteln.

(4) 4

(5) Der Verantwortliche hat sicherzustellen, dass die Beschäftigten oder sonst tätigen Personen (z. B. Ehrenamtliche) die Voraussetzungen der Absätze 1, 2 und 4 erfüllen. Um eine Weiterverbreitung des SARS-CoV-2-Virus zu verhindern, darf das freiwillige 2-G-Plus-Zugangsmodell nur angewendet werden, wenn die Beschäftigten oder sonst tätigen Personen, einen Nachweis über ihren Impfstatus, Genesenenstatus, die Nichtvollendung des 18. Lebensjahres oder ein ärztliches Zeugnis im Original über die fehlende Impfempfehlung vorweisen können und zusätzlich ebenfalls eine Testung mit negativem Testergebnis durchgeführt haben. Dies gilt allerdings nur für die Beschäftigten oder sonst tätigen Personen, die sich mit den Gästen, Teilnehmerinnen bzw. Teilnehmern, Kundinnen bzw. Kunden, Besucherinnen bzw. Besucher in denselben Räumlichkeiten oder räumlichen Bereichen aufhalten (z. B. Servicepersonal). Dadurch ist es möglich, die anwesenden, ausschließlich geimpften und genesenen und zusätzlich getesteten Personen vor einer Infektion mit dem SARS-Co-2-Virus zu schützen. Bei den vollständig geimpften und genesenen Personen besteht aufgrund der vorhandenen Immunisierung bereits ein wesentlich höherer individueller Schutz als dies bei lediglich getesteten Personen der Fall ist. Durch die zusätzliche Testpflicht wird dieses Schutzniveau noch einmal erhöht. Die Beschäftigten oder sonst tätigen Personen können sich gleichermaßen mit dem SARS-CoV-2-Virus infizieren und dieses übertragen. Durch den Wegfall der meisten Schutzmaßnahmen, insbesondere des Abstandsgebotes und der Kapazitätsbegrenzung, besteht durch die räumliche Nähe ein erheblich erhöhtes Infektionsrisiko. Es erscheint daher vertretbar, auch von den Beschäftigten oder sonst tätigen Personen, die sich mit den Gästen, Teilnehmerinnen bzw. Teilnehmern, Kundinnen bzw. Kunden, Besucherinnen bzw. Besuchern in einem Raum aufhalten, die Vorlage eines Impf- oder Genesenennachweises sowie eine zusätzliche Testung zu verlangen. Sofern der Kontakt zu den vollständig geimpften oder genesenen Gästen, Teilnehmenden bzw. Besuchenden gänzlich ausgeschlossen werden kann, ist ein Nachweis über ihren Impfstatus, Genesenenstatus, die Nichtvollendung des 18. Lebensjahres oder ein ärztliches Zeugnis nicht erforderlich.

Die Verpflichtung zur Vorlage eines Nachweises über den Impfschutz bzw. Genesenenstatus erscheint auch im Hinblick auf die datenschutzrechtlichen Vorgaben gerechtfertigt. Ob Beschäftigte vollständig geimpft oder genesen sind, entscheidet darüber, ob ein Angebot im freiwilligen 2-G-Plus-Zugangsmodell betrieben werden kann. Deshalb ist ein entsprechendes Fragerecht erforderlich, damit die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber das Personal entsprechend einsetzen und Betriebsabläufe planen kann. Die Berufsausübungsfreiheit der oder des Verantwortlichen steht nicht außer Verhältnis zu den datenschutzrechtlichen Belangen der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer.

(6) Nach Absatz 6 kann die zuständige Gesundheitsbehörde den Betrieb im freiwilligen 2-G-Plus-Zugangsmodell vorübergehend oder dauerhaft untersagen, wenn der Verantwortliche gegen die in dieser Verordnung geregelten Vorgaben verstößt.

**Zu § 4 Veranstaltungen, Zusammenkünfte, Ansammlungen, Versammlungen:**

(1) Bei der Entscheidung, bis zu welcher Größe Menschenansammlungen zugelassen werden, sind die medizinalfachlichen und epidemiologischen Erkenntnisse zu berücksichtigen, dass auch schon bei kleineren Menschenansammlungen die latente und erhöhte Gefahr einer Ansteckung besteht. Durch den vorherrschenden Übertragungsweg von SARS-CoV-2 (Tröpfchen), z. B. durch Husten, Niesen oder teils mild erkrankte oder auch asymptomatisch infizierte Personen, kann es zu Übertragungen von Mensch zu Mensch kommen.

Nach aktuellen medizinischen Erkenntnissen können sich Aerosole in der Raumluft besser ansammeln, sodass ein erhöhtes Infektionsrisiko in geschlossenen Räumen besteht. Es wird folgerichtig empfohlen, alle Veranstaltungen, Zusammenkünfte, Ansammlungen und Versammlungen im Freien durchzuführen. Die bisherige Kontaktbeschränkung wird mit der Änderungsverordnung aufgehoben. Es wird aufgrund der Gefahr einer Ansteckung bei Ansammlungen empfohlen, physisch-soziale Kontakte zu anderen Personen möglichst gering zu halten. Dadurch wird das gesellschaftliche Verhalten im Hinblick auf die Reduzierung physischer Kontakte in hohem Maße in die eigene Verantwortung der Bürgerinnen und Bürger des Landes gestellt.

(2) Veranstaltungen aus geschäftlichen, beruflichen, dienstlichen oder vergleichbaren Gründen wie Meetings, Seminare, Führungen, Fachveranstaltungen, Fachkongresse, Mitglieder- und Delegiertenversammlungen, Informationsveranstaltungen für Volksbegehren und Volksinitiativen, Veranstaltungen von Vereinen, Organisationen, Einrichtungen und Parteien sind unter bestimmten Voraussetzungen gestattet. Vergleichbare Zwecke im Sinne des Satzes 1 können auch politische, kulturelle oder touristische Veranstaltungen sein. Die Aufzählung ist nicht abschließend.

Die allgemeinen Hygieneregeln nach § 1 Abs. 1 sind bei Veranstaltungen einzuhalten. Hierzu wird auf die Ausführungen zu § 1 Abs. 1 verwiesen. Mit der Änderungsverordnung entfällt die maximale Personenbegrenzung für Veranstaltungen in geschlossenen Räumen und im Freien. Es wird allerdings aufgrund der weiterhin hohen Anzahl an Neuinfektionen und zur Vermeidung einer Überlastung des Gesundheitssystems empfohlen, die Anzahl der Teilnehmenden zu begrenzen.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer haben eine Testung nach § 2 Abs. 1 durchzuführen und in geschlossenen Räumen auf Verkehrs- und Gemeinschaftsflächen einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz nach § 1 Abs. 2 zu tragen. Für das gastronomische Angebot gilt § 10 entsprechend.

Klarstellend wird darauf hingewiesen, dass es sich auch bei der Durchführung von Abschlussbällen, die durch die Schule oder einzelne Personen (z. B. Schülerinnen und Schüler) organisiert sind, um Veranstaltungen handelt, sodass die Maßgaben des Absatzes 2 zu beachten sind.

Für notwendige interne Zusammenkünfte beim zulässigen Betrieb von Einrichtungen, z. B. Dienstberatungen, Teambesprechungen u. ä. gelten diese Maßgaben nicht, sodass u.a. keine Testverpflichtung besteht. Soweit die Zusammenkünfte üblich und notwendige Verrichtungen im Normalbetrieb der Einrichtung sind, handelt es sich daher bereits um keine Veranstaltungen. Zu Veranstaltungen gehören daher in der Regel Fachtagungen, Fachkongresse oder öffentliche Werksführungen. Keine Veranstaltungen sind grundsätzlich jedoch notwendige Gremiensitzungen von juristischen Personen des privaten und öffentlichen Rechts, Betriebsversammlungen und Gespräche der Tarifpartner.

Klarstellend wird darauf hingewiesen, dass für das Personal die arbeitsschutzrechtlichen Vorgaben gelten. Zum Zwecke der Klarstellung und besseren Abgrenzbarkeit von Zusammenkünften nach Absatz 1 ist in Satz 2 zudem eine Definition der Veranstaltung im Sinne dieser Verordnung enthalten.

Es besteht keine Genehmigungspflicht für das Hygienekonzept. Die Eignung und die Umsetzung des Konzepts können durch die zuständigen Behörden im Rahmen von Kontrollen jedoch geprüft und weitere Auflagen erteilt werden. Hinsichtlich Tanzveranstaltungen (z. B. Open-Air-Discos) wird auf die Ausführungen zu § 8 und § 3 verwiesen.

(3) Von den Maßgaben des Absatzes 2 Satz 3 und 4 nicht erfasst sind Veranstaltungen der Verfassungsorgane Sachsen-Anhalts, der Kommunalparlamente, anderer Selbstverwaltungskörperschaften, der Behörden (einschließlich der kommunalen Behörden, Polizei und Feuerwehr), der Justiz, anderer Hoheitsträger (insbesondere Behörden des Bundes) sowie anderer Stellen oder Einrichtungen, die öffentlich-rechtliche Aufgaben wahrnehmen sowie Veranstaltungen, die der Aufrechterhaltung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung, der öffentlich-rechtlichen Leistungserbringung, der Versorgung der Bevölkerung oder der Gesundheitsfürsorge der Bevölkerung dienen. In Anerkennung des Selbstorganisationsrechts der Kirchen und der gemeinsam durch die Kirchen und großen Religionsgemeinschaften mit den Ländern und dem Bundesinnenministerium entwickelten umfassenden Konzepte für die Durchführung von Gottesdiensten und religiösen Handlungen unter Beachtung des Infektionsschutzes, deren Einhaltung zugesichert und die durch Beschluss der Konferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 30.04.2020 bestätigt wurden, sind auch Versammlungen zur Religionsausübung weiter möglich. Gleiches gilt für Weltanschauungsgemeinschaften. Eine Übersicht hinsichtlich der von den Kirchen und Religionsgemeinschaften vorgesehenen Maßnahmen für Gesundheits- und Infektionsschutz bei der Durchführung von Gottesdiensten und religiösen Handlungen während der Corona-Pandemie wurde als Anlage 1 zum Beschluss vom 30.04.2020 veröffentlicht: <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/973812/1749804/353e4b4c77a4d9a724347ccb688d3558/2020-04-30-beschluss-bund-laender-data.pdf>.

Aufstellungsversammlungen der Parteien und Wählergruppen, als Mitglieder- oder Delegiertenversammlungen, können ohne ausdrückliche Personenbegrenzung stattfinden. Diese sind gesetzlich unabdingbare Voraussetzung für die Durchführung der Kommunalwahlen. Ausnahmen vom Versammlungsverbot für Aufstellungsversammlungen der Parteien und Wählergruppen nach § 24 Kommunalwahlgesetz (KWG LSA) und der Parteien nach § 19 Landeswahlgesetzt (LWG) sind demnach dringend geboten, um die späteren Wahlen ordnungsgemäß vorbereiten und durchführen zu können. Aufstellungsversammlungen von Parteien und Wählergruppen sind auch von sonstigen allgemeinen Parteitagen und -veranstaltungen zu trennen. Die Aufstellung der Bewerber durch die nach § 24 KWG LSA vorschlagsberechtigten Parteien und Wählergruppen sowie durch die nach § 19 LWG vorschlagsberechtigten Parteien ist wesentlicher Teil der nichtamtlichen Wahlvorbereitung und unentbehrliche Voraussetzung für die Durchführung der Wahl. Diese parteiinterne Kandidatenaufstellung ist eine der wichtigsten und bedeutsamsten Aufgaben der internen Parteiwillensbildung und zugleich Teil der staatlichen Wahlvorbereitung.

Die Ausnahmeregelung des Absatzes 3 bezieht sich ausdrücklich nur auf die Verpflichtung zur Durchführung einer Testung nach § 2 Abs. 1 sowie die Verpflichtung einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz in geschlossenen Räumen auf Verkehrs- und Gemeinschaftsflächen zu tragen. Bei den Zusammenkünften und Veranstaltungen gelten dennoch grundsätzlich die allgemeinen Regeln aus § 1 Abs. 1, wie die Verpflichtung zur Einhaltung des Abstandgebotes und zur Erstellung von Hygieneplänen, wobei anhand der Gegebenheiten vor Ort zu entscheiden ist. Eine Einhaltung erfolgt somit in eigener Verantwortung. Darüber hinaus können die Gesundheitsbehörden zusätzliche Auflagen erlassen. Für das gastronomische Angebot gilt der § 10 entsprechend.

(4) Absatz 4 erfasst eine Ausnahme vom Anwendungsbereich dieser Verordnung für die Sitzungen des Landtags, seiner Ausschüsse und Fraktionen, wodurch dem verfassungsrechtlichen Selbstorganisationsrecht des Landestages und der Fraktionen Rechnung getragen wird.

(5) Absatz 5 trägt dem kirchlichen Selbstorganisationsrecht Rechnung. Die Kirchen und Religionsgemeinschaften haben sich verpflichtet, für ihre Zusammenkünfte verbindliche Hygienekonzepte aufzustellen und diese jeweils an die besondere Infektionslage anzupassen. Hierzu wird in diesem Zusammenhang auf die Möglichkeit einer Reduzierung der Teilnehmerzahl oder der Dauer der Zusammenkünfte oder auch der Verzicht auf gemeinschaftlichen Gesang oder die Einführung von Onlineangebote ohne anwesende Gemeinde hingewiesen.

(6) Trauungs-, Trauer- und Bestattungszeremonien sowie Beisetzungen können stattfinden, wenn die Abstandsregelung von 1,5 Metern nach § 1 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 und die Einhaltung der übrigen allgemeinen Hygieneregeln sichergestellt werden. Für die anschließend stattfindenden Feierlichkeiten gilt die Regelung des Absatzes 7.

(7) Mit der Änderungsverordnung entfällt die Personenbegrenzung für nicht-geimpfte und nicht-genesene Personen bei privaten Feiern. Zudem sind private Feiern mit mehr als 50 Personen fortan auch ohne professionelle Organisation möglich. Aufgrund der hohen Anzahl an Neuinfektionen sowie zur Vermeidung einer Überlastung des Gesundheitssystems wird allen Personen dennoch empfohlen, vor Teilnahme an einer privaten Feier eine Testung durchzuführen.

(8) Aufgrund des besonderen verfassungsrechtlichen Schutzes für Versammlungen wird unbeschadet der Regelung in Absatz 8 von einer weiteren Begrenzung des Versammlungsrechts abgesehen. Vielmehr bleibt es dabei, dass die zuständige Versammlungsbehörde nach Beteiligung der zuständigen Gesundheitsbehörde Versammlungen zum Zwecke der Eindämmung des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 mit infektionsschutzbedingten Auflagen nach § 28 des Infektionsschutzgesetzes versehen kann.

(9) Absatz 9 regelt, dass Zusammenkünfte, die der Vorbereitung und Durchführung von öffentlichen Wahlen dienen, zulässig sind. Eine solche Klarstellung ist notwendig, um Unsicherheiten bei den Wahl- bzw. Wahlkampfakteuren zu beseitigen und einen einheitlichen Verwaltungsvollzug im Land zu gewährleisten. Derartige Zusammenkünfte, insbesondere Wahlinformationsstände und Wahlkampfveranstaltungen, haben eine herausragende Bedeutung. Sie dienen der demokratischen Willensbildung des Volkes nach Art. 2 Abs. 1 bis 3, Art. 42, 80 f. der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt. Für die wahlkämpfenden Parteien sind Wahlkämpfe unverzichtbar, um diesem Verfassungsauftrag gerecht zu werden. Gerade für kleine Parteien sind derartige Stände ein probates Mittel, sich bekannt zu machen. Die Wahlen sind entsprechend dem verfassungsrechtlich verankerten Demokratieprinzip, vgl. Art. 20 Abs. 2 GG und Art. 2 Abs. 2 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt nach den gesetzlichen Regeln in bestimmten Abständen durchzuführen und können somit nicht ohne weiteres zu einem späteren Zeitpunkt stattfinden. Die Durchführung von Online-Wahlen ist ausgeschlossen. Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts steht einer Online-Wahl der Grundsatz der Öffentlichkeit der Wahl entgegen, der unmittelbar aus dem Demokratie-, Rechtsstaats- und Republikprinzip in Art. 20 Abs. 1 bis 3 GG abgeleitet wird.

**Zu § 5 Öffentlicher Personennahverkehr:**

(1) Der öffentliche Personennahverkehr (ÖPNV) ist in § 2 des Gesetzes über den öffentlichen Personennahverkehr im Land Sachsen-Anhalt (ÖPNVG LSA) definiert sowie im ÖPNV-Plan des Landes erläutert. Er umfasst die allgemein zugängliche Beförderung von Personen mit Verkehrsmitteln im Linienverkehr mit Straßenbahnen, Bussen und Kraftfahrzeugen sowie normal- und schmalspurigen Eisenbahnen. Er ist Teil der Daseinsfür- und -vorsorge und zur Gewährleistung der Mobilitätserfordernisse großer Bevölkerungsteile unentbehrlich und wird deshalb nicht eingeschränkt. Dies gilt auch für die notwendigerweise zum Betrieb erforderlichen Reisezentren und Fahrkartenverkaufsstellen. Gleichzeitig kommt im ÖPNV eine Vielzahl von Menschen auf engem Raum zusammen und der Mindestabstand von 1,5 Metern kann nicht immer eingehalten werden. Wie bereits dargestellt, handelt es sich bei Covid-19 um eine hauptsächlich durch Tröpfcheninfektionen übertragene Atemwegserkrankung. Die Übertragung findet also durch Husten, Niesen, Aussprache und Atmung statt. Deshalb wird zum Schutz aller mitfahrenden Personen im ÖPNV für die Fahrgäste das Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes im Sinne des § 1 Abs. 2 Satz 2 vorgeschrieben, soweit keine Ausnahme eingreift. Gleiches gilt für die von den Bestimmungen des Personenbeförderungsgesetzes freigestellte Schülerbeförderung (freigestellter Schülerverkehr) nach § 71 Abs. 4a Landesschulgesetz. Die Verpflichtung zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes im Sinne des § 1 Abs. 2 Satz 2 mit der erforderlichen Schutzwirkung ist verhältnismäßig, da diese Verpflichtung wegen des Infektionsgeschehens erforderlich ist, um Infektionen in Situationen erhöhter Infektionsgefahr zu vermeiden, und – insbesondere unter Berücksichtigung der Beschränkung der Trageverpflichtung auf wenige Situationen des Alltagslebens – auch kein milderes Mittel mit demselben Schutzniveau ersichtlich ist. Die Tragepflicht ist auch angemessen, da die negativen Folgen aus der Maskenpflicht nicht außer Verhältnis zu dem mit den Maßnahmen verfolgten Zweck der Gefahrenabwehr zum Schutze der Gesundheit stehen.

Für das Fahrpersonal gilt dies ausdrücklich nicht. Das Fahrpersonal unterliegt den allgemeinen und SARS-CoV-2-spezifischen Arbeitsschutzbestimmungen, so dass entsprechende Maßnahmen durch die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber festgelegt werden müssen, vgl. § 1 Abs. 3.

(2) Die Leistungserbringer des ÖPNV haben die Einhaltung der Tragepflicht des medizinischen Mund-Nasen-Schutzes stichprobenhaft zu überwachen. Dies soll insbesondere im Rahmen von ohnehin stattfindenden Kontrollen z. B. Fahrscheinkontrollen erfolgen. Bei Nichtbeachtung sind die jeweiligen Benutzerinnen und Benutzer von der Beförderung auszuschließen.

**Zu § 6 Bildungseinrichtungen, Kinder- und Jugendarbeit sowie soziale Angebote:**

(1) Die in Absatz 1 aufgeführten außerschulischen Bildungsangebote und Angebote von öffentlichen und privaten Bildungseinrichtungen dürfen für den Publikumsverkehr geöffnet werden, wenn die allgemeinen Hygieneregeln eingehalten werden. Zu den insbesondere zulässigen Bildungsangeboten zählen Bildungsangebote im Gesundheitswesen und der Aus- und Fortbildung im Brand- und Katastrophenschutz, Geburtsvorbereitungskursen und Rückbildungskursen, Angebote öffentlicher und privater Bildungseinrichtungen sowie vergleichbarer Einrichtungen wie Volkshochschulen, Fahr- und Flugschulen, Einrichtungen der Bildung für nachhaltige Entwicklung, Ernährungskurse, Sprach- und Integrationskurse der Integrationskursträger, Jugendkunstschulen, Musikschulen, Angebote der berufsbezogenen Aus- und Weiterbildung und Maßnahmen der beruflichen Orientierung, Angebote zur Vorbereitung auf einen Hauptschulabschluss im Rahmen einer berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahme, Alphabetisierungs- und Grundbildungskurse, Angebote zur Prüfungsvorbereitung zum Erwerb eines allgemeinbildenden Schulabschlusses sowie Angebote in Kooperation mit öffentlichen Schulen oder Schulen in freier Trägerschaft, außerschulische Nachhilfeangebote und Erste-Hilfe-Kurse.

Es ist den Fahr- und Flugschulen sowie Bootschulen gestattet, praktische Fahr- bzw. Flugstunden und theoretische Unterrichtsstunden durchzuführen. Gleichzeitig ist damit auch die Ausbildung in den Fahrlehrerausbildungsstätten mitumfasst, da diese dem Bereich der Fahrschulen zuzuordnen ist. Klarstellend ist darauf hinzuweisen, dass theoretische und praktische Prüfungen durch die mit öffentlichen und rechtlichen Aufgaben Beliehenen (z. B. DEKRA) gleichermaßen zulässig sind.

Die Einhaltung der allgemeinen Hygieneregeln, insbesondere des Mindestabstands von 1,5 Metern ist zu gewährleisten.

Voraussetzung für die Öffnung der genannten Angebote und Einrichtungen ist die Vorlage eines negativen Testergebnisses oder die Durchführung eines negativen Selbsttest vor Ort im Sinne des § 2 Abs. 1 durch die Besucherinnen und Besucher, sofern keine Ausnahme nach § 2 Abs. 2 oder nach Absatz 3 vorliegt.

Zudem wird klarstellend darauf hingewiesen, dass die Bildungseinrichtungen auch Prüfungen (z. B. Jagdprüfungen) durchführen können. Davon sind insbesondere auch Prüfungen, die von Dritten durchgeführt werden (Externenprüfung) umfasst. Für die Prüfungsteilnehmerinnen und -teilnehmer besteht unter anderem keine Testverpflichtung.

(2) Absatz 2 regelt eine Einschränkung von der Testverpflichtung des Absatzes 1. Sofern die Bildungseinrichtungen des Absatzes 1 regelmäßig, d. h. an mehr als zwei Tagen in einem festen Klassenverband stattfinden, muss eine Testung im Sinne des § 2 Abs. 1 nur zweimal wöchentlich erfolgen. Durch den festen Klassenverband wird eine Durchmischung der einzelnen Teilnehmerinnen und Teilnehmer verhindert, sodass das Risiko der Weiterverbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 als geringer anzusehen ist.

(3) Nach Absatz 3 sind die außerschulischen Bildungsangebote und Angebote von öffentlichen und privaten Bildungseinrichtungen sowie vergleichbaren Einrichtungen von der Verpflichtung zur Durchführung einer Testung im Sinne des § 2 Abs. 1 ausgenommen, sofern die Teilnehmerzahl auf eine nachverfolgbare Größenordnung von höchstens zehn Personen zuzüglich der Lehrkraft begrenzt ist.

(4) Besucherinnen und Besucher der in Absatz 1 aufgeführten Bildungseinrichtungen haben in geschlossenen Räumen auf Verkehrs- und Gemeinschaftsflächen eine textile Barriere im Sinne einer Mund-Nasen-Bedeckung nach § 1 Abs. 2 Satz 1 zu tragen. Dies trifft beispielsweise zu, wenn in engen Gängen Besucherströme aufgrund der baulichen Gegebenheiten nicht nur in eine Richtung gelenkt werden können und damit Publikumsverkehr in beide Richtungen unvermeidbar ist. In diesen Bereichen gilt zur Verminderung des Ansteckungsrisikos die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung für alle Personen. Sind die Sitzplätze, für die die Abstandsregelungen einzuhalten sind, erreicht, kann die Mund-Nasen-Bedeckung wieder abgenommen werden. Die Fahr- oder Fluglehrerinnen bzw. Fahr- oder Fluglehrer und die Schülerinnen und Schüler haben bei der praktischen Fahr- und Flugschulausbildung einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz im Sinne des § 1 Abs. 2 Satz 2 zu tragen.

Für die Lehrkräfte der genannten Bildungseinrichtungen und die Fahr- und Fluglehrerinnen bzw. Fahr- und Fluglehrer müssen entsprechende Maßnahmen durch die Arbeitgeberinnen oder Arbeitgeber festgelegt werden, vgl. § 1 Abs. 3.

(5) Angebote der Kinder- und Jugendarbeit, der Jugendsozialarbeit und des erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes sowie der Jugend- und Familienbildungsstätten dürfen durchgeführt werden, wenn die allgemeinen Hygieneregeln nach § 1 Abs. 1 eingehalten werden. Bei den zulässigen Angeboten kann auf die Einhaltung des Mindestabstands verzichtet werden, da die pädagogische Zielrichtung dies erfordert. Insofern wird ein Gleichlauf mit anderen pädagogischen Angeboten und Maßnahmen hergestellt. Insbesondere die offene Kinder- und Jugendarbeit ist für die körperliche und geistig-seelische Entwicklung der Kinder und Jugendlichen erforderlich. Dies gilt umso mehr in dieser herausfordernden Pandemiezeit. Kinder und Jugendliche aus Problemfamilien bedürfen insbesondere jetzt einer stärkenden Einwirkung. Eine Testverpflichtung sowie die Verpflichtung zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes besteht in den genannten Einrichtungen nicht.

(6) Soziokulturelle Zentren, Bürgerhäuser, Seniorenbegegnungsstätten und- treffpunkte dürfen für den Publikumsverkehr geöffnet werden, wenn die allgemeinen Hygieneregeln eingehalten werden. Im Hinblick auf den fortschreitenden Impffortschritt und die insbesondere bei den älteren Bevölkerungsgruppen mit höchster bzw. hoher Impfpriorität (Über-80-Jährige und Über-70-Jährige) bereits erreichte hohe Quote an Zweitimpfungen, ist die Öffnung zur Ermöglichung sozialer Kontakte vertretbar. Aufgrund der Vielgestaltigkeit der Angebote in den Einrichtungen ist von einer Personenbegrenzung abzusehen.

Hinsichtlich der Anforderungen an die Testung wird auf die Ausführungen in § 2 Abs. 1 und Abs. 2 hingewiesen.

**Zu § 7 Kultureinrichtungen:**

Die in § 7 genannten Angebote von Kultureinrichtungen, wie z. B. Literaturhäusern, Theatern, Filmtheatern und Konzerthäusern und –veranstaltern, Planetarien und Sternwarten, Museen, Gedenkstätten, Ausstellungshäusern, Bibliotheken, Archiven sowie Autokinos dürfen unter Einhaltung der Hygiene- und Abstandsregelungen für den Publikumsverkehr öffnen. An den Einrichtungen besteht aufgrund der hohen kulturellen Bedeutung ein besonderer Bedarf in der Bevölkerung.

Als weitere Schutzmaßnahmen um eine Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 zu verhindern und ggf. asymptomatisch erkrankte Personen zu erkennen, darf ein Zutritt zu den Einrichtungen nur gewährt werden, wenn die Besucherinnen und Besucher eine Bescheinigung über ein negatives Testergebnis vorgelegen oder einen negativen Selbsttest vor Ort unter Aufsicht durchführen.

Bei festen Sitzplätzen kann die Einhaltung des Mindestabstands insbesondere dadurch gewährleistet werden, dass die Besetzung mit je einem freien Sitz rechts und links sowie reihenweise versetzt freien Plätzen (Schachbrettmuster) erfolgt.

Als zusätzliche Schutzmaßnahme haben die Besucherinnen und Besucher in geschlossenen Räumen auf Verkehrs- und Gemeinschaftsflächen (z. B. WC-Anlagen) einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz im Sinne des § 1 Absatz 2 Satz 2 zu tragen. Gleiches gilt z. B. in Theatern oder Kinos auf dem Weg durch die Sitzreihen, wenn sich dort bereits andere Personen aufhalten. In diesen Bereichen gilt zur Verminderung des Ansteckungsrisikos die Pflicht zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes für alle Personen. Sind die Sitzplätze erreicht, kann der medizinische Mund-Nasen-Schutz wieder abgenommen werden. Der medizinische Mund-Nasen-Schutz darf auch während der Veranstaltungen zum Verzehr von Speisen und Getränken abgenommen werden. In Bibliotheken und Archiven besteht die Verpflichtung zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes in den Gängen, sie gilt allerdings nicht während des Aufenthalts im Lesesaal. Für das gastronomische Angebot gilt § 10 entsprechend.

**Zu § 8 Sonstige Einrichtungen und Angebote:**

(1) Angebote von Freizeiteinrichtungen und Vergnügungsstätten dürfen für den Publikumsverkehr geöffnet werden, wenn die allgemeinen Hygieneregeln nach § 1 Abs. 1 sichergestellt sind. Die Betreiber der Einrichtungen haben ein Hygienekonzept zu erstellen, indem unter anderem auch der Zugang oder Höchstbelegungen für die jeweilige Einrichtung festgelegt werden können. Zu den Freizeitangeboten und Vergnügungsstätten zählen insbesondere Tanzlustbarkeiten, Tierparks u. ä. Angebote, Spielhallen und Spielbanken, Wettannahmestellen, Indoor-Spielplätze, Freizeitparks, Prostitutionsstätten u. ä. Angebote sowie Saunen und Dampfbäder. Besucherinnen und Besucher der genannten Einrichtungen haben in geschlossenen Räumen auf Verkehrs- und Gemeinschaftsflächen nur dort einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz zu tragen, wo der Mindestabstand von 1,5 Metern nicht eingehalten werden kann. Für Tanzlustbarkeiten entfällt mit der Änderungsverordnung die Kapazitätsbegrenzung. Grundsätzlich ist auch in Tanzlustbarkeiten der Mindestabstand von 1,5 Metern einzuhalten.

Tanzen gehört zum gewöhnlichen Betrieb der Tanzlustbarkeiten, sodass die Einhaltung des Mindestabstands in § 1 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 allerdings nicht in ganzem Umfang gewährleistet werden kann. Folglich ist es Personen, die gemeinsam die jeweilige Einrichtung besuchen, gestattet beim Tanzen den Mindestabstand zu unterschreiten. Zu Personen aus anderen Gruppen gilt es den Mindestabstand nach wie vor einzuhalten. Dem Infektionsschutz ist in diesen Fällen Rechnung zu tragen, sodass zumindest Ansammlungen ohne Abstand zueinander vermieden werden. Das Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes ist in geschlossenen Räumen auf Verkehrs- und Gemeinschaftsflächen notwendig. Den Verantwortlichen von Tanzlustbarkeiten ist gestattet, diese freiwillig im 2-G-Plus-Zugangsmodell zu betreiben, um von den Erleichterungen des § 3 (Verzicht auf die Einhaltung des Mindestabstands und Verpflichtung zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes) Gebrauch zu machen. Hinsichtlich der Voraussetzungen wird auf die Ausführungen in § 3 der Begründung verwiesen.

(2) Bei den in Absatz 2 genannten Einrichtungen ist die Durchführung einer Testung nach § 2 Abs. 1 erforderlich. In den Freizeiteinrichtungen kommen regelmäßig eine Vielzahl an unterschiedlichen Personen zusammen, sodass aufgrund der bestehenden räumlichen Nähe zueinander sowie der durchschnittlichen Dauer ihres Verbleibs regelmäßig ein hohes Infektionsrisiko besteht. Durch die Testung der Kundinnen und Kunden können Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 frühzeitig festgestellt werden, da auch Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 bei asymptomatischen Personen (Personen ohne Krankheitssymptome oder Personen mit untypischen Krankheitssymptomen) erkannt und dadurch die weitere Verbreitung des SARS-CoV-2-Virus verhindert werden. Es wird darauf hingewiesen, dass eine Testpflicht ausschließlich nur vor dem Betreten von Tierhäusern u.a. Gebäuden in Tierparks, zoologischen und botanischen Gärten sowie ähnlichen Freizeitangeboten besteht. Der Zoo an sich kann nach wie vor ohne eine Testung betreten werden. Die Organisation der Testverpflichtung vor Ort ist durch die Einrichtung selbst sicherzustellen und kann beispielsweise durch verschiedenfarbige Bändchen etc. gewährleistet werden.

(3) Bei Prostitutionsveranstaltungen im Sinne des Prostituiertenschutzgesetzes besteht aufgrund des besonders intensiven körperlichen Kontakts der anwesenden Personen einschließlich der für die Prostituierten häufig wechselnden Partner regelmäßig ein besonders hohes Ansteckungsrisiko. Gleichwohl ist es im Hinblick auf den bereits seit längerem andauernden Eingriff in die Berufsfreiheit der im Prostitutionsgewerbe tätigen Personen nicht länger als verhältnismäßig anzusehen, das Prostitutionsgewerbe generell für den Publikumsverkehr geschlossen zu halten. Dabei sind Prostitutionsveranstaltungen grundsätzlich nur unter den Maßgaben des § 3 Abs. 2 zulässig. Auf die Ausführungen in § 3 Abs. 2 der Begründung wird hingewiesen.

Bei der Erbringung sexueller Dienstleistungen liegt es in der Natur der Sache, dass das Abstandsgebot regelmäßig nicht eingehalten werden kann. Dies steht der Zulässigkeit jedoch nicht grundsätzlich entgegen, wenn zumindest die übrigen in § 1 Abs. 1 genannten Hygieneregeln konsequent eingehalten werden und die Kundinnen und Kunden eine Bescheinigung über ein negatives Testergebnis vorlegen oder einen negativen Selbsttest vor Ort unter Aufsicht durchführen.

Grundsätzlich besteht in geschlossenen Räumen auf Verkehrs- und Gemeinschaftsflächen die Verpflichtung einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz zu tragen, es sei denn dies ist mit der Erbringung der Dienstleistung nur schwer in Einklang zu bringen.

(4) Volksfeste und vergleichbare Veranstaltungen im Freien mit Angeboten, die der Freizeit und Unterhaltung dienen, können fortan auch ohne die Einhaltung einer maximalen Personenbegrenzung durchgeführt werden. Ein Volksfest im Sinne der Gewerbeordnung ist eine regelmäßig wiederkehrende, zeitlich begrenzte Veranstaltung, auf der eine Vielzahl von Anbietern unterhaltende Tätigkeiten ausüben und Waren feilbieten, die üblicherweise auf Veranstaltungen dieser Art angeboten werden.

Volksfeste und vergleichbare Veranstaltungen im Freien, mit Angeboten, die der Freizeit und Unterhaltung dienen sind gestattet, sofern die Teilnehmerinnen und Teilnehmer eine Bescheinigung über ein negatives Testergebnis vorlegen oder einen negativen Selbsttest vor Ort durchführen. Dies gilt u.a. für kleinere Veranstaltungen im Freien mit Freizeit- und Unterhaltungsangeboten einschließlich unterhaltender Tätigkeiten von Schaustellern oder nach Schaustellerart sowie Zirkussen. . Die Besucherinnen und Besucher haben verpflichtend nur in geschlossenen Räumen (z. B. WC-Anlagen) einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz zu tragen. Während des Aufenthalts auf dem Veranstaltungsgelände im Freien besteht keine Maskenpflicht.

**Zu § 9 Beherbergungsbetriebe und Tourismus:**

Aufgrund der epidemiologischen Lage ist die Öffnung der Beherbergungsbetriebe unter bestimmten Schutzmaßnahmen vertretbar.

(1) In Absatz 1 finden sich die besonderen Voraussetzungen unter denen die Beherbergung, insbesondere in Hotels, Hostels, Jugendherbergen, Familienferienstätten, Pensionen und vergleichbaren Angeboten, Campingplätzen, Wohnmobilstellplätzen, Yacht- und Sportboothäfen sowie privaten und gewerblichen Vermietern von Ferienhäusern, Ferienhausparks, Ferienwohnungen, Ferienzimmern sowie von Übernachtungs- und Schlafgelegenheiten (homesharing) zulässig ist. Die Beherbergung ist unabhängig vom Wohnsitz der Gäste zulässig, sodass sie nicht auf Personen mit Wohnsitz in Sachsen-Anhalt beschränkt ist.

Nach Nummer 1 sind die allgemeinen Hygienevorschriften nach § 1 Abs. 1 einzuhalten. Hierzu existieren Empfehlungen und Arbeitsschutzpapiere der zuständigen Berufsgenossenschaft, die in der praktischen Umsetzung eine Hilfestellung geben.

Für Gemeinschaftseinrichtungen gilt Satz 1 Nummer 1 entsprechend. Dies bedeutet insbesondere, dass bei einer Öffnung der gemeinschaftlichen Einrichtungen die Einhaltung der Abstandsregelungen zu gewährleisten sind. Für die Öffnung ggf. zur Beherbergungsstätte gehörender Saunas und Dampfbäder gilt § 8 entsprechend.

Mit der Änderungsverordnung entfällt die Verpflichtung zur Reinigung und Anfertigung eines entsprechenden Reinigungsprotokolls in Nummer 2.

Nach Nummer 2 ist eine Testung mit negativem Testergebnis der Gäste zu Beginn des Nutzungsverhältnisses erforderlich, um Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 frühzeitig feststellen zu können und Neuinfektionen zu vermeiden. Bei mehrtägiger Abwesenheit ist immer bei erneuter Anreise eine Testung im Sinne des § 2 Abs. 1 durchzuführen. Hinsichtlich der erforderlichen Testung wird auf die Ausführungen in § 2 Abs. 1 und 2 – insbesondere auf die Ausnahmen von der Testpflicht – verwiesen. Nach der Auffassung des Robert Koch-Instituts fördern regelmäßige und niederschwellige Testungen, Infektionen ohne Krankheitssymptome zu erkennen, und ermöglichen entsprechende Schutzmaßnahmen zu treffen. Während des Aufenthalts müssen nach dieser Verordnung keine weiteren Testungen auf das Corona-Virus SARS-CoV-2 vorgenommen werden. Die Infektionswahrscheinlichkeit im Außenbereich ist geringer als in den Innenräumen einzuschätzen. Mit der einmaligen Testung vor Reiseantritt wird daher in ausreichendem Maße sichergestellt, dass eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 nicht vorliegt und dadurch das Risiko einer Ansteckung beim Kontakt mit anderen Beherbergungsgästen im Außenbereich gering ist.

Bei der Beherbergung aus beruflichen Gründen besteht keine Verpflichtung zur Testung, da die Beherbergung nicht touristischen Zwecken dient und für die Berufsausübung zwingend notwendig ist. Ausgenommen von der Testverpflichtung sind darüber hinaus Dauercamper, die auf dem Campingplatz ihren Erst- oder Zweitwohnsitz angemeldet haben. Der Dauercampingplatz wird in diesen Fällen als dauerhafter Wohnsitz genutzt, sodass die Nutzung für die betroffenen Personen grundsätzlich uneingeschränkt, d.h. auch unter Nutzung der Gemeinschaftseinrichtungen, möglich sein muss.

Es ist erforderlich, dass die Gäste in geschlossenen Räumen auf Verkehrs- und Gemeinschaftsflächen sowie in den Speiseräumen bis zum Erreichen des Sitzplatzes einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz nach § 1 Abs. 2 Satz 2 tragen, da in diesen Bereichen der Mindestabstand zu anderen Menschen nicht immer eingehalten werden kann. Die Verpflichtung besteht nicht, wenn der Gast von der Trageverpflichtung nach § 1 Abs. 2 Satz 3 befreit ist.

(2) Reisen mit Omnibussen (Reisebusreisen), Flusskreuzfahrten und vergleichbaren touristischen Angeboten (wie z. B. Ballonfahrten oder Rundflügen) sind unter Einhaltung der allgemeinen Hygieneregeln zulässig. Der Anwendungsbereich umfasst auch mehrtätige Reisen oder Rundreisen. Die Einhaltung des Mindestabstands von 1,5 Metern ist nicht erforderlich. Die Pflicht zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes gilt nur für geschlossene Fahrzeuge, da an der frischen Luft die zu vermeidende Ansammlung von Aerosolen nicht relevant wird. Auf dem Freiluftdecks eines Schiffes muss daher kein medizinischer Mund-Nasen-Schutz getragen werden.

Es muss sichergestellt werden, dass vor dem erstmaligen Zutritt zum Fahrzeug eine Bescheinigung über ein negatives Testergebnis vorgelegt oder ein Selbsttest vor Ort durchgeführt wird, sofern keine Ausnahme nach § 2 Abs. 2 vorliegt.

(3) Stadt- und Naturführungen dürfen durchgeführt werden, wenn die allgemeinen Hygieneregeln, mit Ausnahme der Abstandsregelung nach § 1 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1, eingehalten werden. Mit der Änderungsverordnung entfällt die maximale Personenbegrenzung auf 50 Teilnehmende. Zudem haben die Teilnehmenden vor Beginn der Stadt- oder Naturführung eine Testung im Sinne des § 2 Abs. 1 durchzuführen, sofern keine Ausnahme von der Testpflicht nach § 2 Abs. 2 vorliegt. Eine schriftliche oder elektronische Bescheinigung über einen PCR-Test darf nicht älter als 48 Stunden, die über einen Schnelltest nicht älter als 24 Stunden zu Beginn der Stadt- oder Naturführung sein. Ein Selbsttest ist vor Ort in Anwesenheit des Stadtführerin oder Stadtführer durchzuführen.

(4) Die Durchführung von Stadtrundfahrten, Schiffsrundfahrten und vergleichbaren touristischen Angeboten erachtet die Landesregierung als zulässig. Um dem Infektionsrisiko Rechnung zu tragen, insbesondere der Vielzahl an Personen und des längeren Aufenthalts, sind bestimmte Schutzmaßnahmen erforderlich. Die Verantwortlichen haben die allgemeinen Hygieneregeln nach § 1 Abs. 1, mit Ausnahme der Abstandsregelung in § 1 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1, einzuhalten. Außerdem haben die Fahrgäste in geschlossenen Räumen einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz nach § 1 Abs. 2 zu tragen. Auf dem Freiluftdecks eines Schiffes muss kein medizinischer Mund-Nasen-Schutz getragen werden.

Zudem haben die Fahrgäste vor Betreten des Schiffs eine Testung mit negativem Testergebnis im Sinne des § 2 Abs. 1 vorzulegen oder durchzuführen.

Für das gastronomische Angebot gelten die Regelungen des § 10 entsprechend.

(5) Fahrten mit Fähren, historischen Eisenbahnen, Seilbahnen und ähnlichen Einrichtungen sind unter Einhaltung der allgemeinen Hygieneregeln zulässig. Bei der Einhaltung der notwendigen Hygienestandards hat der Betreiber die Wahl, entweder die Einhaltung der Abstandsregelung in § 1 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 oder das Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes nach § 1 Abs. 2 Satz 2 sicherzustellen. Die Pflicht zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes gilt nur für geschlossene Fahrzeuge. Ansammlungen sind zu vermeiden (§ 1 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3).

**Zu § 10 Gaststätten:**

(1) Nach Absatz 1 dürfen alle Gaststätten im Sinne des Gaststättengesetzes des Landes für den Publikumsverkehr unter Auflagen öffnen. Zu den Gaststätten im Sinne des Gaststättengesetzes zählen neben Kneipen, Bars, Restaurants, Speisewirtschaften, Cafés, öffentliche Kantinen und Personalrestaurants.

Eine Bewirtung ist nicht nur an Tischen gestattet, sondern kann beispielsweise auch an einer Theke, am Tresen o.ä. erfolgen. Es sind jedoch gerade beim Fehlen von Sitzplätzen ggf. zusätzliche Vorkehrungen (z. B. Markierungen für Stehplätze, größere Abstände zwischen den Stehtischen o.ä.) zu treffen, um den Kontakt zwischen den einzelnen Besuchergruppen zu reduzieren. Bei einem Ausschank an einer Theke ist darauf zu achten, dass der Mindestabstand von 1,5 Metern zwischen dort Platzierten und Personen, die sich Speisen und Getränke holen, eingehalten wird.

Gemäß Nummer 1 sind die allgemeinen Hygieneregeln nach dieser Verordnung einzuhalten. und des Weiteren sollen die Vorgaben der zuständigen Berufsgenossenschaft beachtet werden. Eine Regelung für das Personal ist aufgrund des Verweises in Satz 3 auf die allgemeinen Arbeitsschutzvorschriften in § 1 Abs. 3 entbehrlich.

Zusätzlich soll nach Nummer 2 die ständige Verfügbarkeit der Handdesinfektion, insbesondere beim Angebot von Selbstbedienungsbuffets, das Ansteckungsrisiko weiter vermindern.

In Nummer 3 werden die einzuhaltenden Abstände zwischen den einzelnen Tischen und damit zu Gästen an anderen Tischen geregelt. Damit werden die allgemeinen Abstandsregeln nach § 1 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 für den Publikumsverkehr in Gaststätten ergänzt.

Mit der Änderungsverordnung wird die Verpflichtung zur Information der Gäste über Abstandsregeln und Hygienevorschriften in Nummer 4 gestrichen und in eine Empfehlung in Satz 2 umgewandelt. Die Gäste sollen über die Abstandsregeln und Hygienevorschriften in Kenntnis gesetzt werden. Dies kann bereits bei der Begrüßung erfolgen und durch Vorlagen oder Aushänge am Tisch bekräftigt werden. Dies passt die allgemeine Informationsregelung in § 1 Abs. 1 Satz 7 für die Begebenheiten in Gaststätten an.

Nach Nummer 4 sind die Gäste beim Verzehr von Speisen und Getränken in geschlossenen Räumen darüber hinaus verpflichtet ein negatives Testergebnis vorzulegen oder einen negativen Selbsttest vor Ort durchzuführen, sodass auf die Ausführungen in der Begründung zu § 2 Abs. 1 und 2 – insbesondere auf die Ausnahmen von der Testpflicht – verwiesen wird. Für die Gastronomie im Freien besteht eine derartige Testverpflichtung nicht. Die Bescheinigung über die negativen Testergebnisse bzw. die vor Ort durchgeführten Selbsttests der Gäste müssen nur für die Dauer des Aufenthalts aufbewahrt werden.

Als weitere Schutzmaßnahme haben die Gäste in geschlossenen Räumen auf den Verkehrs- und Gemeinschaftsflächen (z. B. WC-Anlagen) einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz zu tragen.

Satz 4 beinhaltet zusätzliche Auflagen beim Betrieb von Selbstbedienungsbuffets. Bei dieser Form des Angebots besteht in besonderem Maße die Gefahr engen Kontakts zwischen den Gästen und damit ein erhöhtes Ansteckungsrisiko. Deshalb sind zusätzliche Schutzmaßnahmen erforderlich. So hat die Betreiberin oder der Betreiber des Angebots zu gewährleisten, dass die Gäste im Zusammenhang mit dem Buffet insbesondere die Abstandsregelungen einhalten als auch einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz im Sinne des § 1 Abs. 2 Satz 2, soweit keine Befreiung vom Tragen einer medizinischen Mund-Nasen-Schutzes nach § 1 Abs. 2 Satz 3 besteht, tragen. Durch den medizinischen Mund-Nasen-Schutz soll der möglichen Gefahr einer Abstandsunterschreitung bei der Warte- und Zugriffszeit begegnet werden. Zu Umsetzungsmöglichkeiten (z. B. Wartemarkierungen, Abdeckungen, Niesschutz aus Plexiglas u. ä.) wird auf die Begründung zu § 1 Abs. 1 verwiesen. Zudem kann das Hygienerahmenkonzept der DEHOGA weitere Hilfestellung bei der praktischen Umsetzung geben. Klarstellend gilt weiterhin, dass die besonderen Schutzmaßnahmen nur für Buffets mit Selbstbedienung gelten. Werden die Speisen oder Getränke hingegen buffetähnlich dargeboten, jedoch durch eine Servicekraft nach Wunsch des Gastes zusammengestellt und ausgereicht, gelten auch weiterhin nur die allgemeinen Regelungen in Satz 1. Auf die Regelungen zur Erteilung von Hausverboten und die Prüfbefugnis der Gesundheitsbehörden wurde an dieser Stelle verzichtet, da diese über § 1 Abs. 1 ohnehin für alle Einrichtungen gelten.

(2) Gaststätten werden auch weiterhin die Belieferung und der Außer-Haus-Verkauf ohne Testung gestattet. Unbenommen bleibt auch die Abgabe von Lebensmitteln durch die Tafeln. Hierfür gelten die allgemeinen Regelungen in § 1 Abs. 1 und in Abs. 2. Insbesondere sind größere Ansammlungen möglichst zu vermeiden und bei Warteschlangen der Mindestabstand von 1,5 Metern weiterhin einzuhalten.

(3) Kantinen, die allein für die Belegschaft zugänglich sind dürfen auch ohne Test geöffnet werden, da beispielsweise in Krankenhäusern den Beschäftigten zu jeder Zeit ein Verzehr von Speisen und Getränken am Arbeitsplatz möglich sein oder die Nutzung der Kantine als Pausen und Sozialraum zur Verfügung stehen muss. Größtenteils erfolgt eine Testung der Beschäftigten bereits am Arbeitsplatz, sodass eine erneute Testung vor Betreten der Kantine entbehrlich ist. Unbenommen bleibt in jedem Fall weiterhin die Abgabe von mitnahmefähigen Speisen und Getränken. In diesem Sinne ist auch der Betrieb von entsprechenden Automaten zulässig.

Für die übernachtenden Fahrerinnen und Fahrer an Autobahnraststätten und Autohöfen gilt die Testverpflichtung des Absatzes 1 nicht, da die Übernachtung im Rahmen der beruflichen Ausübung stattfindet und es sich nicht um einen touristischen Zweck handelt. Ausführungen hierzu finden sich auch in der Begründung zu § 9 Abs.1.

Für alle anderen Kraftfahrerinnen und Kraftfahrer, die nicht an den Raststätten übernachten, ist vor Betreten der gastronomischen Einrichtung ein Test erforderlich. Dies gilt nicht, sofern Speisen und Getränken zum Mitnehmen und Verzehren im LKW abgeholt werden.

(4) Die Regelungen der Absätze 1 und 2 gelten für Einrichtungen der Hochschulgastronomie der Studentenwerke entsprechend. Dies gilt auch für die Ausführungen zu Kantinen.

(5) Während die allgemeine Bevölkerung gastronomische Angebote auch im häuslichen Bereich konsumieren kann, ist dies bei den Angeboten zur Versorgung Obdachloser (Suppenküchen) wegen der fehlenden Wohnung des betroffenen Personenkreises nicht möglich. Deshalb dürfen diese Angebote aus Verhältnismäßigkeitsgründen auch ohne Testung betrieben werden, sofern die allgemeinen Hygieneregelungen des Absatzes 1 eingehalten werden.

**Zu § 11 Ladengeschäfte, Messen, Ausstellungen Märkte, medizinisch notwendige Behandlungen sowie Dienstleistungen im Bereich der Körperpflege:**

(1) Ladengeschäfte jeder Art, Messen und Ausstellungen sowie Wochen-, Jahr- und Spezialmärkte dürfen für den Publikumsverkehr öffnen, wenn die allgemeinen Hygieneregeln eingehalten werden. Sämtliche Ladengeschäfte sowie Jahr- und Spezialmärkte können ohne die Vorlage eines Impf- oder Genesenennachweis oder negativen Testergebnisses bzw. die Durchführung einer negativen Testung vor Zutritt betreten werden. Mit der Änderungsverordnung entfällt die Testverpflichtung für Jahr- und Spezialmärkte, da diese überwiegend im Freien stattfinden und dort ein geringeres Infektionsrisiko besteht.

Messen, Ausstellungen dürfen nur durchgeführt werden, wenn die Besucherinnen und Besucher eine Testung mit negativem Testergebnis vorlegen oder durchführen. Aufgrund der Nähe der im üblichen Betrieb anwesenden Menschen zueinander sowie der durchschnittlichen Dauer ihres Verbleibs besteht regelmäßig eine hohe Kontaktdichte zueinander und damit ein erhöhtes Infektionsrisiko. Deshalb ist es erforderlich und angemessen, die genannten Gewerbebetriebe im Rahmen einer 3-G-Zugangsregelung stattfinden zu lassen.

Eine Messe ist eine zeitlich begrenzte, im allgemeinen regelmäßig wiederkehrende Veranstaltung, auf der eine Vielzahl von Ausstellern das wesentliche Angebot eines oder mehrerer Wirtschaftszweige ausstellt und überwiegend nach Muster an gewerbliche Wiederverkäufer, gewerbliche Verbraucher oder Großabnehmer vertreibt. Eine Ausstellung ist eine zeitlich begrenzte Veranstaltung, auf der eine Vielzahl von Ausstellern ein repräsentatives Angebot eines oder mehrerer Wirtschaftszweige oder Wirtschaftsgebiete ausstellt und vertreibt oder über dieses Angebot zum Zweck der Absatzförderung informiert. Darunter sind auch Kleintierschauen und ähnliche Veranstaltungen zu verstehen.

Bei den erfassten Spezialmärkten im Sinne des § 68 Abs. 1 der Gewerbeordnung handelt es sich um regelmäßig in größeren Zeitabständen wiederkehrende, zeitlich begrenzte Veranstaltungen, bei denen eine Vielzahl von Anbietern bestimmte Waren feilbieten.

Ein Jahrmarkt im Sinne des § 68 Abs. 2 der Gewerbeordnung ist eine regelmäßig in größeren Zeitabständen wiederkehrende, zeitlich begrenzte Veranstaltung, auf der eine Vielzahl von Anbietern Waren aller Art feilbietet (z. B. Floh- und Trödelmärkte). Das Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes nach § 1 Abs. 2 Satz 2 ist in geschlossenen Räumen, nicht jedoch generell im Freien verpflichtend. Dies folgt aus der bereits zuvor dargelegten unterschiedlichen Risikobewertung im Hinblick auf die Ansammlung von Aerosolen in der Raumluft. Eine Verpflichtung zum Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes im Freien kann sich jedoch aus § 1 Abs. 1 Satz 5 zweiter Halbsatz ergeben, wenn der Abstand von 1,5 Metern zu anderen Personen nicht eingehalten werden kann. Ein Schutz des Verkaufspersonals ist durch die Arbeitgeberin bzw. den Arbeitgeber im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung zu bewerten, so dass für das Personal keine Trageverpflichtung durch diese Verordnung festgelegt wird. Personal in Ladengeschäften kann somit durch andere Schutzeinrichtungen etwa Plexiglasscheiben oder ähnliches geschützt werden. Auf die Ausführungen zu § 1 Abs. 3 wird verwiesen.

Mit der Aufnahme der Jahr- und Spezialmärkte in das freiwillige 2-G-Zugangsmodell in § 4 durch die Änderungsverordnung können diese bei vorheriger Anzeige auch ohne die Einhaltung des Mindestabstands oder der Verpflichtung zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes in geschlossenen Räumen durchgeführt werden.

(2) Um die besondere Bedeutung von bestimmten medizinisch notwendigen Dienstleistungen besonders hervorzuheben, sind diese in Absatz 2 getrennt von den Dienstleistungen im Bereich der Körperpflege aufgenommen. Dadurch ergeben sich keine inhaltlichen Änderungen. Bestimmte medizinische Dienstleistungen, an denen ein besonderer Bedarf in der Bevölkerung besteht, bleiben unter strengen Voraussetzungen geöffnet. Dazu zählen die medizinische Fußpflege (Podologie), die durch Personen erbracht werden, die die Erlaubnis zur Berufsausübung nach § 1 Podologengesetz besitzen. Medizinische Leistungen der Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Logopäden können ebenfalls durchgeführt werden.

Die zulässigen Einrichtungen dürfen nur öffnen, wenn die nachfolgenden Voraussetzungen kumulativ erfüllt sind:

* Einhaltung der Abstands- und Hygieneregeln– hier ist dafür zu sorgen, dass der Abstand von 1,5 Metern zwischen den Kundinnen und Kunden eingehalten wird, ferner kann durch telefonische oder elektronische Terminvergabe einer vermeidbaren Ansammlung von Personen entgegengewirkt werden,
* die Kundinnen und Kunden einen geeigneten medizinischen Mund-Nasen-Schutz im Sinne des § 1 Abs. 2 Satz 2 tragen oder andere geeignete Schutzmaßnahmen getroffen werden – für den Normalfall haben die Kundinnen und Kunden einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz zu tragen; bei einigen Dienstleistungen ist dies nicht möglich, so dass entweder derartige Dienstleistungen nicht erbracht werden können oder ein anderer, gleichwertiger Schutz sichergestellt wird; dies könnte etwa durch Einhaltung größerer Abstände zu anderen Kundinnen und Kunden, separate Behandlungsräume, durch persönliche Schutzausrüstung für die Beschäftigten (medizinischer Mund-Nasen-Schutz, Schutzbrille etc.) sowie die freiwillige Bereitstellung von Schnelltests für die Kundinnen und Kunden erfolgen und
* die Kundinnen und Kunden vor Betreten des Ladens eine Testung mit negativem Testergebnis durchführen oder vorlegen, sofern keine Ausnahme nach § 2 Abs. 2 und Abs. 3 vorliegt; dies gilt aufgrund der erforderlichen räumlichen Nähe durch die ein erhöhtes Infektionsrisiko besteht; dem besonderen Bedarf der Bevölkerung an diesen Dienstleistungen kann durch eine Testverpflichtung − die weitere zukünftige Beschränkungen vermeiden soll − nach wie vor entsprochen werden.

Auch den Heilpraktikern bleibt es gestattet, ihre Praxen zu öffnen. Die angebotenen Leistungen stellen regelmäßig medizinisch intendierte Angebote dar, die notwendig sind um den gesundheitlichen Zustand der Patientinnen und Patienten wiederherzustellen oder zu verbessern. Ein negatives Testergebnis ist in diesen Fällen nicht vorzulegen. Zudem ist auch die Gewährleistung von Blutspendeterminen ebenso wichtig wie eine Inanspruchnahme medizinisch notwendiger Behandlungen, sodass auch für diese kein Testerfordernis notwendig ist.

Wie bereits in der Begründung zu § 1 Abs. 3 ausgeführt, sind für zahlreiche Branchen Arbeitsschutzstandards entwickelt worden. Das von der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) mitentwickelte Konzept stellt die Einhaltung der Bestimmungen des Arbeitsschutzgesetzes und des vom BMAS veröffentlichten SARS-CoV-2 Arbeitsschutzstandards und der SARS-CoV-2 Arbeitsschutzregel sicher. Von dem im BGW-Konzept beschriebenen Verzicht auf bestimmte Dienstleistungen kann jedoch auch abgewichen werden, wenn der erforderliche Schutz durch andere Maßnahmen sichergestellt wird. Die Erstellung von Testkonzepten für das Personal beurteilt sich nach den arbeitsschutzrechtlichen Vorgaben.

(3) Die Öffnung von Dienstleistungsbetrieben im Bereich der Körperpflege, wie Friseursalons, Barbieren, Massage- und Fußpraxen, Nagel-, Kosmetik-, Piercing- und Tattoostudios und ähnlicher Unternehmen ist zulässig, soweit die in Absatz 2 aufgeführten Maßgaben beachtet werden, weil für diese Dienstleistungen ein besonderer Bedarf in der Bevölkerung besteht. Die Öffnung betrifft nicht nur die Ladengeschäfte, sondern auch mobile Angebote, wie z. B. Friseurbesuche oder Fußpflege in Pflegeheimen, sind gestattet. Hinsichtlich der Einhaltung der notwendigen Voraussetzungen wird auf die Ausführungen in der Begründung zu Absatz 2 hingewiesen.

(4) Zur weiteren Kontaktminimierung und zur Verhinderung einer Ausbreitung der Krankheit COVID-19 ist es erforderlich Hygieneregeln und Abstandsregelungen festzulegen. In Einkaufszentren ist Voraussetzung für eine Öffnung, dass nicht nur einzelne Ladengeschäfte die Auflagen des § 1 Abs. 1 erfüllen, sondern auch das Center insgesamt. Hier muss sichergestellt werden, dass sich nicht zu viele Menschen gleichzeitig in den Passagen aufhalten und bei Begegnungen ausreichend Platz für die Einhaltung der Mindestabstände verbleibt. Je nach Verkaufsfläche der geöffneten Ladengeschäfte dürfen Kunden in das Einkaufscenter eingelassen werden. Soweit die Einkaufszentren die entsprechenden Auflagen nicht einhalten können, ist nur eine Öffnung der Geschäfte möglich, die ggf. durch separate Zugänge von außen betreten werden können.

Auf den Verkehrsflächen im Einkaufszentrum müssen die Kundinnen und Kunden wie in den Ladengeschäften einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz nach § 1 Abs. 2 Satz 2 tragen, wenn sich diese Verkehrsflächen in geschlossenen Gebäuden befinden. Gerade auf den Verbindungswegen zwischen den Geschäften kann trotz entsprechender Regelungen die Einhaltung des Mindestabstands von 1,5 Meter nicht immer sichergestellt werden. In den geschlossenen Gebäuden ist dies nach epidemiologischen Erkenntnissen als gefährlicher einzuschätzen als in Fußgängerzonen unter freiem Himmel. Für die gastronomischen Einrichtungen wird auf die Einhaltungen der Voraussetzungen des § 10 verwiesen.

(5) Absatz 5 nimmt die Hausrechtsinhaber in die Pflicht, das Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes im Sinne des § 1 Abs. 2 Satz 2 zu überwachen. Für den Fall der Zuwiderhandlung sind Hausverbote auszusprechen.

**Zu § 12 Sportstätten und Sportbetrieb:**

(1) Die Ausübung von Sport ist grundsätzlich zulässig, da dieser gerade in angespannten Zeiten seinen Beitrag zum gesellschaftlichen Zusammenhalt, zur Erhaltung von Gesundheit und Mobilität und damit zur Lebensqualität der Bürgerinnen und Bürger leistet.

Dabei ist jedoch zu berücksichtigen, dass der organisierte Sportbetrieb auf und in allen öffentlichen und privaten Sportanlagen, einschließlich Frei –und Hallenbädern, regelmäßig eine Vielzahl von Menschen anzieht, eine räumliche Nähe der Sporttreibenden und zum Teil deren körperlichen Kontakt zur Folge hat. Daraus resultiert eine Infektionsgefahr, so dass auch weiterhin Einschränkungen gelten. Der organisierte Sportbetrieb ist daher nur unter den Voraussetzungen des Absatz 1 zulässig, die kumulativ vorliegen müssen.

Unter den organisierten Sport fallen dabei alle sportlichen Aktivitäten, die unter Anleitung eines Verantwortlichen geschehen. Unter anderem fällt hierunter beispielsweise der Sportbetrieb der Vereine oder das Training mit Reitlehrerinnen und Reitlehrern. Hundeschulen unterfallen grundsätzlich dem Bereich des organisierten Sports unabhängig davon ob diese Tätigkeit in beruflicher Ausübung erfolgt. Eine Anknüpfung an die „Organisiertheit“ des Sportbetriebes bietet die Gewähr dafür, dass es klare Verantwortlichkeiten für die Einhaltung der Hygieneregeln gibt.

Nach Nummer 1 ist der Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Sporttreibenden einzuhalten. Soweit die Natur der Sportart die Einhaltung des Mindestabstands von 1,5 Metern nicht zulässt, was insbesondere bei Kontaktsportarten der Fall ist, kann hiervon abgewichen werden. Zu empfehlen ist zudem, den Kreis der Kontaktsporttreibenden möglichst konstant zu halten.

Nach Nummer 2 darf der Zutritt zum Sportgelände für den Trainingsbetrieb in geschlossenen Räumen und Wettkämpfe im Freien oder in geschlossenen Räumen nur gewährt werden, wenn von der jeweiligen Person entweder vor Betreten des Geländes ein Selbsttest mit negativem Testergebnis durchgeführt oder eine Bescheinigung im Sinne des § 2 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und 2 mit negativem Testergebnis mitgeführt wird. Die Testverpflichtung trifft dabei jede Person, d.h. die Trainerinnen und Trainer bzw. andere anleitende Personen, aber auch die Sporttreibenden selbst sowie die Zuschauerinnen und Zuschauer. Diese zusätzliche Schutzmaßnahme ist für den Trainingsbetrieb und Wettkämpfe erforderlich, um die Gefahr von Übertragungen des Coronavirus SARS-CoV-2 zu verringern. Die Testverpflichtung besteht auch für den ärztlich verordneten Rehabilitationssport in geschlossenen Räumen. Insofern wird auf die Ausführungen in der Begründung zu § 2 Abs. 1 und 2 – insbesondere auf die Ausnahmen von der Testpflicht – verwiesen. Eine Testpflicht besteht für den Trainingsbetrieb im Freien nicht. Dies gilt gleichermaßen für Zuschauerinnen und Zuschauer. Eine Ausnahme von der Testverpflichtung besteht für die genannten Personengruppen, sodass Berufssportlerinnen und Berufssportler, Kaderathletin und Kaderathleten, Schülerinnen und Schüler der Eliteschulen des Sports, bei der Aus- und Fortbildungen von Rettungsschwimmern sowie bei nach der einschlägigen Studienordnung notwendigen Veranstaltungen in Sportstudiengängen kein Anwesenheitsnachweis zu führen ist. Diese Ausnahmetatbestände sind notwendig, da in den genannten Fällen die Sportausübung entweder bereits einen zwingenden Teil der Berufsausübung darstellt oder eine besondere Bedeutung für die Sicherheit und Ordnung besteht. Als Berufssportlerinnen und Berufssportler werden solche Sportlerinnen und Sportler bezeichnet, die mit der Ausübung einer Sportart Einkünfte erzielen, mit denen sie ihren Lebensunterhalt bestreiten. Sofern bei Mannschaftssportarten für die Mehrheit der Sportlerinnen und Sportler dieses Kriterium zu bejahen ist, können die entsprechenden Sportvereine und Unternehmen hierunter gefasst werden. Es werden insbesondere auch die Landeskader eines Landesfachverbandes des LandesSportBundes Sachsen-Anhalt e.V. oder eines Nachwuchsleistungszentrums miterfasst. Der Landeskader ist die erste offizielle Stufe im Kadersystem des Leistungssports, sodass es sich dabei überwiegend um Jugendliche handelt. Das Training der Landeskader stellt die wichtigste Basis für jede leistungssportliche Entwicklung dar. Die Schülerinnen und Schüler der Eliteschulen des Sports in Halle und Magdeburg verfügen i.d.R. über den Status eines Landeskaders.

Nach Nummer 3 haben die Trainerinnen bzw. Trainer oder andere anleitende Personen ihr Testergebnis sowie das Testergebnis der Sporttreibenden zu dokumentieren, damit es auf Anforderung der unteren Gesundheitsbehörde vorgelegt werden kann.

(2) Die Sportanlage oder das Schwimmbad dürfen nur nach Freigabe durch die Betreiberin oder den Betreiber genutzt werden. Soweit für die Ausübung der vorgesehenen Sportart Empfehlungen des entsprechenden Sportverbandes zur Minimierung des Infektionsrisikos bestehen, sind diese zu beachten.

Des Weiteren soll die Betreiberin oder der Betreiber die Höchstbelegung einer Sportstätte regeln, um insbesondere die Rahmenbedingungen für die Einhaltung der Abstandsregelungen nach Absatz 2 Nr. 1 zu ermöglichen. Der Mindestabstand von 1,5 Metern darf nach der Ausnahmeregelung des § 1 Abs. 1 Satz 5 im Freien immer dann unterschritten werden, wenn die Zuschauerinnen und Zuschauer auf den Sitz- bzw. Stehplätzen einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz tragen. Die zulässige Höchstzahl der Anwesenden ergibt sich mithin aus der Größe der Sportstätte.

Darüber hinaus kommen Regelungen zu Nutzungszeiten und zur Steuerung des Zutritts zur Sportstätte in Betracht. In jedem Fall muss die Nutzung von Toiletten, insbesondere die Gelegenheit zum Händewaschen, sichergestellt werden. Gerade soweit eine An- und Abfahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln erfolgt, ist zum gefahrlosen Ab- und Anlegen des medizinischen Mund-Nasen-Schutzes nach § 1 Abs. 2 Satz 2 die Möglichkeit zum Waschen der Hände unabdingbar. Zudem wird klargestellt, dass für Wettkämpfe, ggf. zusätzlich zum Trainingsbetrieb, ein eigenes Hygienekonzept zu erstellen ist. Verantwortliche Person ist die Veranstalterin bzw. der Veranstalter, der ggf. von der Betreiberin bzw. dem Betreiber der Sportstätte abweichen kann.

Für das gastronomische Angebot wird auf die Ausführungen in der Begründung zu § 10 verwiesen.

Für Sportveranstaltungen entfallen mit der Änderungsverordnung die Personenbegrenzungen sowie die zusätzlichen Schutzmaßnahmen bei größeren Veranstaltungen in Absatz 3. Es ist dabei allerdings zu beachten, dass auch wenn keine Begrenzung der Personenzahl mehr besteht, dennoch nur so viele Personen in die Veranstaltungsstätte eingelassen werden dürfen, dass eine Einhaltung des Mindestabstands sichergestellt werden kann. Die Zuschauerinnen und Zuschauer haben auf den Verkehrs- und Gemeinschaftsflächen einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz im Sinne des § 1 Absatz 2 Satz 2 zu tragen.

(4) Absatz 4 ermöglicht es den Badeanstalten, Schwimmbädern und Heilbädern, Fitness- und Sportstudios unter den Maßgaben des Absatzes 1 zu öffnen. Es wird auf die Ausführungen in der Begründung zu Absatz 1 verwiesen. Es dürfen auch Angebote wie Strömungskanäle oder Wellenbäder in Betrieb genommen werden. Der Betrieb von Rutschen, sowohl im Außenbereich als auch in geschlossenen Räumen ist gleichermaßen zulässig.

(5) Die Kurse in Fitness- und Sportstudios, in Tanz- und Ballettschulen oder bei Yoga und anderen Präventionskursen sowie dem ärztlich verordneten Rehabilitationssport können durchgeführt werden, wenn durchgängig ein Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Personen eingehalten wird. Dies gilt ebenso für Sportkurse die in Vereinen durchgeführt werden. Da der Betreiber der jeweiligen Einrichtung verpflichtet ist, ein Hygienekonzept zu erstellen, welches auch die Abstandsregelungen des § 1 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 berücksichtigen muss, ergibt sich mithin die zulässige Personenzahl stets aus der Größe des zur Verfügung stehenden Raumes, insbesondere auch aus der Größe der Schwimmbecken. Hier kann vor Ort individuell ermittelt werden, bei wie vielen Personen der Mindestabstand von 1,5 Metern eingehalten werden kann.

(6) Absatz 6 enthält eine Sonderregelung für die Nutzung der Sportstätten und die Beschränkung des Sportbetriebs im Rahmen des Schulsports. Das Ministerium für Bildung kann hierfür eigene Regelungen treffen.

**Zu § 13 Krankenhäuser, Pflege- und Behinderteneinrichtungen:**

(1) Absatz 1 stellt klar, dass die allgemeinen Hygieneregelungen auch für die in § 13 genannten Einrichtungen gelten. Von § 71 Abs. 1 und 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) vom 26 Mai 1994, zuletzt geändert durch Artikel 15 des Gesetzes vom 10. Dezember 2021 (BGBl. I S. 5162, 5172) werden auch die ambulanten Pflegedienste erfasst. Dies erfolgt vor allem im Hinblick darauf, dass auch die Beschäftigten der ambulanten Pflegedienste der Testpflicht unterliegen sollen. Die Einhaltung bzw. Abweichung von der Abstandsregelung hat die Einrichtung für den jeweiligen Einzelfall vor Ort unter Zugrundelegung der räumlichen Gegebenheiten zu entscheiden. Zudem sind bestimmte Besuche immer von der Verpflichtung zur Einhaltung der Abstandsregelung nach § 1 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 ausgenommen. Dies betrifft zunächst Schwerkranke, insbesondere bei der Sterbebegleitung durch nahestehende Personen und Urkundspersonen. In Anbetracht der besonders schwierigen Lage tritt das Interesse an der strikten Einhaltung des Mindestabstands hier hinter das individuelle Interesse an einer möglichst persönlichen Begleitung zurück. Bei nahen Angehörigen gilt die Regelung zum Mindestabstand nicht. Es wird jedoch darauf hingewiesen, dass gerade die Patientinnen und Patienten bzw. Bewohnerinnen und Bewohner in den genannten Einrichtungen menschliche Nähe benötigen und auch erhalten sollen, mithin die Aufhebung der Sonderregelung an dieser Stelle nicht als Besuchsbeschränkung verstanden werden soll. Bei der Durchführung medizinischer oder therapeutischer Versorgungen kann ein Abstand von 1,5 Metern naturgemäß meist nicht eingehalten werden. Dies wird ausdrücklich berücksichtigt.

Als letzter Ausnahmetatbestand zur Unterschreitung des Mindestabstands wurde die Seelsorge aufgenommen. Hierbei handelt es sich um eine besonders vertrauliche Interaktion, die mit der strikten Einhaltung des Abstandsgebots nur schwer umsetzbar und deshalb von diesem ausgenommen ist.

(2) Pflege- und Behinderteneinrichtungen sind in besonderem Maße durch die Pandemie gefährdet, weil in diesen Einrichtungen ganz überwiegend Risikogruppen leben. Um den Eintrag von Infektionen in diesen sensiblen Bereich zu verhindern, sind daher regelmäßige Tests auch des Personals notwendig. Gleiches gilt für die Beschäftigten von ambulanten Pflegediensten, weil diese regelmäßig eine Vielzahl von pflegebedürftigen Menschen der vulnerablen Zielgruppe betreuen. Alle Beschäftigten dieser Einrichtungen haben sich daher täglich einem Test zu unterziehen, sofern keine Ausnahmen vorliegen. Dabei ist auch das Personal von Leiharbeitsfirmen einzubeziehen. Das Risiko eines unbemerkten Eintrags von SARS-CoV-2-Infektionen durch das Personal steigt mit dem Infektionsgeschehen und den diffusen Ausbruchsereignissen. Die Arbeitsbedingungen in den Einrichtungen begünstigen eine schnelle Ausbreitung des SARS-CoV-2-Virus trotz etablierter Hygiene- und Schutzkonzepte. In Abwägung des Infektionsschutzes zur bestehenden Belastung des Personals der Einrichtungen und der notwendigen Aufrechterhaltung der Versorgung bedeutet eine tägliche Testpflicht für Beschäftigte eine verstärkte Kontrolle und damit eine erhöhte Sicherheit. In Anbetracht der Gefahren für Leib und Leben, insbesondere der vulnerablen Personen, ist eine Testpflicht angemessen. Die Einrichtungen können auf Grundlage der Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Corona-Testverordnung – TestV) ein einrichtungs- oder unternehmensbezogenes Testkonzept erstellen und die Kosten der PoC-Antigen-Tests in dem dort geregelten Umfang abrechnen.

Im Falle eines positiven Testergebnisses hat die Einrichtungsleitung umgehend das zuständige Gesundheitsamt zu informieren, um sich über das weitere Vorgehen abzustimmen. Absatz 2 legt die Organisation der erforderlichen Testungen in die Verantwortung der jeweiligen Einrichtungen. Die Einrichtungen, die auf der Grundlage eigener Testkonzepte die Beschäftigten mit einem Schnelltest testen, können über die negativen Testergebnisse eine Bescheinigung ausstellen, die als Nachweis im Sinne von § 2 Abs. 1 anzusehen ist. Die Bestätigung durch die Arbeitgeberin oder den Arbeitgeber kann dann in anderen Einrichtungen, Angeboten oder Betrieben als Nachweis vorgelegt werden.

(3) Die Erfahrungen zeigen, dass ein Ausbruchsgeschehen mit SARS-CoV-2 innerhalb einer Einrichtung schwer zu kontrollieren ist und viele Menschenleben gefährdet. Insbesondere in Pflegeeinrichtungen sind wiederholt Ausbruchsgeschehen mit schwerwiegenden Folgen für Leib und Leben sowie die Freiheit der Bewohnerinnen und Bewohner aufgetreten. In den vollstationären Einrichtungen ist sowohl den Bewohnerinnen und Bewohnern als auch den Beschäftigten jedoch bereits ganz überwiegend ein vollständiges Impfangebot gemacht wurden. Die Anzahl der Ausbrüche in den Einrichtungen hat dadurch abgenommen. Deshalb ist es möglich, die Besuchsregelung auf eine Besuchsempfehlung zu beschränken. Trotz des vorliegenden Infektionsgeschehens in Sachsen-Anhalt sind jedoch weiterhin Kontaktreduzierungen zu empfehlen, weil jeder Besuch von außen das potenzielle Risiko einer Infektionseintragung in die Einrichtung birgt. Bewohnerinnen und Bewohnern wird deshalb empfohlen zeitgleich von höchstens zehn Personen. Bei der Ermittlung der Anzahl der Personen werden vollständig geimpfte und genesene Personen nicht berücksichtigt. Diese unterfallen als „ähnliche soziale Kontakte“ dem unmittelbaren Anwendungsbereich des § 4 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung.

Klarstellend wird darauf hingewiesen, dass insbesondere interne Veranstaltungen, an denen nur die Bewohnerinnen und Bewohner teilnehmen, in den Einrichtungen nicht untersagt sind. Um eine solche interne Zusammenkunft handelt es sich auch bei musikalischen Veranstaltungen mit externen Musikerinnen und Musikern.

In den entsprechenden Einrichtungen gilt ferner, dass Besucherinnen und Besuchern nur Zutritt zu den Einrichtungen gewährt werden darf, wenn sie einen aktuellen negativen Coronatest (insbesondere Schnelltest) nachweisen können. Die Einrichtungen haben Tests vorzuhalten und die Testungen durchzuführen. Klarstellend wird durch diesen Zusatz deutlich gemacht, dass die Einrichtungen verpflichtet sind, die Besucherinnen und Besucher zu testen, insofern keine Ausnahme vorliegt. Die Testung aller Besucherinnen und Besucher dient als Schutzmaßnahme einerseits dem Leib und Leben sowie der Freiheit der Bewohnerinnen und Bewohner. Andererseits sichert die Testung den Bewohnerinnen und Bewohnern ein bestimmtes Maß an sozialen Kontakten zu und verhindert eine soziale Isolation. Die Einrichtungen können sowohl die Sachkosten für die Beschaffung der PoC-Antigen-Tests sowie die zusätzlich im Zusammenhang mit der Durchführung der PoC-Antigen-Testungen, insbesondere die anfallenden Personalkosten, entsprechend der o.a. Corona-Testverordnung- TestV abrechnen.

Das Ergebnis des Tests hat die Einrichtung auf Verlangen der Getesteten oder des Getesteten schriftlich zu bestätigen. Die schriftliche Bestätigung kann im Einzelfall verweigert werden. Dies ist beispielsweise der Fall, wenn diese nicht zum Zwecke des Besuchs in den Einrichtungen ausgestellt wird, sondern der Besuch nur erfolgt, um missbräuchlicherweise eine schriftliche Testbestätigung zu erhalten.

Besucherinnen und Besucher haben in geschlossenen Räumen auf Verkehrs- und Gemeinschaftsflächen einen unbenutzten medizinischen Mund-Nasen-Schutz zu tragen, der von der Einrichtung gestellt wird. Das bedeutet, dass die Besuchenden beispielweise auf den Fluren einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz zu tragen haben. Auch in Gemeinschaftsräumen haben die Besuchenden einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz zu tragen, wenn sie sich nicht auf einem festen Sitzplatz befinden und ein Mindestabstand zu anderen Personen (andere Bewohnerinnen und Bewohner oder deren Besucherinnen und Besucher) eingehalten wird. In den Zimmern der Bewohnerinnen und Bewohner, gilt die Verpflichtung zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes damit nicht, auch wenn in dem Zimmer mehrere Bewohnerinnen oder Bewohner leben. Für das betreuende und medizinische Personal gelten die Ausführungen in der Begründung zu § 1 Abs. 3. Die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel enthält auch Hinweise darauf, dass entsprechend der Höhe des Infektionsrisikos, das sich aus der Gefährdungsbeurteilung ergibt, auch filtrierende Halbmasken (mindestens FFP2) als persönliche Schutzausrüstung erforderlich sein können. Dies wird in Heimen mit positiv getesteten Personen regelmäßig der Fall sein. Klarstellend wird darauf hingewiesen, dass die Bestimmungen des Arbeitsschutzes auch für Leiharbeiterinnen und Leiharbeiter gelten.

Im Rahmen von Besuchsregelungen sollten Besuche in Pflegeeinrichtungen zur Vermeidung von Infektionsgefahren unter Berücksichtigung der jeweils aktuellen Richtlinien und Empfehlungen des Robert Koch-Instituts und unter Berücksichtigung des Rechts der Bewohnerinnen und Bewohner auf Teilhabe und soziale Kontakte organisiert und durchgeführt werden. Das Fehlen einer Besuchsregelung für Krankenhäuser bedeutet nicht, dass Krankenhausbesuche untersagt wären. Vielmehr legen die Krankenhausträger unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten und einer Risikoabschätzung auf Grundlage ihres Hausrechts, die Besuchsregelungen in eigener Verantwortung fest.

(4) Es wird klargestellt, dass der Zutritt von Personen, welcher aus Gründen der Wahrnehmung der rechtlichen Betreuung oder hoheitlicher Aufgaben, der Seelsorge, der Rechtsberatung sowie aus therapeutischen oder medizinischen Zwecken erfolgt stets erlaubt ist und auch bei einer bestätigten COVID-19-Infektion in der Einrichtung nicht eingeschränkt werden darf. Dieser wird dabei nicht als Besuch angerechnet, sodass es den Bewohnerinnen und Bewohnern in diesen Fällen trotzdem möglich ist, Besuch durch eine Person zu erhalten. Es gilt auch für diesen Personenkreis die Verpflichtung einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz zu tragen und einen PoC-Antigen-Test durchzuführen, sofern keine Ausnahme von den Verpflichtungen besteht.

(5) Aufgrund des hohen Infektionsgeschehens und der derzeitigen Belastung des Gesundheitswesens ist in Absatz 5 festgelegt, dass den Leistungsberechtigten die Anwesenheit in den Werkstätten für Menschen mit Behinderung und in den Tagesförderstätten vorübergehend freigestellt ist. Eine derartige Ausnahmeregelung ist erforderlich, da die Menschen mit Behinderung zu den besonders gefährdeten und daher besonders schützenswerten Personengruppen gehören können und schwere Krankheitsverläufe vermieden werden sollen. Zudem ist die Impfquote unter den Menschen mit Behinderung vergleichsweise niedrig. Die Vorlage eines ärztlichen Attestes für die Zeit der Abwesenheit ist nicht erforderlich. In diesem Zeitraum steht den Leistungsberechtigten der Anspruch auf Werkstattentgelt weiterhin zu, solange das arbeitnehmerähnliche Rechtsverhältnis zwischen Werkstattbeschäftigen und Werkstatt weiter besteht. Das Werkstattentgelt wird dabei in voller Höhe, d.h. Grundbetrag, Steigerungsbetrag und Arbeitsförderungsgeld gezahlt, sofern nicht in der jeweiligen Entgeltordnung eine Kürzung der Steigerungsbeträge bei freiwilliger Abwesenheit vorgesehen ist. Zusätzlich wird den Betreibern dieser Einrichtungen empfohlen, im Rahmen ihrer Hygienekonzepte den in den Fördergruppen betreuten Menschen sowie den in der Werkstatt Beschäftigten im Benehmen mit den Werkstatträten, Testangebote zu unterbreiten. Hierfür können auch die im Rahmen der Verfügbarkeit, vom Bundesamt für Arzneimittel und Medizinprodukte zugelassenen Selbsttests in Betracht gezogen werden. Durch eine Unterbreitung eines derartigen Testangebots kann zusätzlich sichergestellt werden, dass ein Eintrag und die Weiterverbreitung des SARS-CoV-2-Virus in den Einrichtungen mit besonders schützenswerten Personengruppen verhindert wird.

**Zu § 14 Psychiatrische und geriatrische Tageskliniken, heilpädagogische und interdisziplinäre Frühförderstellen, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, psychosomatische Rehabilitationskliniken, Tages- und Nachtpflege, Beratungsleistungen, Einrichtungen des Maßregelvollzugs und der forensischen Nachsorge:**

Für Werkstätten, Tagesförderstätten und ambulante Leistungen für Menschen mit Behinderungen sind flächendeckend weiterhin keine Beschränkungen erforderlich und auch nicht verhältnismäßig. Dabei ist vor allem zu berücksichtigen, dass die Einschränkungen im Leistungsangebot für Menschen mit Behinderungen deren Chancen auf gesellschaftliche Teilhabe stark einschränken. Ebenso können unterbliebene Leistungen der individuellen Förderung negative Auswirkungen für die persönliche Entwicklung der Leistungsberechtigten haben. Die Regelungen des § 14 erscheinen ausreichend, um in Werkstätten und Wohnangeboten für Menschen mit Behinderungen wichtige Hygieneregeln weiterhin zu implementieren. Sie stützen sich auf den § 28a Abs. 7 des Infektionsschutzgesetzes.

(1) Der Schutz der Patientinnen und Patienten, der Untergebrachten, der Klientinnen und Klienten sowie der Beschäftigten bleibt vordringliches Ziel. Deshalb kann die Leistungserbringung der genannten Einrichtungen nur unter strikter Einhaltung der allgemeinen Hygieneregeln nach § 1 Abs. 1 sowie unter Berücksichtigung der Vorerkrankungen der Patientinnen und Patienten im Hinblick auf einen möglicherweise schweren Verlauf von Covid-19 durchgeführt werden.

(2) Auch für Beratungsdienstleistungen wird in Absatz 2 klargestellt, dass auch diese unter Einhaltung der allgemeinen Hygieneregeln zu erbringen sind. Gleichermaßen sind Zusammenkünfte von Selbsthilfegruppen die z. B. einem Wohlfahrtsverband der LIGA der Freien Wohlfahrtspflege im Land Sachsen-Anhalt e.V. angehören, Mitglieder der Datenbanken LAG KISS sind und die der Bewältigung einer psychischen Belastungssituation, der Bewältigung einer eigenen Erkrankung oder der Erkrankung eines Angehörigen dienen, zulässig. Die notwendige Beratung durch die Schwangerschaftskonfliktsberatungsstellen im Land Sachsen-Anhalt darf ebenfalls, auch ohne die Vorlage eines Impf-, Genesenen- oder Testnachweises, angeboten werden.

(3) Im Maßregelvollzug können neu aufgenommene Patientinnen und Patienten sowie Untergebrachte mit erkennbaren Symptomen einer COVID-19-Erkrankung oder jeglichen Erkältungssymptomen nach ärztlichem Ermessen in Quarantäne genommen werden.

**Zu § 15 Gemeinschaftseinrichtungen nach §§ 33 Nrn. 1, 2, 3 und 5 des Infektionsschutzgesetzes:**

.

(1) In Satz 1 werden die Gemeinschaftseinrichtungen definiert. Nach § 1 Abs. 1 gelten die allgemeinen Hygieneregeln auch für diese. In Satz 2 und 3 wird den Gemeinschaftseinrichtungen und den Heimen der Kinder- und Jugendhilfe die Unterschreitung des in § 1 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 geregelten Mindestabstands gestattet, soweit der Betrieb der Gemeinschaftseinrichtung oder die pädagogische Zielrichtung des Angebotes oder der Maßnahme dies erfordern. Die Differenzierung von Gemeinschaftseinrichtungen zu anderen Einrichtungen in Hinblick auf die Möglichkeit der Unterschreitung des Mindestabstands beruht auf ihrer besonderen Relevanz für die Gesellschaft. Gerade in Kindertageseinrichtungen und Schulen erfüllt der Staat den ihm obliegenden Bildungsauftrag für Kinder und Jugendliche. Deren Recht auf Bildung gem. Art. 25 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt war gegen Infektionsschutzbelange als Ausfluss des Rechts auf Leben und körperliche Unversehrtheit (Art. 2 Abs. 2 GG) abzuwägen.

(2) Der Zugang zur Betreuung in Kindertageseinrichtungen ist nicht davon abhängig, dass Eltern einer bestimmten beruflichen Tätigkeit nachgehen und daher für die Betreuung der Kinder nicht zur Verfügung stehen. Die Betreuung in Kindertageseinrichtungen erfolgt im regulären Betrieb (Satz 1), kann aber bei Bedarf durch Erlass eingeschränkt werden. Satz 2 überträgt dem für die Kinder- und Jugendhilfe zuständigen Ministerium die Aufgabe, die Rahmenbedingungen für den Regelbetrieb unter den einschränkenden Bedingungen des Infektionsschutzgesetzes und der Verordnung auszugestalten.

(3) Schulen können öffnen. Gerade in den Schulen in öffentlicher und freier Trägerschaft erfüllt der Staat den ihm obliegenden Bildungsauftrag für Kinder und Jugendliche. Deren Recht auf Bildung aus Art. 25 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt war gegen Infektionsschutzbelange als Ausfluss des Rechts auf Leben und körperliche Unversehrtheit aus Art. 5 Absatz 2 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt abzuwägen. Zusätzlich fungiert die Schule gleichermaßen als Ort sozialer Kontakte für Kinder und Jugendliche. Das praktizierte Wechselmodell an den Schulen kann den staatlichen Bildungsauftrag nicht auf Dauer in der gleichen Qualität wie die reguläre Beschulung gewährleisten. Insbesondere in sozial schwachen oder weniger bildungsaffinen Familien besteht beim Fernunterricht die Gefahr, von der durchschnittlichen Lernentwicklung abgehängt zu werden. Hinzu kommt, dass die Eltern nicht in Schulen betreuter Kinder häufig nicht oder nur in deutlich geringerem Umfang ihrer Erwerbstätigkeit nachgehen können. Gerade bei Personen, deren Arbeitskraft bei der Bewältigung der Krisenfolgen sehr förderlich wäre, aber mangels Kinderbetreuung nicht zur Verfügung steht, wiegt dieser Umstand besonders schwer. Der Unterricht findet als Präsenzunterricht mit der entsprechenden regelmäßigen Testpflicht statt.

Das Ministerium für Bildung regelt das Nähere zur Ausgestaltung durch Erlass nach § 17 Abs. 3.

(4) Für den Schulen angegliederte Wohnheime und Mensen gelten die Regelungen für Schulen nach Absatz 3 Satz 2 entsprechend. Entscheidend ist, dass die geltenden Schulregelungen, insbesondere zur Gruppenbildung, auch bei der Unterbringung im Wohnheim und der Verpflegung in der Mensa eingehalten werden, um im Falle einer Corona-Infektion den Quarantänekreis bestimmbar und begrenzbar zu halten.

(5) Der Betrieb von Ferienlagern ist unter den Maßgaben des § 9 zulässig. Beim Betrieb von Ferienlagern darf vom Abstandsgebot abgewichen werden; dies umfasst auch die dafür genutzten Beherbergungs- und Sportstätten. Ergänzende Empfehlungen werden durch das für Kinder- und Jugendhilfe zuständige Ministerium ergehen, um den Betreibern von Ferienlagern eine Hilfestellung zu geben. Zusätzlich können auch Ferienfreizeiten außerhalb von klassischen Ferienlagern durchgeführt werden. Voraussetzung für die Öffnung der genannten Angebote sind die Einhaltung der allgemeinen Hygieneregeln sowie die Vorlage eines negativen Testergebnisses oder eines negativen Selbsttest bei Anreise. Kinder und Jugendliche unterliegen im Rahmen des Schulbesuchs einer regelmäßigen Testung. In den Ferien entfällt diese regelmäßige Testung der Schülerinnen und Schüler, sodass auch Kinder und Jugendliche zu Beginn des Ferienlagers oder der Ferienfreizeit eine Testung vorlegen oder vor Ort unter Aufsicht durchzuführen haben. Kinder, die das 6. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, sind von der Testpflicht ausgenommen.

(6) In geschlossenen Räumen innerhalb des Schulgebäudes (insbesondere auf den Schulfluren) besteht nach Absatz 6 außer in Büros zur Einzelnutzung grundsätzlich die Pflicht zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes im Sinne des § 1 Abs. 2 Satz 2. Die Verpflichtung entfällt für die genannten Personengruppenwährend des Unterrichts im Klassenraum. Schülerinnen und Schüler, die sich weigern im Schulgebäude einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz zu tragen, ist der Zutritt zum Schulgebäude zu verweigern. Die Verpflichtung zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes innerhalb des Schulgebäudes, stellt ebenso wie das bei Nichterfüllung in Satz 2 geregelte Zutrittsverbot eine notwendige Schutzmaßnahme im Sinne der §§ 28 Abs. 1, 28a IfSG dar. Die Anordnung eines Zutrittsverbots ist sowohl rechtmäßig als auch verhältnismäßig. Denn das Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes greift nur geringfügig in die Rechte der Schülerinnen und Schüler ein. Aufgrund der Beschaffenheit eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes wird die Ausbreitung von übertragungsfähigen Tröpfchenpartikeln durch Husten, Niesen oder Aussprache deutlich verringert. Zudem kann den eventuell auftretenden Nebenwirkungen durch regelmäßige Maskenpausen entgegnet werden. Diese Pausen sind aufgrund der Schulorganisation sicherzustellen. Ebenso besteht auf dem Schulgelände im Freien keine Verpflichtung zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes. Für die Dauer des Verzehrs von Speisen und Getränken darf der medizinische Mund-Nasen-Schutz kurzzeitig abgenommen werden. Im Freien, insbesondere auf dem Schulhof, muss der medizinische Mund-Nasen-Schutz nicht getragen werden.

Unter den Begriff der Schulen fallen ferner alle Berufsschulen, weiterbildende Schulen und Träger der Erwachsenenbildung.

Eine Verpflichtung zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes in Schulen ist erforderlich um einen Anstieg des Infektionsgeschehens zu verhindern. Aufgrund der engen körperlichen Nähe und längeren Verweildauer besteht regelmäßig ein erhöhtes Infektionsrisiko. Zur Erfüllung des staatlichen Bildungsauftrags ist es notwendig, derartige weitgehende Maßnahmen zu treffen, um den Ablauf des Regelbetriebs mit Präsenzunterricht fortlaufend zu ermöglichen. Dies geschieht unter Abwägung des Rechts auf Bildung aus Art. 25 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt gegen Infektionsschutzbelange als Ausfluss des Rechts auf Leben und körperliche Unversehrtheit aus Art. 5 Abs. 2 der Verfassung des Landes Sachsen- Anhalt. Der Hauptübertragungsweg von SARS-CoV-2 ist nach derzeitigen wissenschaftlichen Erkenntnissen feine Tröpfchen aus der Atemluft durch Husten, Niesen, Sprechen und Atmen. Das Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes minimiert die Ausscheidung von Atemwegssekrettröpfchen, wodurch die Ausbreitung des Virus in der Bevölkerung durch infizierte Personen, insbesondere derer, die noch keine Symptome entwickelt haben, vermindert werden kann. Der medizinische Mund-Nasen-Schutz hat dabei vor allem den Zweck, andere Schülerinnen und Schüler, den Lehrkörper und weitere Personen vor einer Ansteckung mit SARS-CoV-2 zu schützen. Die Verwendung des medizinischen Mund-Nasen-Schutzes ist angesichts der Infektionszahlen und der Belastung des Gesundheitssystems geboten, da dieser eine höhere Schutzwirkung als die textilen Mund-Nasen-Bedeckungen besitzt und preisgünstig erworben werden kann.

Die in § 1 Abs. 2 Satz 4 und Abs. 3 geregelten Ausnahmefälle bleiben weiterhin von dieser Vorschrift befreit.

(7) Zur Wahrung der Verhältnismäßigkeit gilt die Verpflichtung zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes nach § 1 Abs. 2 Satz 2 nicht im Bereich des Schulsports, da dieser mit einer körperlichen Belastung für die Schülerinnen und Schüler verbunden ist.

Weitergehende Maßnahmen der zuständigen Gesundheitsbehörden, insbesondere bei hohen Inzidenzzahlen, sind jederzeit möglich. Dies gilt auch für die Regelung des Absatzes 7. Es ist für die unteren Gesundheitsbehörden ebenso möglich, über die im „Rahmenplan für die Hygienemaßnahmen, den Infektions- und Arbeitsschutz an Schulen im Land Sachsen-Anhalt während der Corona-Pandemie“ getroffenen Entscheidungen hinausgehende Maßnahmen anzuordnen.

(8) Nach Absatz 8 dürfen die Schülerinnen und Schüler sowie das Schulpersonal das Schulgelände grundsätzlich nur betreten, wenn sie sich dreimal in der Woche an den Schulen mittels Selbsttests testen. Aufgrund der Gefahr des Eintrags des SARS-CoV-2-Virus und der auch für Kinder und Jugendliche ansteckenderen Virusmutation „Delta“ und „Omikron“ in die Schulen, ist eine verstärkte Testung erforderlich. Dies gilt insbesondere auch in Anbetracht der derzeitigen Infektionszahlen und Belastung des Gesundheitssystems. Des Weiteren ist ein Großteil der Schülerinnen und Schüler bislang noch nicht geimpft. Durch die vermehrte Testung soll die schnelle Verbreitung des SARS-CoV-2-Virus in den Schulen verhindert werden, sodass erneute Schulschließungen − wie zu Beginn der Pandemie − vermieden werden können. Die Schülerinnen und Schüler sowie das Schulpersonal haben sich daher, am ersten Tag an dem sie die Schule nach den Ferien wieder betreten einer Testung zu unterziehen.

Zum Schulpersonal im Sinne der Verordnung gehören insbesondere:

* Lehrkräfte, Erzieherinnen und Erzieher an Landesschulen, pädagogische Fachkräfte, kirchliche Lehrkräfte aufgrund von Gestellungsverträgen, Studienreferendarinnen und Studienreferendare,
* Schulassistentinnen und Schulassistenten, Assistentinnen und Assistenten aus dem Programm PAD,
* Begleitpersonen bei Schülerbeförderung, Inklusionsbegleiter und Inklusionsbegleiterinnen, notwendige Sprach- und Integrationsmittlerinnen/-mittler, Teilnehmerinnen und Teilnehmer am FSJ, Unterstützerinnen und Unterstützer aus dem Programm „Teach first“, Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeiter,
* Hausmeisterinnen und Hausmeister, Schulsekretärinnen und Schulsekretäre, Schulverwaltungsassistentinnen und Schulverwaltungsassistenten, technische Assistentinnen und Assistenten.

Die Schulen organisieren die Selbsttests und stellen den zu testenden Personen die Selbsttests kostenfrei zur Verfügung. Die konkrete Ausgestaltung der Testung obliegt damit der jeweiligen Schule unter Berücksichtigung der Vorgaben in dieser Verordnung sowie der Erlasse des Ministeriums für Bildung. Es obliegt insbesondere der Schule zu bestimmen an welchen Tagen eine Testung der jeweiligen Personen stattfindet. Der Selbsttest muss vor Ort durchgeführt werden. Eine Testung vorab zu Hause oder die Vorlage einer qualifizierten Selbstauskunft ist nicht ausreichend. Ein Selbsttest muss dann nicht vor Ort durchgeführt werden, wenn eine Person einen Nachweis über eine Testung durch Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) der nicht älter als 48 Stunden ist oder einen Schnelltest, der zum Zeitpunkt der letzten von der Schule für diese Person angebotenen Testung nicht älter als 24 Stunden war, vorlegt und der jeweilige Test ein negatives Testergebnis aufweist. Das Ministerium für Bildung kann von der Durchführung des Selbsttests vor Ort für Kinder mit sonderpädagogischem Bedarf abweichen. Ohne Testung mit negativem Testergebnis ist der Zutritt grundsätzlich zu versagen. Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Schulpflicht in § 36 Abs. 2 Schulgesetz des Landes Sachsen-Anhalt durch den Besuch der Schule erfüllt wird. Wenn sich Schülerinnen und Schüler nicht testen lassen wollen, können sie nicht am Unterricht teilnehmen. Sie verletzen damit ihre Schulpflicht. Die Testpflicht gilt nicht für vollständig Geimpfte und Genesene. Sofern der jeweiligen Schule keine hinreichende Anzahl von Selbsttest zur Verfügung stehen sollte, darf die Schule ohne vorherige Testung betreten werden. An den Schulen sollten gut sichtbar angebrachte Hinweise auf die Zutrittsregelung angebracht werden.

Die Verpflichtung zur Durchführung eines Selbsttests oder die Vorlage einer Bescheinigung einer Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) oder Schnelltests besteht nicht in den Fällen, in denen eine Ausnahme nach § 2 Abs. 2 Nr. 2 bis 4 vorliegt. Mithin ist diesen Personen der Zutritt zum Schulgelände ohne Testung gestattet. Auf die Ausführungen zu den Ausnahmen von der Testpflicht in der Begründung zu § 2 Abs. 2 wird verwiesen.

Aufgrund einer Vielzahl an Personenkontakten sowie der räumlichen und übrigen Rahmenbedingungen im Schulbetrieb besteht eine erhöhte Gefahr, dass sich eine größere Gruppe mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infiziert. Die durchgängige Umsetzung der Hygienekonzepte stellt besonders für jüngere Schulkinder eine besondere Herausforderung dar. Um einen möglichst kontinuierlichen Betrieb von Schulen gewährleisten zu können, erfordert die aktuelle Situation eine Testpflicht an Schulen. Die Zutrittsregelung ist eine geeignete Maßnahme, um den Eintrag des Virus in die Schulen zu verhindern, die Infektionsrisiken in den Schulen zu verringern und schließlich Neuinfektionen zu vermeiden. Durch die Zutrittsregelung soll vermieden werden, dass nachweislich infizierte – asymptomatische – Personen am Schulunterricht teilnehmen und in der Schule andere Personen anstecken. Diese Auflage ist erforderlich. Ein gleich wirksames, aber weniger belastendes Mittel, um dieses Infektionsrisiko zu vermeiden, besteht nicht. Die Verpflichtung zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes stellt keine gleich wirksame Maßnahme in diesem Sinne dar. Die Zutrittsregelung und die Verpflichtung zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes unterscheiden sich in ihrer Wirkungsweise und ergänzen sich. Während durch die mit der Zutrittsregelung verbundenen Testung, zumindest Personen mit einer hohen Viruslast, der Kontakt zu anderen Personen in der Schule verhindert wird, werden durch das Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes ein Teil der Tröpfchenpartikel aufgefangen und das Risiko der Weiterverbreitung des Virus beim konsequenten Tragen des medizinischen Mund-Nasen-Schutzes verringert. Das Betreten des Schulgeländes durch infizierte Personen kann durch das Tragen des medizinischen Mund-Nasen-Schutzes hingegen nicht verhindert werden.

Schließlich ist die Zutrittsregelung auch angemessen. Einerseits werden die Grundrechte der Schüler und Schülerinnen sowie des Schulpersonals, insbesondere die allgemeine Handlungsfreiheit und das allgemeine Persönlichkeitsrecht, durch die Zutrittsregelung nur wenig beeinträchtigt. Das Schulgelände darf auch dann betreten werden, wenn vor Ort ein Selbsttest vorgenommen wird, der nicht mit Kosten für die getestete Person verbunden ist. Bei diesen Tests erfolgt ein Abstrich lediglich im vorderen Nasenbereich. Den zu testenden Personen steht es jedoch frei, einen Nachweis über eine Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik), die nicht älter als 48 Stunden oder einen Schnelltest, der nicht älter als 24 Stunden ist, mit negativem Testergebnis vorzulegen. Andererseits erfüllt der Staat seine Schutzpflicht aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG in Verbindung mit Art 1. Abs. 1 GG, indem er Gesundheit und Leben der anwesenden Personen in den Schulen vor Neuinfektionen schützt und das Infektionsgeschehen eindämmt. Außerdem kann die Zugangsregelung dazu beitragen, den Präsenzunterricht aufgrund des – durch die Zugangsregelung – geringeren Infektionsrisikos zu ermöglichen bzw. Schließungen von Schulen zu vermeiden, wodurch das Recht auf Bildung der Schülerinnen und Schüler gestärkt wird.

Die Testergebnisse werden durch die Schulen dokumentiert. Die Dokumentation ist nach drei Wochen nach der jeweiligen Testung zu löschen oder zu vernichten. Hierdurch soll die Organisation der Zutrittsregelung ermöglicht und die gegebenenfalls notwendige Kontaktnachverfolgung der Gesundheitsämter gewährleistet werden.

Personen, bei denen ein positives Testergebnis vorliegt, haben das Schulgelände zu verlassen. Die Schulleitung hat, sofern nach einer Selbsttestung von einer positiv getesteten Person oder deren Personensorgeberechtigten keine Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) veranlasst wird, die zuständige Gesundheitsbehörde über das Testergebnis zu informieren.

Das Nähere zur Ausgestaltung der Zutrittsregelung, insbesondere Ausnahmen für die Teilnahme an schriftlichen Leistungsnachweisen und Prüfungen und zur Ausgestaltung der Testpflicht für Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Bedarf, wird durch das Ministerium für Bildung durch Erlass geregelt. Klarstellend wird darauf hingewiesen, dass das Ministerium für Bildung auch die Testpflicht von Externen, das heißt Personen, die nicht in den Unterrichtsbetrieb eingebunden sind (z. B. Eltern), regeln kann.

Ausdrücklich wird darauf hingewiesen, dass Blutspendetermine in Schulen nicht von der Testverpflichtung nach Absatz 8 umfasst sind.

(9) Klarstellend wird darauf hingewiesen, dass Betriebspraktika für Schülerinnen und Schüler stattfinden dürfen. Jugendliche müssen im Sinne einer gelingenden Berufsorientierung die Möglichkeit bekommen, Unternehmen auch in praktischer Erfahrung kennenzulernen. Diese dienen der praktischen Orientierung und dazu, Unternehmen mit künftigen Fachkräften zusammenzuführen. Der Unterricht findet regelhaft mit Präsenzpflicht statt, dazu gehören auch die Betriebspraktika.

(10) Grundsätzlich sind Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Infektionsschutzgesetz in Sachsen-Anhalt geöffnet. Eine Schließung von Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Infektionsschutzgesetz ist allerdings im Einzelfall, beispielsweise nach § 28 Abs. 1 Satz 1 und 2 Infektionsschutzgesetz, möglich. Sofern einzelne Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Infektionsschutzgesetz insbesondere aufgrund von Personalausfällen ihre Bildungs- und / oder Betreuungsangebote beschränken müssen oder geschlossen werden, soll eine Notbetreuung grundsätzlich gewährleistet werden. Der Zugang zur Notbetreuung sollte dabei Kindern gewährt werden, deren Eltern zur Aufrechterhaltung der Arbeitsfähigkeit der kritischen Infrastrukturen bzw. der Arbeitsfähigkeit von für die öffentliche Sicherheit und Ordnung ähnlich bedeutsamen Sektoren beitragen. Des Weiteren soll Kindern aufgrund zuerkannter individueller pädagogischer Hilfebedarfe Zugang zur Betreuung gewährt werden. Durch Satz 2 werden das Ministerium für Bildung und das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung daher ermächtigt, das Nähere zur Ausgestaltung der Notbetreuung per Erlass zu regeln.

**Zu § 16 Hochschulen:**

. Aufgrund des Auslaufens der bundesweit geltenden pandemischen Notlage mit Ablauf des 25. November 2021 einerseits und der sich Anfang des Jahres 2022 abzeichnenden Entwicklung des Infektionsgeschehens durch die Omikron-Variante des SARS-CoV-2-Virus andererseits war es erforderlich, die bisher mit § 17 Abs. 5 Nummer 1 der Verordnung bestehenden Regelung für den Hochschulbereich, die das für das Hochschulwesen zuständige Ministerium ermächtigt hatte, Näheres zur Ausgestaltung des Betriebs der Hochschulen zu treffen, ähnlich wie im Schulbereich gesondert zu regeln. Ziel des § 16 ist es, durch klarere Handlungslinien einen Beitrag zur Aufrechterhaltung des Gesundheitssystems zu leisten und insbesondere schwere Krankheitsverläufe und damit eine Überlastung der intensivmedizinischen Versorgung zu verhindern. Zudem ist zu berücksichtigen, dass die Studierenden und Lehrenden bereits in den letzten drei Pandemiesemestern einen sehr stark eingeschränkten Präsenzlehrbetrieb erfahren mussten und weitere Belastungen möglichst zu vermeiden sind. Dass der Wunsch nach einem Studienbetrieb in Präsenz bei den Studierenden und Lehrenden sehr stark ausgeprägt war und weiterhin ist, zeigen nicht nur die Stellungnahmen von Hochschulgremien und -institutionen wie der Hochschulrektorenkonferenz, sondern auch die überdurchschnittliche Impfbereitschaft dieser Gruppen. Die Hochschulen haben zu Beginn des Wintersemesters 2021/22 mit individuellen und verantwortungsvollen Hygienekonzepten die notwendigen Voraussetzungen geschaffen und sind größtenteils in den Präsenzbetrieb zurückgekehrt. Nicht nur das sich im Dezember 2021 durch die Omikron-Variante steigende Infektionsgeschehen hat allerdings gezeigt, dass weiterhin einschränkende Maßnahmen im Studienbetrieb notwendig sind. Der Einzugsbereich von Studierenden und Lehrenden ist nicht auf die jeweiligen Hochschulstandorte des Landes begrenzt, sondern geht weit über diesen hinaus. Zudem sind die Kurse nicht völlig vergleichbar mit vorgegebenen Klassenverbünden, wie dies allgemein im Schulbetrieb üblich ist. Zur Sicherstellung des Lehrbetriebs in Präsenz muss deshalb durch entsprechende Maßnahmen zur Reduktion eines Infektionsrisikos entgegengesteuert werden. Dem entsprechen die in § 16 der Verordnung getroffenen Vorgaben.

In Satz 1 wird der Geltungsbereich definiert. Hochschulen im Geschäftsbereich des Ministeriums für Wissenschaft, Energie, Klimaschutz und Umwelt sind die in § 1 Abs. 1 Satz 1 Nrn. 1 bis 4 des Hochschulgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt benannten staatlichen Hochschulen. Nicht erfasst ist demnach die Fachhochschule Polizei Sachsen-Anhalt.

Nach Nummer 1 gelten die allgemeinen Hygieneregeln auch für die Hochschulen. Um den Präsenzlehrbetrieb zu ermöglichen, ist darauf hinzuwirken, dass das Abstandsgebot im Sinne des § 1 Abs. 1 dieser Verordnung in den Räumlichkeiten der Hochschulen eingehalten wird. Hierbei sind insbesondere die unterschiedlichen räumlichen Rahmenbedingungen sowie die unterschiedlichen Größen der Gruppen in der jeweiligen Hochschule zu berücksichtigen, weshalb eine detailliertere verbindliche Vorgabe weder angezeigt noch möglich ist.

Die Hochschulen können nach Nummer 2 eigene, die Anforderungen ihrer jeweiligen Einrichtungen berücksichtigende Schutzkonzepte, die den durch diese Verordnung gesetzten Mindeststandard beachten, erlassen. Damit wird nicht nur den jeweiligen, heterogenen Bedingungen vor Ort Rechnung getragen, sondern auch zeitnahes Reagieren auf sich verändernde örtliche Verhältnisse ermöglicht.

Für alle in geschlossenen Räumen der Hochschulen anwesenden Personen gilt nach Nummer 3 eine uneingeschränkte Pflicht zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes im Sinne des § 1 Abs. 2 Satz 2 dieser Verordnung. Sie gilt in allen Bereichen, die für den Publikumsverkehr zugänglich sind, und beschränkt sich nicht nur auf Hochschulmitglieder und –angehörige im Sinne des § 58 des Hochschulgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt. Lehrende, aber auch Studierende, die sich während einer Veranstaltung zu Wort melden oder hierzu aufgefordert werden, sind Vortragende im Sinne dieser Vorschrift.

Die Teilnahme an Lehrveranstaltungen oder sonstigen Angeboten unterliegt nach Nummer 4 der sog. 3-G-Regelung im Sinne des § 2 dieser Verordnung, d.h. der Zugang ist nur bei Vorliegen eines Impf-, Genesenen- oder Testnachweises möglich. Hierunter fällt auch die Teilnahme an Prüfungen. Die Hochschulen entscheiden im Falle des § 2 Abs. 1 der Verordnung selbstständig über die Art und Durchführung des Testnachweises. Ein einheitliches Vorgehen der Hochschulen zur Umsetzung dieser Regelungen ist nicht erforderlich. Je nach Ausgangslage können die Hochschulen im gesetzten Rahmen eigenständig handeln. Zudem ist ein einheitliches Vorgehen über die Setzung eines verbindlichen Rahmens hinaus aufgrund der heterogenen Situation an den Hochschulen (unterschiedliche räumliche Rahmenbedingungen, verschiedene Gruppengrößen etc.) nicht möglich. Denkbar sind Einlasskontrollen vor den Gebäuden, Einlasskontrollen vor den jeweiligen Veranstaltungsräumen, Speicherung des Impf- bzw. Genesenenstatus durch die Hochschulen, Kontrollen durch Vorlage auf Verlangen. Die Kontrollmaßnahmen können sowohl einzeln als auch unter Anwendung mehrerer der genannten Optionen durchgeführt werden.

Das Teilnahme- und Zutrittsverbot bei Nichtnachweis eines Impf-, Genesenen- oder Teststatus ist von den Vorgaben der Ermächtigungsgrundlage in § 32 in Verbindung mit den §§ 28 und 28a des Infektionsschutzgesetzes als Auflage für den Betrieb des Präsenzlehrbetriebs der Hochschulen gedeckt (z.B. für den vergleichbaren Schulbereich: VG Magdeburg: Beschluss vom 13.04.2021 – 7 B 80/21; OVG Sachsen-Anhalt: Beschluss vom 22.04.2021 – 4 M 109/21).

Die Regelung ist auch verhältnismäßig. Sie ist erforderlich und geeignet, um eine erhöhte Infektionsgefahr in Innenbereichen zu vermeiden und in größerem Umfang für alle Studierenden Präsenzunterricht nachhaltig sicherzustellen. Dies gilt umso mehr, als der Studienbetrieb von Gruppen junger Personen mit erhöhter Mobilität und Sozialkontakten geprägt ist.

Das Teilnahme- und Zutrittsverbot gilt daher aus infektionsschutzrechtlichen Gründen für alle Teilnehmenden. Anderenfalls bestünde die Gefahr, dass Studierende sich davon abgehalten sähen, an der Veranstaltung teilzunehmen, zumal auch keine Maskenpflicht für Vortragende besteht. Angesichts der Möglichkeit und der vielen leicht zugänglichen Angeboten, sich impfen zu lassen oder einen Corona-Test zu machen, ist der Eingriff gering und zumutbar und gegenüber dem verfolgten Ziel auch verhältnismäßig.

Mit den Sätzen 2 bis 4 wird den Hinweisen des Beauftragten für den Datenschutz des Landes Sachsen-Anhalt Rechnung getragen. Dieser hatte sich aufgrund entsprechender Anfragen von Studierenden sowie Veröffentlichungen der Hochschulen zur Speicherung persönlicher Daten umfänglich in der Sache positioniert. Mit der Umsetzung der 3-G-Regelungen für Lehrveranstaltungen oder sonstigen Angeboten, die die Erhebung besonders geschützter Gesundheitsdaten (Art. 9 DS-GVO) bei den Kontrollen notwendig macht, bedarf es, nicht nur in Zeiten einer polarisierenden gesellschaftlichen Diskussion, einer entsprechenden besonderen (gesetzlichen) Befugnis, diese Daten zu erheben als auch zu speichern. Die Befugnis der Hochschule stützt sich auf Artikel 6 Absatz 1 Unterabsatz 1 Buchstaben c) und e) der Datenschutz-Grundverordnung. Bei der Überprüfung des Impf-, Genesenen- oder Teststatus handelt es sich grundsätzlich um die formale Prüfung, ob die darin enthaltenen Angaben (Befund, Zeitpunkt, Datum) korrekt sind. Durch die Formulierung „Kontaktdaten“ wird klargestellt, dass der konkrete 3-G-Status der Person nicht erfasst und auch nicht gespeichert werden darf. Zulässig ist lediglich der Nachweis der „formalen Existenz“ eines geeigneten 3-G-Status, aus dem jedoch nicht hervorgehen darf, ob die Person geimpft, genesen oder getestet ist.

**Zu § 17 Ermächtigung zum Erlass abweichender oder ergänzender Regelungen:**

Die Ermächtigung der jeweiligen Ministerien beruht auf § 32 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes. In § 17 werden Ermächtigungen zum Erlass abweichender oder ergänzender Regelungen weitgehend zentral zusammengeführt, um die Systematik der Verordnung übersichtlicher zu gestalten und die Struktur durch Verzicht von Einzelregelungen zu straffen. Außerdem soll den zuständigen Fachministerien ermöglicht werden, für ihren jeweiligen Sachbereich spezielle und sachgerechte Regelungen zu erlassen.

In Absatz 1 wird klargestellt, dass es dem Justizressort auch möglich ist, für die Ausbildung und Prüfung der Anwärterinnen und Anwärter der Justiz- und Justizvollzugsberufe spezielle und sachgerechte Regelungen zu erlassen. Diese sind zur Gewährleistung der Funktionsfähigkeit der Justiz ebenso notwendig.

In Absatz 3 wird klargestellt, dass auch im Bereich von Klassenarbeiten, Klausuren und zur Durchführung des Präsenzunterrichts und des praktischen Unterrichts an berufsbildenden Schulen, abweichende Regelungen möglich sind, um den Bildungserfolg nicht zu gefährden. Aufgrund der längeren Schulschließungen und dem Ausweichen auf Distanzunterricht werden ggf. Sonderregelungen zur Versetzung und zu den Abschlüssen erforderlich, die mit der Regelung ermöglicht werden. Dies gilt ebenso für Sonderregelungen zu Prüfungen einschließlich Regelungen zur Durchführung von Zwischen und Abschlussprüfungen für die zuständigen Fachressorts. Es können durch die Befugnis – insbesondere im Infektionsfall – weitere Maßnahmen ergriffen werden, wie beispielweise erweiterte Testungen oder die (vorübergehende) Einführung einer Maskenpflicht auch im Unterricht.

In Absatz 4 wird der Staatskanzlei und Ministerium für Kultur ermächtigt, abweichende Regelungen, insbesondere zur Ausgestaltung des Betriebs der Kultureinrichtungen unter Pandemiebedingungen zu regeln.

Der Kulturbereich ist ebenso wie die Rechtspflege und die Wissenschaft verfassungsrechtlich besonders geschützt ist. Die Beschränkung des Betriebs von Kultureinrichtungen oder von Kulturveranstaltungen ist insbesondere grundrechtsrelevant mit Blick auf die Kunstfreiheit nach Artikel 5 Abs. 3 des Grundgesetzes, der die künstlerische Betätigung selbst (Werkbereich), aber auch die Darbietung und Verbreitung des Kunstwerks (Wirkbereich) umfasst und damit auf Seiten der Veranstalter wie auch der Künstlerinnen und Künstler selbst wirksam wird. Bei Beschränkungen im Bereich der Kultur muss der Bedeutung der Kunstfreiheit ausreichend Rechnung getragen werden. Beschränkungen insbesondere des Wirkbereichs können in einer volatilen Pandemielage mit dem Ziel einer Reduzierung von Infektionszahlen erforderlich sein, um den Schutz von Leben und körperlicher Unversehrtheit angemessen gewährleisten zu können.

Theater, Museen, Bibliotheken, Konzerthäuser, Kinos u.a. sind mehr als reine Vergnügungsorte, es sind die Orte, an denen Kunst, die nach der Verfassung unter besonderem Schutz steht, präsentiert wird.

Durch die Öffnung der Kultureinrichtungen besteht auch für den Kulturbereich Anlass, im Anschluss an die in § 17 bereits bestehenden Regelungen für die anderen Ressorts und ihre Geschäftsbereiche nähere Bestimmungen treffen zu können.

In Absatz 5 wird klargestellt, dass für Näheres zur Ausgestaltung des Betriebs von Einrichtungen insbesondere auch für die notwendige Vorbereitung von Zwischen- und Abschlussprüfungen der Kammern und anderer überbetrieblicher Bildungsstätten Sonderregelungen festgelegt werden können.

Das Ministerium für Wissenschaft, Energie, Klimaschutz und Umwelt kann nach Nummer 1 eigene Regelungen für notwendige Einrichtungen wie Bibliotheken und Archive oder zur Nutzung von Räumlichkeiten für staatliche Prüfungen erlassen. Die Hochschulen können eigenständig reagieren und über die Eindämmungsverordnung hinausgehende Maßnahmen treffen. Dem Ministerium für Wissenschaft, Energie, Klimaschutz und Umwelt ist es gestattet, von den allgemeinen Hygieneregeln, insbesondere der Einhaltung des Mindestabstands, abzuweichen.

In den Kammern und überbetrieblichen Bildungsstätten werden u.a. Aus- und Weiterbildungskurse durchgeführt, mit denen die Teilnehmenden an demnächst stattfindenden Prüfungen zur Erlangung formeller Bildungsabschlüsse herangeführt werden (Gesellenprüfungen, Meisterprüfungen, Techniker). Dabei handelt es sich um Maßnahmen die Voraussetzung für die Prüfungszulassung sind. Eine Verschiebung dieser notwendigen Kurse würde das Risiko bergen, dass nicht alle Voraussetzungen für die bereits anberaumten Prüfungen rechtzeitig erworben werden können und sich die Ausbildungszeiträume aus diesem Grund in einem nicht hinnehmbaren Umfang verlängern würden. Daher können unter engen Voraussetzungen (z. B. kleine Gruppen, Wechsel- und Hybridunterricht) durch die zuständigen Ministerien Ausnahme geregelt werden. Um auch kurzfristig auf das aktuelle Infektionsgeschehen reagieren zu können, kann das zuständige Ministerium Regelungen zur Betreuung in Kindertageseinrichtungen erlassen. Klarstellend wird für die Bildungseinrichtungen zur Ausbildung in den Gesundheits- und Pflegeberufen deutlich gemacht, dass die Ermächtigung des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung nur gegeben ist, sofern es sich nicht um Schulen handelt, die dem § 2 Abs. 4 Schulgesetz oder dem Ausführungsgesetz des Landes Sachsen-Anhalt zum Pflegeberufegesetz unterliegen.

**Zu § 18** **Verordnungsermächtigung:**

(1) Die Landesregierung kann die ihr obliegende Ermächtigung, Rechtverordnungen zu erlassen, gemäß Art. 80 Abs. 1 S. 4 GG i. V. m. § 32 des Infektionsschutzgesetzes auf andere Stellen übertragen. In der Ermächtigungsnorm ist somit nach Artikel 80 Abs. 1 S. 4 GG vorgesehen, dass Ermächtigungen durch Rechtsverordnung weiter übertragen werden können (sog. Subdelegation). Durch die Subdelegation werden in § 18 daher die Landkreise und kreisfreien Städte durch die Landesregierung ermächtigt, abstrakt-generelle Regelungen durch Rechtsverordnungen zu treffen, um auf das jeweilige regionale Infektionsgeschehen reagieren und die Schutzmaßnahmen entsprechend anpassen zu können. Die Verordnungen sind dabei für einen Bezirk oder Teile des Bezirks der Gebietskörperschaft zu treffen. Der Begriff „Bezirk“ wird in Anlehnung an § 94 Abs. 1 SOG LSA verwendet. Die Rechtsverordnungen können dadurch für das gesamte Gebiet des Landkreises oder der kreisfreien Stadt, für Gemeinden oder nur für Gemeindeteile getroffen werden. Dies ist erforderlich, da das Infektionsgeschehen regionale Unterschiede aufweisen kann. Die Organzuständigkeit für die Erledigung der Aufgaben des übertragenen Wirkungskreises obliegt dem jeweiligen Hauptverwaltungsbeamten (Oberbürgermeisterin bzw. Oberbürgermeister oder Landrätin bzw. Landrat), sodass dieser die Rechtsverordnungen erlassen kann.

Die Landkreise und kreisfreien Städte können weitergehende Einschränkungen zur Eindämmung der Pandemie durch Rechtsverordnung erlassen. Dazu gehören vor allem die Ausweitung der Verpflichtung zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes oder von Testpflichten für bestimmte Bereiche.

Die Möglichkeiten zur Eindämmung hängen dabei nicht nur von der Inzidenz ab. Zur Wahrung der Verhältnismäßigkeit ist ein gestuftes Vorgehen geboten, das sich an der aktuellen regionalen epidemiologischen Lage orientiert. Maßgebliche Beurteilungskriterien sind unter anderem der R-Wert, die Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems, insbesondere die Belegung der Intensivbetten, oder die Art und Verbreitung von als besorgniserregend eingestuften Virusvarianten des Coronavirus. Davon unberührt bleibt den Landkreisen und kreisfreien Städten die Möglichkeit, Anordnungen im Einzelfall durch Allgemeinverfügungen zu erlassen, die einen bestimmten – klar abgrenzbaren – Adressatenkreis betreffen. Dazu zählen beispielsweise die Beschäftigten bestimmter Betriebe (z. B. Fleischverarbeitungsbetriebe), bei denen es aufgrund der örtlichen Gegebenheiten vermehrt zu Infektionsausbrüchen kommt. Unberührt von § 18 bleiben landeseinheitliche Maßnahmen bei landesweit übergreifenden oder gleich gelagerten Infektionsgeschehen.

(2) Die Landkreise und kreisfreien Städte haben zur Beurteilung des Infektionsgeschehens, insbesondere ob und welche über diese Verordnung hinausgehenden Schutzmaßnahmen als gerechtfertigt angesehen werden, neben der Sieben-Tage-Inzidenz ausdrücklich auch weitere Indikatoren abzuwägen und in ihren Entscheidungsprozess einfließen zu lassen. Bei ihren Entscheidungen über Schutzmaßnahmen haben die Landkreise und kreisfreien Städte ihre besondere Aufmerksamkeit auf folgende weitere Indikatoren zu legen: die landesweite Anzahl der Sieben-Tage-Inzidenz-Hospitalisierungen, die landesweite Auslastung der Intensivstationen und die landesweite Bettenbelegung in den Krankenhäusern. Diese geben Auskunft über die derzeitige Belastung des Gesundheitswesens im Land Sachsen-Anhalt. Darüber hinaus sollen die Impfquote und die Sieben-Tage-Inzidenz – insbesondere auch als regionale Indikatoren – herangezogen werden.

• Mit der Sieben-Tage-Inzidenz in der Region kann in kürzester Zeit eine Prognose über die Entwicklung des Infektionsgeschehen d. h. die Zunahme von Neuinfektionen und Weiterverbreitung des SARS-CoV-2-Virus, getroffen werden.

• Die Impfquote kann als (untergeordneter) Indikator bei der Gesamtbeurteilung berücksichtigt werden, da durch die Impfungen ausweislich der Auswertungen des Robert Koch-Instituts eine Vielzahl an Neuinfektionen, Hospitalisierungen und Sterbefälle vermieden werden konnten. Aufgrund der steigenden Immunität in der Bevölkerung durch den Impffortschritt erachtete die Landesregierung es für erforderlich, die Impfquote als Indikatorausdrücklich in die Verordnung aufzunehmen.

• Die landesweite Anzahl der in Bezug auf die Coronavirus-Krankheit 2019 (COVID-19) in ein Krankenhaus aufgenommenen Personen je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben tagen gibt Aufschluss über die Gefahr, die durch das Coronavirus SARS-CoV-2 für einzelne Personen, Personengruppen und schließlich für das Gesundheitswesen droht. Dadurch kann eine starke Auslastung der Infrastruktur der Krankenhäuser frühzeitig, noch vor Auslastung der Kapazitäten der Intensivstationen, erkannt werden. In Abhängigkeit von der Sieben-Tage-Inzidenz kann sich auch der Anteil der hospitalisierten COVID-19-Patientinnen und -Patienten erhöhen. Die Anzahl bemisst sich anhand der Anzahl der innerhalb der letzten sieben Tage neu gemeldeten, hospitalisierten Patientinnen und Patienten, die an COVID-19 erkrankt sind und ausschließlich aus diesem Grund hospitalisiert wurden, landesweit in Relation zu 100.000 Einwohnern. Überregional betrachtet gibt dieser Wert zusätzlich Auskunft darüber, wie das Gesundheitssystem durch hospitalisierte COVID-19-Erkrankte belastet wird.

Das Robert Koch-Institut erfasst alle hospitalisierten COVID-19-Fälle, auch die, die aufgrund anderer Ursachen hospitalisiert und nur „zufällig“ positiv diagnostiziert wurden (und damit ggf. auch asymptomatisch sind). Dem Vernehmen nach handelt es sich in Sachsen-Anhalt dabei etwa um ein Sechstel der angegebenen Fälle.

Eine Sieben-Tage-Inzidenz der COVID-19-Hospitalisierungen – aufgeschlüsselt nach Bundesland – findet sich beim Robert Koch-Institut unter folgendem Link: <https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/COVID-19-Trends/COVID-19-Trends.html?__blob=publicationFile#/home>.

Gleichwohl werden diese Daten auch in den Lagebericht des Pandemiestabes aufgenommen. Darüber hinaus können tagesaktuell die wegen COVID-19-hospitalisierten Fälle und die von den Krankenhäusern für die stationäre Aufnahme COVID-19 Erkrankter unmittelbar verfügbaren Kapazitäten der IVENA-Sonderlage entnommen werden.

• Als weiteres Kriterium ist die Auslastung der Intensivstationen im Land Sachsen-Anhalt von den Landkreisen und kreisfreien Städten heranzuziehen. Die Auslastung der Intensivbetten ist von besonderer Bedeutung, da COVID-19-Erkrankungen zu schweren, beatmungspflichtigen Verläufen führen können, die einer intensivmedizinischen Behandlung bedürfen. Patientinnen und Patienten, die an COVID-19 erkrankt sind, erfordern einen deutlich höheren Betreuungsaufwand.

Eine ausreichende Anzahl an freien Intensivbetten muss für die gesamte Bevölkerung gewährleistet werden, um sicherzustellen, dass alle akuten und lebensbedrohlichen Verletzungen oder Erkrankungen versorgt werden können. Ohne eine ausreichende Anzahl an freien Intensivbetten besteht die Gefahr, dass es zu einer nicht absehbaren Anzahl an Sterbefällen kommen könnte. Grundsätzlich ist dabei nicht nur die Belegung der Betten mit COVID-19 Patientinnen und -Patienten zu betrachten, sondern auch wie viele Intensivbetten insgesamt im Land zur Verfügung stehen und wie viele davon für COVID-19-Patientinnen und Patienten geeignet sind. Die entsprechenden Daten können dem Lagebericht des Pandemiestabes bzw. die absoluten Zahlen können der IVENA-Sonderlage entnommen werden.

• Darüber hinaus gibt die Bettenbelegung in den Krankenhäusern direkten Aufschluss über die Belastung des Gesundheitssystems und ist daher im Falle einer steigenden Belastung desselben von besonderer Bedeutung. Maßgeblich ist hier grundsätzlich die Belegung der Betten unabhängig davon, ob die Patientinnen und Patienten an COVID-19 erkrankt sind oder nicht.

Für die Einbeziehung als regionaler Indikator in eine Gesamtabwägung des Landkreises oder der kreisfreien Stadt wäre der Versorger vor Ort anzufragen. Sobald das Gesundheitssystem des gesamten Landes unter Belastung steht, könnte die Auslastung der Krankenhäuser im Land über die Clusterschalten NORD und SÜD (oder die Kleeblattschalte Sachsen-Anhalt) abgefragt und ein Hinweis in den Lagebericht des Pandemiestabes aufgenommen werden.

Den Landkreisen und kreisfreien Städten obliegt es, im Rahmen einer Gesamtabwägung aller Indikatoren ihr Ermessen auszuüben. Für die Risikobewertung hat die Landesregierung bewusst darauf verzichtet, die Landkreise und kreisfreien Städte an bestimmte quantitative Werte zu binden. Zwar können die Indikatoren in messbaren Größen ausgedrückt werden, aber es erscheint angebracht, den Landkreisen und kreisfreien Städten unter Würdigung der jeweiligen Gegebenheiten und Indikatoren einen weiten Ermessensspielraum einzuräumen. Das Robert Koch-Institut legt für die bei der Risikoeinschätzung verwendeten Begriffe "gering", "mäßig", "hoch" oder "sehr hoch" keine quantitativen Werte für Eintrittswahrscheinlichkeit oder Schadensausmaß zugrunde. <https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung_Grundlage.html>

Für die Rate der Neuinfektionen mit dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 je 100 000 Einwohner ist die Veröffentlichung des Robert Koch-Instituts auf der Internetseite <https://www.rki.de/inzidenzen> maßgeblich. Zur Bestimmung der 7-Tage-Inzidenz Hospitalisierungen und des Anteils der COVID-Patienten an den belegten Intensivbetten ist die Veröffentlichung des Robert Koch-Instituts auf der Internetseite unter <http://www.rki.de/covid-19-trends> maßgeblich.

**Zu § 19 Ordnungswidrigkeiten:**

Gemäß § 73 Abs. 1a Nr. 24 und Abs. 2 in Verbindung mit § 28 Abs. 1 Satz 1, § 28a und § 32 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes werden in Absatz 1 konkrete Tatbestände beschrieben, die als Ordnungswidrigkeiten geahndet werden können. Aufgrund der Gefahren für eine Vielzahl von Menschen, insbesondere vulnerable Personengruppen, geht der Bundesgesetzgeber für Verstöße gegen die in § 28 Abs. 1 Satz 1 und § 28a Infektionsschutzgesetz, auch in Verbindung mit einer Rechtsverordnung nach § 32 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz, angeordneten Maßnahmen von einem Unrechtsgehalt aus, der im Bereich des Ordnungswidrigkeitenrechts zu ahnden ist. Dementsprechend wurden aus Gründen der Transparenz und in Umsetzung einer Warnfunktion die entsprechenden Tatbestände der Verordnung benannt.

Absatz 2 enthält den Hinweis, dass ein Bußgeldkatalog als Anlage zur Verordnung veröffentlicht wird.

**Zu § 20 Wahlen und Abstimmungen**:

(1) Die Regelung beschreibt den Anwendungsbereich für die Wahlhandlung, Ermittlung und Feststellung des Wahlergebnisses sowie bei gleichzeitig stattfindenden Direktwahlen einschließlich stattfindender plebiszitärer Elemente sowie sonstiger Sitzungen der Wahlausschüsse.

(2) Bei Wahlen und Abstimmungen bedarf es aufgrund der aktuellen Corona-Pandemie der Beachtung der allgemeinen Hygieneregelungen, um den Infektionsschutz der Wählerinnen und Wähler als auch der Wahlvorstände bestmöglich sicherzustellen und dem Schutz von Leben und körperlicher Unversehrtheit hinreichend Rechnung zu tragen. Da es bei der Wahl zu einer Vielzahl von Kontakten kommt, ist es erforderlich, entsprechende Infektionsschutzmaßnahmen zu ergreifen. Bei Wahlen ist es zur Wahrung der Einheitlichkeit der Wahl geboten, eine landesweit einheitliche Regelung zu treffen. Gemäß Absatz 2 Satz 2 und 3 gilt eine ausdrückliche Verpflichtung zur Handdesinfektion vor Betreten des Wahlraumes und die Einhaltung eines Mindestabstands von 1,5 Metern – ausgenommen bei Hilfspersonen des Wählers bei seiner Wahlhandlung (§ 57 BWO) und im Falle des Transports von Wahlunterlagen (§ 68 Abs. 2 Satz 3 BWO) zu einem anderen Wahlbezirk - zum Schutz vor einer Infektion. Erforderliche Ausnahmen von der Abstandsregelung sind durch den Wahlvorstand in eigener Zuständigkeit zu koordinieren. Im Falle des § 68 Abs. 2 Satz 3 BWO dürfen mehrere Personen aus verschiedenen Haushalten in einem Fahrzeug fahren, wobei die Personen einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz tragen sollen. Im Übrigen gelten die allgemeinen Hygieneregeln nach § 1 Abs. 1. Es liegt in der Natur der Sache, dass Ansammlungen (§ 1 Abs. 1 Nr. 3) während des Wahlgeschäfts mit Warteschlangen mitunter nicht generell vermieden werden können. Dies ist letztlich entsprechend der vorhandenen Örtlichkeiten umzusetzen. Die von den Gemeinden zu erstellenden Hygienekonzepte für die Wahlräume (§ 46 BWO), haben die entsprechend erforderlichen Maßnahmen, wenn sich Warteschlangen nicht vermeiden lassen, vorzusehen (Zugangsbeschränkungen, Abstandsmarkierungen, verstärkte Lüftung etc.).

(3) Im Wahlgebäude besteht zur Vermeidung von gesundheitlichen Risiken die Verpflichtung zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes im Sinne von § 1 Abs. 2 Satz 2. Die Ausübung des Wahlrechts wird durch die Verpflichtung, einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz zu tragen, nicht eingeschränkt. Die Regelung sieht differenzierte Ausnahmen von dieser Verpflichtung nach Maßgabe des § 1 Abs. 2 Satz 4 Nrn. 1 und 2 sowie für Personen, die durch ärztliche Bescheinigung nachweisen, dass ihnen das Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich ist, vor. Zudem besteht für die Wählerinnen und Wähler die Möglichkeit, rechtzeitig im Vorfeld auf die Alternative der Briefwahl auszuweichen (§ 27 Abs. 4 BWO).

(4) Die Wahlhandlung und die Ergebnisermittlung sind öffentlich. Jedermann hat aufgrund der differenzierten Regelungen in Absatz 3 und 4 hinreichend Gelegenheit als Wahlbeobachter tätig zu sein.

Sofern eine Wahlbeobachterin oder ein Wahlbeobachter aufgrund einer ärztlichen Bescheinigung oder aus den Gründen nach § 1 Abs. 2 Satz 4 Nrn. 1 und 2 vorliegenden Gründen keinen medizinischen Mund-Nasen-Schutz tragen muss, so ist der Aufenthalt zum Schutz der übrigen anwesenden Personen besonders zu regeln. Von der Festlegung einer Zeitdauer ohne adäquaten Schutz wird aufgrund der erhöhten Gefahr durch Mutationen des Coronavirus, wie insbesondere der Variante B.1617.2 („Delta“), Abstand genommen. Die von der Maskenpflicht befreite Person, welche die Wahlhandlung beobachten will, hat dem Wahlvorstand eine Testung nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 und 2 (PCR-Test, oder PoC-Antigen-Test) mit negativem Testergebnis, dass nicht älter als 24 Stunden ist, vorzulegen oder nach Nr. 3 einen Antigen-Test zur Eigenanwendung (Selbsttest) vor Ort vorzunehmen. Der vor Ort durchzuführende Selbsttest nach § 2 Abs. 1 Nr. 3, der von den Betroffenen selbst mitzubringen ist, ist unter Aufsicht eines Mitglieds des Wahlvorstandes oder einer vom Wahlvorstand beauftragten Hilfsperson vorzunehmen. Ausnahmen hiervon ergeben sich nach § 2 Abs. 2.

(5) Personen, die nach Nr. 1 selbst Symptome einer Corona-Infektion aufweisen, können aufgrund der Infektionsgefahr nicht zur Wahl bzw. zur Wahlbeobachtung im Wahllokal zugelassen werden. Für Wähler besteht die Möglichkeit, kurzfristig auch noch einen Wahlschein bis 15 Uhr am Wahltag formlos (z. B. per E-Mail) zu beantragen – auch mit Hilfe einer bevollmächtigten Person. Insoweit können auch plötzlich erkrankte Personen ihr Wahlrecht noch per Briefwahl ausüben, §§ 27 Abs. 4 Satz 3, § 28 Abs. 5 BWO. Der Schutz von Leben und körperlicher Unversehrtheit nach Art. 5 Abs. 2 Satz 1 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt überwiegt insoweit.

Auch gilt ein Zutrittsverbot nach Nummer 2 für Personen, die keinen medizinischen Mund-Nasen-Schutz oder eine partikelfiltrierende Halbmaske tragen, ohne dass dafür eine ärztliche Bescheinigung vorliegt bzw. eine Ausnahme nach § 1 Abs. 2 Satz 4 Nrn. 1 und 2 besteht. Ersatzmasken werden in den Wahllokalen vorgehalten. Jeder und jedem Wahlberechtigten wird damit die Gelegenheit der Wahlrechtsausübung gewährt. Das Recht des Einzelnen findet seine Schranken in kollidierendem Verfassungsrecht. Hierzu gehört auch die mit dem Grundrecht auf Leben und körperliche Unversehrtheit in Art. 5 Abs. 2 Satz 1 der Verfassung des Landes Sachsen-Anhalt der staatlichen Gewalt auferlegte objektive Pflicht, sich schützend und fördernd vor Leben und körperliche Unversehrtheit der Menschen zu stellen (vgl. LVG 4/21, Rn. 114). Zudem besteht die Möglichkeit, auf die Alternative der Briefwahl auszuweichen.

Die Personen, die von der Verpflichtung zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes befreit sind und sich zur Wahlbeobachtung im Wahllokal aufhalten wollen, sind verpflichtet ein negatives Testergebnis vorzulegen (Nr. 3); anderenfalls gilt ein Zutrittsverbot. In diesen Fällen kann diesen Personen die Wahlbeobachtung aus Infektionsschutzgründen mit Blick auf das Grundrecht auf Leben und körperliche Unversehrtheit der Wahlvorstände und der Wählerinnen bzw. Wähler nicht gestattet werden.

(6) Die Ermächtigung des für Wahlen zuständigen Ministeriums beruht auf § 32 Satz 1 Infektionsschutzgesetz. In einer volatilen Pandemielage am jeweiligen Wahltag können ergänzende oder beschränkende Regelungen zu Abstands- und Hygienemaßnahmen erforderlich sein, um den Schutz von Leben und körperlicher Unversehrtheit der Wahlvorstände, Wählerinnen bzw. Wähler und Wahlbeobachter unter Einhaltung der Wahlrechtsgrundsätze angemessen gewährleisten zu können.

**Zu § 21 Vollzug:**

Durch § 21 wird Klarheit dahingehend geschaffen, dass neben den primär zuständigen Gesundheitsbehörden unter den dort beschriebenen Umständen auch die Sicherheitsbehörden nach § 89 Abs. 2 SOG LSA tätig werden können. Dies kommt insbesondere auch dann in Betracht, wenn die Gesundheitsbehörde aufgrund vorübergehender Überlastung nicht in der Lage ist, tätig zu werden.

**Zu § 22 Anwendungsbereich:**

§ 22 weist auf die Ermächtigung der Bundesregierung in § 28c des Infektionsschutzgesetzes hin, durch Rechtsverordnung für Personen, bei denen von einer Immunisierung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 auszugehen ist oder die ein negatives Ergebnis eines Tests auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vorlegen können, Erleichterungen oder Ausnahmen von Ge- und Verboten auch von dieser Verordnung, zu regeln. Insbesondere sind durch die COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung des Bundes unmittelbar Ausnahmen für vollständig geimpfte Personen sowie genesene Personen vorgesehen.

**Zu § 23 Sprachliche Gleichstellung:**

Die Klausel zur sprachlichen Gleichstellung stellt klar, dass die Personen- und Funktionsbezeichnungen in der Verordnung jeweils in männlicher und in weiblicher Form gelten.

**Zu § 24 Inkrafttreten, Außerkrafttreten:**

(1) Die Sechzehnte SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft. Gleichzeitig tritt die Fünfzehnte Eindämmungsverordnung außer Kraft.

(2) In Anbetracht der schwerwiegenden Grundrechtseingriffe wird die Verordnung ständig auf ihre Verhältnismäßigkeit überprüft und an das aktuelle Infektionsgeschehen angepasst. Deshalb tritt die Verordnung am 2. Aprill 2022 außer Kraft.