

Landesverordnung zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 (Corona-Bekämpfungsverordnung – Corona-BekämpfVO)

Vom 18. März 2022

Aufgrund des § 32 Satz 1 und 2 in Verbindung mit § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2, des § 28a Absatz 1, Absatz 7 Satz 1, Absatz 8 Satz 1 und des § 28c Satz 5 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Gesetz vom 10. Dezember 2021 (BGBl. I S. 5162), sowie des § 7 Satz 1 und des § 3 Absatz 2 Satz 2, auch in Verbindung mit § 7 Satz 2, der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung vom 8. Mai 2021 (BAnz AT 08.05.2021 V1), zuletzt geändert durch Verordnung vom 14. Januar 2022 (BAnz AT 14.01.2022 V1), verordnet die Landesregierung:

§ 1 Grundsätze

(1) Diese Verordnung dient der Bekämpfung der Pandemie des Coronavirus-SARS-CoV-2 (Coronavirus) im Rahmen des Gesundheitsschutzes der Bürgerinnen und Bürger. Zu diesem Zweck sollen Infektionsgefahren wirksam und zielgerichtet reduziert, Infektionswege nachvollziehbar gemacht und die Aufrechterhaltung von medizinischen Kapazitäten zur Behandlung der an COVID-19 erkrankten Patientinnen und Patienten gewährleistet werden.

(2) Zur Verfolgung der Ziele nach Absatz 1 werden in dieser Verordnung besondere Ge- und Verbote aufgestellt, die in Art und Umfang in besonderem Maße freiheitsbeschränkend wirken. Umzusetzen sind diese Ge- und Verbote vorrangig in Eigenverantwortung der Bürgerinnen und Bürger und nachrangig durch hoheitliches Handeln der zuständigen Behörden, sofern und soweit es zum Schutz der Allgemeinheit geboten ist.

§ 2 Allgemeine Empfehlungen zur Hygiene

(1) Die Einhaltung eines Mindestabstandes von 1,5 Metern zu anderen Personen wird empfohlen.

(2) In Situationen, in denen der Mindestabstand nicht eingehalten werden kann, wird das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung im Sinne von § 2a empfohlen.

(3) Die jeweils aktuellen Empfehlungen und Hinweise der zuständigen öffentlichen Stellen zur Vermeidung der Übertragung des Coronavirus sollen beachtet werden.

§ 2a Mund-Nasen-Bedeckung

Soweit nach dieser Verordnung das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung vorgeschrieben ist, sind Mund und Nase mit einer medizinischen oder vergleichbaren Maske oder mit einer Maske ohne Ausatemventil der Standards FFP2, FFP3, N95, KN95, P2, DS2 oder KF94 zu bedecken. Satz 1 gilt nicht

1. für Kinder bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr,
2. für Personen, die aufgrund einer körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigung keine Mund-Nasen-Bedeckung tragen können und dies unter Vorlage eines ärztlichen oder psychotherapeutischen Attestes glaubhaft machen können,
3. für Gebärdensprachdolmetscherinnen, Gebärdensprachdolmetscher, Kommunikationshelferinnen oder Kommunikationshelfer, die für Personen mit Hörbehinderung tätig sind und ein das ganze Gesicht abdeckendes Visier verwenden,
4. bei der Nahrungsaufnahme und beim Rauchen, sofern dies jeweils nur an festen Sitzplätzen oder an Stehplätzen mit Tischen erfolgt, und
5. im Rahmen gerichtlicher Verhandlungen und Anhörungen.

Die Vorgaben der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung vom 25. Juni 2021 (BAnz AT 28.06.2021 V1), zuletzt geändert durch Gesetz vom 22. November 2021 (BGBl. I S. 4906), bleiben unberührt. Über die geltenden Anordnungen hinaus wird empfohlen, beim gemeinsamen Aufenthalt mehrerer Personen, die nicht demselben Haushalt angehören, in Innenräumen eine Mund-Nasen-Bedeckung, vorzugsweise der Standards FFP2, FFP3, N95, KN95, P2, DS2 oder KF94, zu tragen.

§ 3 Allgemeine Anforderungen und Empfehlungen für Einrichtungen mit Publikumsverkehr, bei Veranstaltungen und Versammlungen

(1) Beim Betrieb von Einrichtungen mit Publikumsverkehr, insbesondere den in §§ 7 bis 11, 12a bis 17 und 18 Absatz 2 genannten Einrichtungen, sowie bei der Durchführung von Veranstaltungen nach § 5 und von Versammlungen nach § 6 gelten die nachfolgenden Empfehlungen. Arbeitsschutzrechtliche Vorgaben bleiben unberührt.

(2) Die jeweils aktuellen Empfehlungen und Hinweise der zuständigen öffentlichen Stellen zur Vermeidung der Übertragung des Coronavirus sollen beachtet werden. Die Betreiberinnen und Betreiber, die Veranstalterinnen und Veranstalter oder Versammlungsleiterinnen und Versammlungsleiter sollen die erforderlichen Maßnahmen treffen, um die Einhaltung folgender Hygienestandards zu gewährleisten:

1. enge Begegnungen von Besucherinnen und Besuchern, Teilnehmerinnen und Teilnehmern werden reduziert;
2. Besucherinnen und Besucher sowie Beschäftigte, Teilnehmerinnen und Teilnehmer halten die allgemeinen Regeln zur Husten- und Niesetikette ein;
3. in geschlossenen Räumen bestehen für Besucherinnen und Besucher, Teilnehmerinnen und Teilnehmer Möglichkeiten zum Waschen oder Desinfizieren der Hände;
4. Oberflächen, die häufig von Besucherinnen und Besuchern, Teilnehmerinnen und Teilnehmern berührt werden, sowie Sanitäreinrichtungen werden regelmäßig gereinigt;
5. Innenräume werden regelmäßig gelüftet.

(3) An allen Eingängen soll durch deutlich sichtbare Aushänge in verständlicher Form hingewiesen werden

1. auf die Hygienestandards nach Absatz 2 Satz 2 Nummer 1 bis 5 und weitere nach dieser Verordnung im Einzelfall anwendbaren Hygienestandards;
2. darauf, dass Zuwiderhandlungen zum Verweis aus der Einrichtung oder Veranstaltung führen können;
3. auf sich aus dieser Verordnung für die Einrichtung ergebende Zugangsvoraussetzungen, insbesondere Anforderungen an den Impf- oder Genesenenstatus;
4. auf Regelungen zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung.

Dabei soll jeweils ein QR-Code für die Registrierung mit der Corona-Warn-App des Robert Koch-Instituts bereitgestellt werden. Die Umsetzung der Hygienestandards nach Nummer 1 soll jeweils kenntlich gemacht werden.

(4) Bei der Bereitstellung von Toiletten soll gewährleistet werden, dass enge Begegnungen vermieden werden und leicht erreichbare Möglichkeiten zur Durchführung der Händehygiene vorhanden sind. Für andere sanitäre Gemeinschaftseinrichtungen und für Sammelumkleiden sowie für Saunen, Dampfbäder, Whirlpools und ähnliche Einrichtungen ist ein Hygienekonzept nach Maßgabe von § 4 Absatz 1 zu erstellen.

§ 4

Besondere Anforderungen an die Hygiene

(1) Soweit nach dieser Verordnung ein Hygienekonzept zu erstellen ist, hat die oder der Verpflichtete dabei nach den konkreten Umständen des Einzelfalls die Anforderungen des Infektionsschutzes zu berücksichtigen. Im Hygienekonzept sind insbesondere Maßnahmen für folgende Aspekte vorzusehen:

1. die Regelung von Besucherströmen;
2. die regelmäßige Reinigung von Oberflächen, die häufig von Besucherinnen und Besuchern berührt werden;
3. die regelmäßige Reinigung der Sanitäreinrichtungen;
4. die regelmäßige Lüftung von Innenräumen, möglichst mittels Zufuhr von Frischluft.

Das Hygienekonzept kann im Rahmen des Hausrechts Beschränkungen der Besucherzahl im Hinblick auf die vorhandene Kapazität vorsehen. Die oder der Verpflichtete hat die erforderlichen Maßnahmen zu treffen, um die Einhaltung des Hygienekonzepts zu gewährleisten. Auf Verlangen der zuständigen Behörde hat die oder der Verpflichtete das Hygienekonzept vorzulegen und über die Umsetzung Auskunft zu erteilen. Darüber hinaus gehende Pflichten zur Aufstellung von Hygieneplänen nach dem Infektionsschutzgesetz bleiben unberührt.

(2) Soweit nach dieser Verordnung, auch in Verbindung mit § 2 Nummer 6 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung (SchAusnahmV) vom 8. Mai 2021 (BAnz AT 08.05.2021 V1), zuletzt geändert durch Verordnung vom 18. März 2022 (BGBl. I S. 478), ein Testnachweis im Sinne von § 22a Absatz 3 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Gesetz vom 18. März 2022 (BGBl. I S. 466), erforderlich ist, genügt auch der Nachweis hinsichtlich des Nichtvorliegens einer Infektion mit dem Coronavirus in verkörperter oder digitaler Form, wenn die zugrunde liegende Testung

1. durch eine Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) erfolgt ist und maximal 48 Stunden zurückliegt, oder
2. bei Schülerinnen und Schülern unter Aufsicht der Schule erfolgt ist und maximal 24 Stunden zurückliegt.

(3) Soweit die Erbringung von Leistungen nach dieser Verordnung davon abhängt, dass die Leistungsempfängerin oder der Leistungsempfänger eine geimpfte, genesene oder getestete Person im Sinne von § 2 Nummer 2, 4 oder 6 SchAusnahmV ist, über einen Testnachweis im Sinne von § 22a Absatz 3 IfSG verfügt oder eine Auffrischimpfung erhalten hat,

1. hat die Leistungserbringerin oder der Leistungserbringer Impf-, Genesenen- und Testnachweise nach § 22a Absatz 1, 2 oder 3 IfSG und Nachweise der Auffrischimpfung wie folgt zu prüfen:
 - a) die Identität der nachweisenden Person mittels eines gültigen amtlichen Lichtbildausweises, wenn die Person das 16. Lebensjahr vollendet hat und nicht persönlich bekannt ist;
 - b) die Gültigkeit eines verwendeten QR-Codes mittels der CovPass Check-App des Robert Koch-Instituts;

2. dürfen die Leistungen nur von solchen Personen entgegengenommen werden.

Eine Leistung in diesem Sinne ist auch der Zutritt zu einer Veranstaltung. Personen, denen auf Grund einer anerkannten schwerwiegenden körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigung die Durchführung eines Tests nicht möglich ist und für die aus diesem Grund das jeweilige Testerfordernis eine unzumutbare Härte bedeutet, müssen nicht getestet werden.

(4) Soweit nach dieser Verordnung der Zugang zu Einrichtungen oder Veranstaltungen auf geimpfte, genesene oder getestete Personen beschränkt ist, gilt dies nicht bei Gefahr im Verzug.

§ 5 Veranstaltungen

(1) Die Veranstalterin oder der Veranstalter hat nach Maßgabe von § 4 Absatz 1 ein Hygienekonzept zu erstellen.

(2) Bei Veranstaltungen innerhalb geschlossener Räume haben alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer eine Mund-Nasen-Bedeckung nach Maßgabe von § 2a zu tragen. Satz 1 gilt nicht

1. bei Veranstaltungen innerhalb geschlossener Räume mit bis zu 100 zeitgleich anwesenden Gästen, wenn diese sich auf festen Sitz- oder Stehplätzen befinden und sich passiv verhalten,
2. für die jeweils vortragende Person,
3. für Personen, deren Anwesenheit für berufliche, geschäftliche oder dienstliche Zwecke erforderlich ist, wenn das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung mit diesen Zwecken nicht vereinbar ist, und
4. für Personen, die im Rahmen von Darbietungen oder Proben singen oder Blasinstrumente gebrauchen.

(3) Für Veranstaltungen zu privaten Zwecken, wie private Feste und Feierlichkeiten, findet § 5 keine Anwendung.

§ 5a Ausnahmen

(1) §§ 3 und 5 gelten nicht

1. für Veranstaltungen und Einrichtungen, die der Aufrechterhaltung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung, der Rechtspflege, der Beratung von Organen öffentlich-rechtlicher Körperschaften, Anstalten und Stiftungen oder der Daseinsfür- und -vorsorge zu dienen bestimmt sind; dies betrifft insbesondere Veranstaltungen und

Sitzungen der Organe, Organteile und sonstigen Gremien der gesetzgebenden, vollziehenden und rechtsprechenden Gewalt sowie Einrichtungen des Selbstorganisationsrechtes des Volkes wie Gemeindewahlausschüsse;

2. im Rahmen der Kindertagesbetreuung, einer außerfamiliären Wohnform oder von Betreuungs- und Hilfeleistungsangeboten nach dem Achten Buch Sozialgesetzbuch – Kinder und Jugendhilfe (SGB VIII) – und dem Elften Buch Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung (SGB XI) sowie Beratungen auf Grundlage des Schwangerschaftskonfliktgesetzes vom 27. Juli 1992 (BGBl. I S. 1398), zuletzt geändert durch Gesetz vom 14. Dezember 2019 (BGBl. I S. 2789);
3. für unaufschiebbare Veranstaltungen von Parteien und Wählergruppen zur Aufstellung ihrer Bewerberinnen und Bewerber nach den jeweiligen Wahlgesetzen für unmittelbar bevorstehende Wahlen;
4. für Informationsstände von Parteien, Wählergruppen, Volksinitiativen oder Einzelbewerberinnen und -bewerbern im Rahmen der Wahlwerbung;
5. für Wochenmärkte,
6. für Straßenmusikerinnen und Straßenmusiker sowie Straßenkünstlerinnen und Straßenkünstler und
7. für Veranstaltungen, die nach anderen Vorschriften dieser Verordnung zulässig sind.

(2) Bei folgenden Veranstaltungen findet § 5 Absatz 2 Satz 1 keine Anwendung:

1. Zusammenkünfte, die aus geschäftlichen, beruflichen oder dienstlichen Gründen erforderlich sind; bundesrechtliche Anforderungen bleiben unberührt;
2. Zusammenkünfte, die zur Durchführung von Prüfungen oder von Studieneignungstests im Rahmen von Zulassungsverfahren erforderlich sind;
3. Gruppenangebote von Veranstalterinnen und Veranstaltern im Bereich der Gesundheitsfach- und Heilberufe mit Hygienekonzepten nach Maßgabe von § 4 Absatz 1.

§ 5b Wahlen und Abstimmungen

(1) Für die Wahlhandlung und die Ermittlung und Feststellung des Ergebnisses bei öffentlichen Wahlen und Abstimmungen gelten die Absätze 2 und 3; §§ 3 und 5 finden keine Anwendung. Das Wahlgebäude im Sinne dieser Regelung umfasst außer den Wahlräumen und Sitzungsräumen der Wahl- und Abstimmungsvorstände auch alle sonstigen Räume im Gebäude, die während der Wahlzeit und der Ermittlung und Feststellung des Wahl- und Abstimmungsergebnisses öffentlich zugänglich sind.

(2) Die Wahlbehörde hat ein Hygienekonzept nach Maßgabe von § 4 Absatz 1 zu erstellen. Im Wahlgebäude ist zu anderen Personen ein Mindestabstand von 1,5 Metern einzuhalten. Dies gilt nicht für zulässige Hilfspersonen der Wahlberechtigten oder einander nahestehende Personen.

(3) Im Wahlgebäude ist eine Mund-Nasen-Bedeckung nach Maßgabe von § 2a zu tragen. Dies gilt nicht

1. für die Mitglieder der Wahl- und Abstimmungsvorstände am festen Steh- oder Sitzplatz, wenn ein Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Personen eingehalten wird;
2. für die Dauer einer vom Wahlvorstand angeordneten Abnahme der Mund-Nasen-Bedeckung zur Identitätsfeststellung.

§ 6 Versammlungen

(1) Wer eine öffentliche oder nichtöffentliche Versammlung im Sinne des Versammlungsfreiheitsgesetzes für das Land Schleswig-Holstein (VersFG SH) vom 18. Juni 2015 (GVOBl. Schl.-H. S. 135), Ressortbezeichnungen ersetzt durch Verordnung vom 16. Januar 2019 (GVOBl. Schl.-H. S. 30), veranstalten will, hat ein Hygienekonzept nach Maßgabe von § 4 Absatz 1 zu erstellen. Satz 1 gilt nicht für Spontanversammlungen. Die Versammlungsleitung hat die erforderlichen Maßnahmen zu treffen, um die Einhaltung des Hygienekonzepts zu gewährleisten.

(2) Teilnehmerinnen und Teilnehmer haben innerhalb geschlossener Räume eine Mund-Nasen-Bedeckung nach Maßgabe von § 2a zu tragen; ausgenommen ist die jeweils vortragende Person. Satz 1 gilt nicht, wenn nicht mehr als 100 Personen zeitgleich anwesend sind, diese sich auf festen Sitz- oder Stehplätzen befinden und sich passiv verhalten.

§ 7 Gaststätten

(1) Betreiberinnen und Betreiber von Gaststätten im Sinne des § 1 des Gaststättengesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 20. November 1998 (BGBl. I S. 3418), zuletzt geändert durch Artikel 14 des Gesetzes vom 10. März 2017 (BGBl. I S. 420), haben nach Maßgabe von § 4 Absatz 1 ein Hygienekonzept zu erstellen.

(2) In Diskotheken und ähnliche Einrichtungen und Veranstaltungen dürfen nur folgende Personen als Gäste eingelassen werden:

1. Personen, die im Sinne von § 2 Nummer 2 oder 4 SchAusnahmV geimpft oder genesen sind, und zusätzlich im Sinne von § 2 Nummer 6 SchAusnahmV getestet sind sowie
2. Personen, die aus medizinischen Gründen nicht gegen das Coronavirus geimpft werden können, dies durch eine ärztliche Bescheinigung nachweisen und im Sinne von § 2 Nummer 6 SchAusnahmV getestet sind.

§ 8 Einzelhandel

(1) Die Betreiberinnen und Betreiber von Verkaufsstellen des Einzelhandels haben ein Hygienekonzept nach Maßgabe von § 4 Absatz 1 zu erstellen. Sie haben Möglichkeiten zur Handdesinfektion im Eingangsbereich bereit zu stellen.

(2) Die Betreiberinnen und Betreiber von Einkaufszentren und Outlet-Centern mit jeweils mehr als zehn Geschäftslokalen haben nach Maßgabe von § 4 Absatz 1 ein Hygienekonzept zu erstellen. Der Betrieb ist unzulässig, soweit das Hygienekonzept nicht zuvor von der zuständigen Behörde genehmigt worden ist.

(3) In Verkaufs- und Warenausgabestellen des Einzelhandels, in abgeschlossenen Verkaufsständen und in überdachten Verkehrsflächen von Einkaufszentren haben alle Personen in Bereichen mit Publikumsverkehr nach Maßgabe von § 2a eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen. Die Betreiberin oder der Betreiber hat die erforderlichen Maßnahmen zu treffen, um die Einhaltung dieser Pflicht zu gewährleisten.

§ 9 Dienstleistungen

(1) In Ladenlokalen in Bereichen mit Publikumsverkehr und bei Dienstleistungen mit Körperkontakt haben alle Personen eine Mund-Nasen-Bedeckung nach Maßgabe von § 2a zu tragen, soweit dies mit der Art der Dienstleistung vereinbar ist. Die Betreiberin oder der Betreiber hat die erforderlichen Maßnahmen zu treffen, um die Einhaltung dieser Pflicht zu gewährleisten. Dienstleisterinnen und Dienstleister in ambulanten Pflegediensten, die im Sinne von § 2 Nummer 2 oder 4 SchAusnahmV geimpft oder genesen sind, müssen mindestens dreimal wöchentlich im Sinne von § 2 Nummer 6 SchAusnahmV getestet sein. Dienstleisterinnen und Dienstleister in ambulanten Pflegediensten, die nicht im Sinne von § 2 Nummer 2 oder 4 SchAusnahmV geimpft oder genesen sind, müssen im Sinne von § 2 Nummer 6 SchAusnahmV getestet sein.

(2) Betreiberinnen und Betreiber, die Dienstleistungen mit Körperkontakt anbieten, haben nach Maßgabe von § 4 Absatz 1 ein Hygienekonzept zu erstellen.

§ 10 Freizeit- und Kultureinrichtungen

Die Betreiberin oder der Betreiber von Freizeit- und Kultureinrichtungen hat nach Maßgabe von § 4 Absatz 1 ein Hygienekonzept zu erstellen. Innerhalb geschlossener Räume haben Besucherinnen und Besucher eine Mund-Nasen-Bedeckung nach Maßgabe von § 2a zu tragen; dies gilt nicht, wenn nicht mehr als 100 Besucherinnen und Besucher zeitgleich anwesend sind und diese sich auf festen Sitz- oder Stehplätzen befinden und während der Nutzung einer Sonnenbank.

§ 11 Sport

(1) Auf die Sportausübung und -anleitung findet § 5 keine Anwendung.

(2) Die Veranstalterin oder der Veranstalter von Sportangeboten in Sportanlagen in geschlossenen Räumen, Schwimm-, Spaß- oder Freibädern hat nach Maßgabe von § 4 Absatz 1 ein Hygienekonzept zu erstellen, das auch das besondere Infektionsrisiko der ausgeübten Sportart berücksichtigt.

(3) Die Veranstalterin oder der Veranstalter hat bei Wettbewerben innerhalb und außerhalb geschlossener Räume ein Hygienekonzept nach Maßgabe von § 4 Absatz 1 zu erstellen.

(4) Für Zuschauerinnen und Zuschauer beim Training oder Sportwettbewerben gilt § 5 entsprechend.

§ 12 Schulen und Hochschulen

(1) Die Ermächtigung der Landesregierung zum Erlass von Verordnungen nach § 32 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes sowie nach § 7 Satz 1 und 2 in Verbindung mit § 3 Absatz 2 SchAusnahmV wird auf das Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur übertragen, soweit der Schulbetrieb, der Schulweg sowie staatliche und staatlich anerkannte Hochschulen nach § 1 Absatz 1 des Hochschulgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 5. Februar 2016 (GVOBl. Schl.-H. S. 39), zuletzt geändert durch Gesetz vom 3. Februar 2022 (GVOBl. Schl.-H. S. 102), betroffen sind.

(2) Im Übrigen werden Schulen und Hochschulen von dieser Verordnung nicht erfasst.

§ 12a Außerschulische Bildungsangebote

(1) Für außerschulische Bildungsangebote gilt § 5 entsprechend.

(2) Außerschulische Bildungsangebote für Kinder und Jugendliche sind auch unter den Voraussetzungen des § 16 zulässig.

§ 12b **Gesundheitsfach- und Pflegeschulen**

Bei Bildungsangeboten der Gesundheitsfach- und Pflegeschulen ist bei Unterschreitung des nach § 2 Absatz 1 empfohlenen Mindestabstandes eine Mund-Nasen-Bedeckung nach Maßgabe von § 2a zu tragen. Die Schule hat ein Hygienekonzept nach Maßgabe von § 4 Absatz 1 zu erstellen.

§ 13 **Religions- und Weltanschauungsgemeinschaften, Bestattungen**

(1) Für rituelle Veranstaltungen der Religions- und Weltanschauungsgemeinschaften, für Bestattungen sowie für Trauerfeiern auf Friedhöfen und in Bestattungsunternehmen findet § 5 keine Anwendung.

(2) Die Veranstalterin oder der Veranstalter hat nach Maßgabe von § 4 Absatz 1 ein Hygienekonzept zu erstellen.

(3) Teilnehmerinnen und Teilnehmer haben innerhalb geschlossener Räume eine Mund-Nasen-Bedeckung nach Maßgabe von § 2a zu tragen; ausgenommen ist die jeweils vortragende Person. Satz 1 gilt nicht, wenn nicht mehr als 100 Personen zeitgleich anwesend sind, diese sich auf festen Sitz- oder Stehplätzen befinden und sich passiv verhalten.

(4) Für Personen, die Gesang oder Blasmusik darbieten, findet die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung aus Absatz 3 Satz 1 keine Anwendung.

§ 14 **Stationäre Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sowie Mutter-/Vater-Kind-Einrichtungen**

(1) Für stationäre Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, Einrichtungen zur stationären medizinischen Vorsorge und Rehabilitation für Mütter und Väter sowie Angebote der Kinderbetreuung in Mutter-/Vater-Kind-Einrichtungen gelten folgende zusätzliche Anforderungen:

1. die Betreiberin oder der Betreiber hat nach Maßgabe von § 4 Absatz 1 ein Hygienekonzept zu erstellen;
2. es sind nur geimpfte, genesene oder getestete Personen im Sinne von § 2 Nummer 2, 4 oder 6 SchAusnahmV aufzunehmen und zu beherbergen.

(2) In Einrichtungen nach Absatz 1 findet § 9 keine Anwendung.

§ 14a Krankenhäuser

(1) Zugelassene Krankenhäuser nach § 108 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) stellen ihren Versorgungsauftrag entsprechend dem gültigen Feststellungsbescheid in einem dem jeweiligen Infektionsgeschehen angemessenen Rahmen sicher.

(2) Die unter Absatz 1 genannten Krankenhäuser, die gleichzeitig im COVID-19-Intensivregister Schleswig-Holstein registriert sind, stellen darüber hinaus den ihnen durch einen ergänzenden Feststellungsbescheid gesondert ausgewiesenen Versorgungsauftrag zur Steuerung der Intensivkapazitäten durch Vorhalten einer Mindestzahl an Intensivbetten (high care) in Schleswig-Holstein sicher.

(3) Die vorhandenen Hygienepläne sind entsprechend der nachfolgenden Regelungen zu erweitern:

1. ein dem Infektionsgeschehen angemessenes Testkonzept ist Teil des Hygieneplanes;
2. die stationäre Aufnahme von Patientinnen und Patienten soll abhängig sein davon, dass die aufzunehmenden Personen im Sinne von § 2 Nummer 2, 4 oder 6 SchAusnahmV geimpft, genesen oder getestet sind; dies gilt nicht für Notfallaufnahmen oder soweit ansonsten eine Testung medizinisch nicht geboten ist;
3. externe Personen, die keine Patientinnen und Patienten sind, haben innerhalb aller geschlossenen Räume eine Maske ohne Ausatemventil der Standards FFP2, FFP3, N95, KN95, P2, DS2 oder KF94 zu tragen; § 2a Satz 2 gilt entsprechend.

(4) In Einrichtungen nach Absatz 1 findet § 9 keine Anwendung.

§ 15 Einrichtungen und Gruppenangebote der Pflege

(1) Für voll- und teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen nach § 71 Absatz 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung (SGB XI) sowie für Gruppenangebote zur Betreuung pflegebedürftiger Menschen nach dem SGB XI gelten folgende zusätzliche Anforderungen:

1. die Betreiberin oder der Betreiber hat nach Maßgabe von § 4 Absatz 1 ein Hygienekonzept zu erstellen, welches bei vollstationären Einrichtungen auch

Regelungen über die Verantwortlichkeit für und Durchführungen von Testungen sowie Regelungen für das Betreten durch externe Personen vorsieht;

2. externe Personen, die nicht von Nummer 5 erfasst sind, haben innerhalb geschlossener Räume auf Verkehrsflächen und in Gemeinschaftsräumen eine Maske ohne Ausatemventil der Standards FFP2, FFP3, N95, KN95, P2, DS2 oder KF94 zu tragen; § 2a Satz 2 gilt entsprechend;
3. externe Personen, die nicht von Nummer 5 erfasst sind, müssen unabhängig vom Impf- und Genesenenstatus im Sinne von § 2 Nummer 6 SchAusnahmV getestet sein; die Testpflicht entfällt bei Gefahr im Verzug oder beim Vorliegen eines Härtefalls;
4. die angestellten sowie die externen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von voll- und teilstationären Einrichtungen haben innerhalb geschlossener Räume eine Mund-Nasen-Bedeckung nach Maßgabe von § 2a zu tragen;
5. angestellte sowie externe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die im Sinne von § 2 Nummer 2 oder 4 SchAusnahmV geimpft oder genesen sind, müssen mindestens dreimal wöchentlich im Sinne von § 2 Nummer 6 SchAusnahmV getestet sein; angestellte sowie externe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die nicht im Sinne von § 2 Nummer 2 oder 4 SchAusnahmV geimpft oder genesen sind, müssen im Sinne von § 2 Nummer 6 SchAusnahmV getestet sein;
6. die Betreiberin oder der Betreiber hat vor Ort Testungen für externe Personen nach Nummer 3 und angestellte und externe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nach Nummer 5 anzubieten und auf dieses Angebot am Eingang hinzuweisen; die Testungen von externen Personen sind mindestens an drei Tagen pro Woche jeweils mindestens für die Dauer von drei Stunden anzubieten, wobei mindestens einer dieser Testzeiträume am Wochenende vorzusehen ist.

(2) Bewohnerinnen und Bewohner von vollstationären Einrichtungen, die akute respiratorische Symptome oder eine Störung des Geruchs- oder Geschmackssinns aufweisen, sind anlassbezogen in Bezug auf eine Infektion mit dem Coronavirus zu testen und bei positivem Ergebnis in einem Einzelzimmer mit Nasszelle unterzubringen (Einzelunterbringung). Die Erstaufnahme von Bewohnerinnen und Bewohnern mit Symptomen nach Satz 1 in vollstationäre Einrichtungen ist nur zulässig, sofern aufgrund einer ärztlichen Diagnostik mittels eines molekularbiologischen Tests keine akute Infektion mit dem Coronavirus vorliegt. Die Wiederaufnahme von Bewohnerinnen und Bewohnern mit Symptomen nach Satz 1 in vollstationäre Einrichtungen ist zulässig, sofern ein Testnachweis nach § 22a Absatz 3 IfSG vorliegt. Bei positivem Testergebnis gilt die Pflicht zur Einzelunterbringung gemäß Satz 1 entsprechend. Für die Vorschriften zur Wiederaufnahme nach Satz 3 und 4 gilt § 3 Absatz 2 SchAusnahmV nicht.

(3) In Einrichtungen nach Absatz 1 findet § 9 keine Anwendung.

§ 15a

Einrichtungen der Eingliederungshilfe

(1) Für Einrichtungen der Eingliederungshilfe zur Betreuung und Unterbringung behinderter Menschen nach § 42a Absatz 2 Nummer 2 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch – Sozialhilfe (SGB XII) gelten folgende Anforderungen:

1. die Betreiberin oder der Betreiber hat nach Maßgabe von § 4 Absatz 1 ein Hygienekonzept zu erstellen, welches auch Regelungen über die Verantwortlichkeit für Durchführungen von Testungen sowie Regelungen für das Betreten durch externe Personen vorsieht;
2. die angestellten sowie die externen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben innerhalb geschlossener Räume eine Mund-Nasen-Bedeckung nach Maßgabe von § 2a zu tragen;
3. angestellte sowie externe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die im Sinne von § 2 Nummer 2 oder 4 SchAusnahmV geimpft oder genesen sind, müssen mindestens dreimal wöchentlich im Sinne von § 2 Nummer 6 SchAusnahmV getestet sein; angestellte sowie externe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die nicht im Sinne von § 2 Nummer 2 oder 4 SchAusnahmV geimpft oder genesen sind, müssen im Sinne von § 2 Nummer 6 SchAusnahmV getestet sein;
4. externe Personen, die nicht von Nummer 3 erfasst sind, haben innerhalb geschlossener Räume auf Verkehrsflächen und in Gemeinschaftsräumen eine Mund-Nasen-Bedeckung nach Maßgabe von § 2a zu tragen;
5. externe Personen, die nicht von Nummer 3 erfasst sind, müssen unabhängig vom Impf- und Genesenenstatus im Sinne von § 2 Nummer 6 SchAusnahmV getestet sein; die Testpflicht entfällt bei Gefahr im Verzug oder beim Vorliegen eines Härtefalls;
6. die Betreiberin oder der Betreiber hat vor Ort Testungen für angestellte und externe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nach Nummer 3 und externe Personen nach Nummer 4 anzubieten und auf dieses Angebot am Eingang hinzuweisen; die Testungen von externen Personen sind mindestens an drei Tagen pro Woche jeweils mindestens für die Dauer von drei Stunden anzubieten, wobei mindestens einer dieser Testzeiträume am Wochenende vorzusehen ist;
7. § 15 Absatz 2 gilt entsprechend.

§§ 3, 5 und 9 finden keine Anwendung.

(2) Die Betreiberinnen und Betreiber von Tagesförderstätten sowie Tagesstätten für Leistungen nach § 81 SGB IX erstellen nach Maßgabe von § 4 Absatz 1 ein Hygienekonzept. Absatz 1 Nummer 2 und 4 gelten entsprechend.

§ 16

Kinder- und Jugendhilfe, Jugendarbeit

(1) Für Angebote und Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe und der Jugendarbeit sowie Kurse für ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Jugendarbeit gilt § 5 entsprechend.

(2) Absatz 1 gilt nicht für stationäre Einrichtungen der Erziehungshilfe mit Betriebserlaubnis nach § 45 SGB VIII.

§ 16a

Kindertagesstätten und Kindertagespflegestellen

(1) In Innenbereichen von Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflegestellen haben externe Personen eine Mund-Nasen-Bedeckung nach Maßgabe von § 2a zu tragen. Satz 1 gilt nicht für Kinder vor der Einschulung.

(2) Kindertagespflegepersonen und Beschäftigte in Kindertageseinrichtungen, die im Sinne von § 2 Nummer 2 oder 4 SchAusnahmV geimpft oder genesen sind und regelmäßigen Kontakt zu Kindern haben, müssen mindestens dreimal wöchentlich im Sinne von § 2 Nummer 6 SchAusnahmV getestet sein. Kindertagespflegepersonen und Beschäftigte in Kindertageseinrichtungen, die nicht im Sinne von § 2 Nummer 2 oder 4 SchAusnahmV geimpft oder genesen sind, müssen im Sinne von § 2 Nummer 6 SchAusnahmV getestet sein. Die Testungen sind unter Angabe von Datum, Uhrzeit und Ergebnis unverzüglich zu dokumentieren; die Dokumentation ist vier Wochen lang aufzubewahren und auf Verlangen der zuständigen Behörde vorzulegen.

(3) Werden Kinder in Kindertagesstätten oder Kindertagespflegestellen betreut, muss mindestens eine im Haushalt des Kindes lebende sorgeberechtigte Person oder Pflegeperson unabhängig vom Impf- und Genesenenstatus an mindestens drei Tagen je Kalenderwoche entweder im Sinne von § 2 Nummer 6 SchAusnahmV getestet sein oder einen zugelassenen Selbsttest entsprechend der Gebrauchsanweisung im häuslichen Umfeld durchführen. Die Voraussetzungen nach Satz 1 sind von den Sorgeberechtigten oder Pflegepersonen gegenüber der Kindertagesstätte oder Kindertagespflegeperson jeweils bis zum Ende der Kalenderwoche schriftlich zu bestätigen. Die Bestätigungen nach Satz 2 sind für einen Zeitraum von vier Wochen durch die Kindertagesstätte oder die Kindertagespflegeperson aufzubewahren und auf Anordnung dem zuständigen Gesundheitsamt vorzulegen. Satz 1 gilt nicht für die Betreuung von Schulkindern.

§ 17

Beherbergungsbetriebe

(1) Betreiberinnen und Betreiber von Hotels und anderen Beherbergungsbetrieben wie Kreuzfahrtschiffe haben nach Maßgabe von § 4 Absatz 1 ein Hygienekonzept zu erstellen.

(2) Sportboothäfen sind keine Beherbergungsbetriebe im Sinne dieser Vorschrift.

§ 18 Personenverkehre

(1) Die Verkehrsmittel des öffentlichen Personennahverkehrs einschließlich Taxen, Schulbussen und vergleichbaren Transportangeboten dürfen von Fahrgästen sowie dem Kontroll- und Servicepersonal und Fahr- und Steuerpersonal, soweit tätigkeitsbedingt physische Kontakte zu anderen Personen bestehen, nur benutzt werden, wenn sie während der Beförderung eine Mund-Nasen-Bedeckung nach Maßgabe von § 2a tragen.

(1a) In Bahnhofsgebäuden ist von allen Anwesenden nach Maßgabe von § 2a eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen. Rauchen in abgegrenzten Raucherbereichen ist zulässig.

(2) Bei Reiseverkehren zu touristischen Zwecken hat die Betreiberin oder der Betreiber nach Maßgabe von § 4 Absatz 1 ein Hygienekonzept zu erstellen. In Innenbereichen haben Kundinnen und Kunden eine Mund-Nasen-Bedeckung nach Maßgabe von § 2a zu tragen.

(3) Reiseverkehre, die Schleswig-Holstein nur durchqueren und bei denen die Kundinnen und Kunden das Verkehrsmittel nicht verlassen, werden von dieser Verordnung nicht erfasst.

§ 19 (entfallen)

§ 20 Befugnisse und Pflichten der zuständigen Behörden

(1) Die zuständigen Behörden können auf Antrag Ausnahmen von den Geboten und Verboten aus §§ 5 bis 18 genehmigen,

1. soweit die dadurch bewirkten Belastungen im Einzelfall eine besondere Härte darstellen und die Belange des Infektionsschutzes nicht überwiegen, oder
2. soweit dies zur Bekämpfung der Pandemie erforderlich ist.

(2) Die Befugnis der zuständigen Behörden, weitergehende Maßnahmen zum Schutz vor Infektionen nach dem Infektionsschutzgesetz zu treffen, bleibt von dieser Verordnung unberührt. Regelungsinhalte geplanter Allgemeinverfügungen sind dem für Gesundheit zuständigen Ministerium mindestens einen Tag vor Bekanntgabe anzuzeigen.

§ 21 Ordnungswidrigkeiten

(1) Ordnungswidrig nach § 73 Absatz 1a Nummer 24 des Infektionsschutzgesetzes handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. entgegen
 - a) § 5 Absatz 1, auch in Verbindung mit § 11 Absatz 4, § 12a Absatz 1 oder § 16 Absatz 1,
 - b) § 6 Absatz 1 Satz 1,
 - c) § 7 Absatz 1,
 - d) § 8 Absatz 1,
 - e) § 9 Absatz 2,
 - f) § 10 Absatz 1 Satz 1,
 - g) § 11 Absatz 2 oder Absatz 3,
 - h) § 12b Satz 2,
 - i) § 14 Absatz 1 Nummer 1,
 - j) § 15 Absatz 1 Nummer 1,
 - k) § 15a Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 oder Absatz 2 Satz 1,
 - l) § 17 Absatz 1 oder
 - m) § 18 Absatz 2 Satz 1,jeweils in Verbindung mit § 4 Absatz 1 Satz 1 und 2, kein oder kein vollständiges Hygienekonzept erstellt;
2. entgegen § 4 Absatz 1 Satz 4 nicht die erforderlichen Maßnahmen trifft, um die Einhaltung eines Hygienekonzepts zu gewährleisten;
3. entgegen § 4 Absatz 1 Satz 5 ein Hygienekonzept nicht vorlegt oder Auskünfte nicht erteilt;
4. entgegen § 4 Absatz 4 Satz 1 Nummer 1 keine Prüfung vornimmt;
5. entgegen § 6 Absatz 1 Satz 3 als Leiterin oder Leiter einer Versammlung nicht die erforderlichen Maßnahmen trifft, um die Einhaltung des Hygienekonzepts zu gewährleisten;
6. entgegen § 8 Absatz 2 Satz 2 ein Einkaufszentrum oder Outlet-Center ohne genehmigtes Hygienekonzept betreibt;

7. entgegen § 8 Absatz 3 Satz 2 oder § 9 Absatz 1 Satz 2 nicht die erforderlichen Maßnahmen trifft;
8. entgegen § 9 Absatz 2 Dienstleistungen mit Körperkontakt erbringt;
9. entgegen § 16a Absatz 2 Satz 1 oder 2 sich nicht testet,
10. entgegen § 16a Absatz 2 Satz 3 Testungen nicht unverzüglich dokumentiert oder Dokumentationen nicht vorlegt;
11. entgegen § 16a Absatz 3 Satz 3 Bestätigungen nicht aufbewahrt oder nicht vorlegt.

(2) Ordnungswidrig nach § 73 Absatz 1a Nummer 24 des Infektionsschutzgesetzes handelt, wer vorsätzlich

1. entgegen § 4 Absatz 4 Satz 1 Nummer 2 eine Leistung entgegennimmt;
2. entgegen
 - a) § 5 Absatz 5 Satz 1, auch in Verbindung mit § 11 Absatz 4 oder § 12a Absatz 1,
 - b) § 5b Absatz 3 Satz 1,
 - c) § 6 Absatz 2 Satz 1,
 - d) § 8 Absatz 3 Satz 1,
 - e) § 9 Absatz 1 Satz 1,
 - f) § 10 Satz 2,
 - g) § 12b Satz 1,
 - h) § 15 Absatz 1 Nummer 2 oder 3 erster Halbsatz,
 - i) § 15a Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 erster Halbsatz oder Nummer 3, jeweils auch in Verbindung mit Absatz 2 Satz 2,
 - j) § 16a Absatz 1 Satz 1,
 - k) § 18 Absatz 1 oder Absatz 1a Satz 1,
 jeweils in Verbindung mit § 2a Satz 1, keine Mund-Nasen-Bedeckung trägt;
3. entgegen § 16a Absatz 3 Satz 2 eine Bestätigung nicht oder falsch abgibt.

§ 22

Inkrafttreten; Außerkrafttreten

(1) Diese Verordnung tritt vorbehaltlich des Absatzes 2 am 19. März 2022 in Kraft.

Gleichzeitig tritt die Corona-Bekämpfungsverordnung vom 1. März 2022 (ersatzverkündet am 1. März 2022, unverzüglich bekanntgemacht im GVOBl. Schl.-H. S. 223) außer Kraft.

(2) § 12 tritt mit der Verkündung in Kraft. Gleichzeitig tritt § 12 der Corona-Bekämpfungsverordnung vom 1. März 2022 (ersatzverkündet am 1. März 2022, unverzüglich bekanntgemacht im GVOBl. Schl.-H. S. 223) außer Kraft.

(3) Diese Verordnung tritt mit Ablauf des 2. April 2022 außer Kraft.

Die vorstehende Verordnung wird hiermit ausgefertigt und ist zu verkünden.

Kiel, 18. März 2022

Daniel Günther

Ministerpräsident

Für den Minister für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren

Dr. Bernd Buchholz

Minister für Wirtschaft, Verkehr, Arbeit, Technologie und Tourismus

Begründung der Landesregierung zur Corona-Bekämpfungsverordnung vom 18. März 2022 gemäß § 28a Absatz 7 Satz 3 und Absatz 8 Satz 1 in Verbindung mit Absatz 5 Satz 1 IfSG:

A. Allgemein

Nach Ausbruch der Corona-Pandemie hat die Landesregierung mit zahlreichen Maßnahmen zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten reagiert. Auf der Grundlage von § 32 Satz 1 Infektionsschutzgesetz erging erstmals am 17. März 2020 die Landesverordnung über Maßnahmen zur Bekämpfung der Ausbreitung des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 in Schleswig-Holstein (SARS-CoV-2-Bekämpfungsverordnung – SARS-CoV-2-BekämpfVO). Diese Verordnung ist seitdem wiederholt überarbeitet, neugefasst und geändert worden.

Der Deutsche Bundestag hat am 25. März 2020 mit Inkrafttreten des § 5 Absatz 1 Satz 1 Infektionsschutzgesetz aufgrund der Ausbreitung des neuen Coronavirus in Deutschland eine epidemische Lage von nationaler Tragweite festgestellt. Mit Beschlüssen vom 18. November 2020, vom 4. März 2021, vom 11. Juni und vom 25. August 2021 hat er jeweils festgestellt, dass die epidemische Lage von nationaler Tragweite fortbesteht. Die Feststellung ist gemäß § 5 Absatz 1 Satz 5 IfSG nach drei Monaten mit Ablauf des 25. November 2021 außer Kraft getreten. Der Schleswig-Holsteinische Landtag hat in einer Sondersitzung am 10. Januar 2022 gemäß § 28a Absatz 8 IfSG wegen der konkreten Gefahr der epidemischen Ausbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) in Schleswig-Holstein die Anwendbarkeit von § 28a Absätze 1 bis 6 IfSG festgestellt.

Gemäß § 28a Absatz 7 Satz 3 in Verbindung mit Absatz 3 Satz 4 IfSG bleibt wesentlicher Maßstab für die zu ergreifenden Schutzmaßnahmen insbesondere die Anzahl der stationär zur Behandlung aufgenommenen Patienten, die an der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) erkrankt sind, je 100.000 Einwohnern innerhalb von sieben Tagen. Weitere Indikatoren wie die nach Altersgruppen differenzierte Anzahl der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 je 100.000 Einwohnern innerhalb von sieben Tagen, die verfügbaren intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten und die Anzahl der gegen die Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) geimpften Personen sollen bei der Bewertung des Infektionsgeschehens berücksichtigt werden.

Die mehrfachen Neufassungen und Änderungen der Verordnung waren notwendig, weil der Fortgang der Corona-Pandemie der kontinuierlichen und fortwirkenden Beobachtung durch die Landesregierung unterliegt und jeweils eine Anpassung an die aktuelle Pandemie-Situation erfolgte. Die Landesregierung war und ist sich dabei bewusst, dass durch die Verordnung bereits seit längerem in wesentlichen Bereichen in elementare Grundrechte der Bürgerinnen und Bürger des Landes Schleswig-Holstein und darüber hinaus eingegriffen wird. Dies hat seinen Grund darin, dass die Pandemie nach wie vor nicht in dem Umfang zum Stillstand gebracht werden konnte, der Beschränkungen entbehrlich gemacht hätte.

Die Landesregierung prüft kontinuierlich, ob nicht die Verhältnismäßigkeit des staatlichen Handelns im weiteren Sinne eine Modifizierung der Maßnahmen nötig macht und damit weniger grundrechtseinschränkende Wirkungen für die Bürgerinnen und Bürger möglich sind. Gleichzeitig ist auf die Inzidenzzahlen in verhältnismäßiger Weise zu reagieren.

Im Rahmen der vorliegenden Neufassung entfallen

- die geltenden Kontakt- und Kapazitätsbeschränkungen,
- Maskenpflicht in Außenbereichen, in Gaststätten und Beherbergungsbetrieben
- Maskenpflicht der Beschäftigten in Kindertagesstätten und Kindertagespflegestellen sowie externer Personen im Zimmer von Bewohnerinnen und Bewohnern in Pflegeeinrichtungen
- 3-G Vorgaben für Veranstaltungen, Gaststätten, Dienstleistungen mit Ausnahme ambulanter Pflegedienste, Besuche von Freizeit- und Kultureinrichtungen, Sport, Bildungsangebote in Gesundheitsfach- und Pflegeschulen, Beherbergungsbetriebe, Reiseverkehre zu touristischen Zwecken.

Lediglich für Diskotheken und ähnliche Veranstaltungen und Einrichtungen wird im Hinblick auf eine gesteigerte Infektionsgefahr eine 2G-Plus-Vorgabe aufrechterhalten.

Maskenpflichten bleiben nur in Innenbereichen bestehen, greifen aber im Bereich der Veranstaltungen, Versammlungen und religiösen Veranstaltungen im Innenbereich erst ab einer Teilnehmerzahl von 100 Teilnehmerinnen und Teilnehmern beziehungsweise bei Veranstaltungen ohne feste Steh- oder Sitzplätze. Veranstaltungen zu privaten Zwecken sind bis zu 100 Personen auch in abgetrennten Bereichen von Gaststätten ohne Masken im Innenbereich möglich.

Die getroffenen Regelungen sind im Hinblick auf die o.g. Schutzzwecke, insbesondere die Anzahl der stationär zur Behandlung aufgenommenen Patienten nicht soweit ansteigen zu lassen, dass das Gesundheitssystem überlastet werden könnte, geeignet und erforderlich. Die Zahl der Neuinfektionen nimmt derzeit zu. Eine Überbeanspruchung des Gesundheitssystems ist derzeit jedoch nicht gegeben und soll durch die teilweise Fortgeltung von Einschränkungen verhindert werden. Allerdings werden mit der inzwischen vorherrschenden Omikron-Variante auch Geimpfte in das Infektionsgeschehen wieder stärker mit einbezogen, wodurch es zu Personalausfällen aufgrund von Ansteckungen innerhalb der Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen und ambulanten Versorgungsstrukturen kommen kann. Ein hohes Patientenaufkommen kombiniert mit akutem Personalman- gel kann innerhalb von kurzer Zeit die allgemeine medizinische Versorgung auch in Schleswig-Holstein gefährden. Um einer solchen Überbeanspruchung auch weiterhin vorbeugen zu können, bedarf es der normierten Einschränkungen.

Die bestehenden Beschränkungen sind erforderlich, um einer Steigerung der Anzahl der stationär zur Behandlung aufgenommenen Patientinnen und Patienten vorzubeugen.

Die 7-Tages-Inzidenz (Anzahl der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 je 100.000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen) beträgt in Schleswig-Holstein aktuell (Stand: 15. März 2022) 833,8. In allen Kreisen und kreisfreien Städten liegt der Wert über

500. Den höchsten Wert hat die kreisfreie Stadt Flensburg mit 1.342,1 (Stand: 27. Februar 2022).

Die Hospitalisierungsinzidenz (Anzahl der stationär zur Behandlung aufgenommenen Patienten, die an COVID-19 erkrankt sind, je 100.000 Einwohnern innerhalb von sieben Tagen) liegt in Schleswig-Holstein aktuell bei 4,19 (Stand: 14. März 2022). Den Höchststand hatte diese Inzidenz in der zweiten Januarhälfte 2021 mit Werten zwischen 10 und 11; der tiefste Wert betrug am 2. Juli 2021 0,14.

Derzeit (Stand: 14. März 2022) werden 49 an COVID-19 erkrankte erwachsene Personen intensivmedizinisch behandelt (Höchststand am 31. Januar 2021: 101 Personen). Aktuell stehen 119 freie betreibbare Erwachsenen-Intensivbetten zur Verfügung (Datengrundlage: DIV-Intensivregister).

Die Landesregierung hat berücksichtigt, dass am 27. Dezember 2020 mit der Impfkampagne begonnen wurde. Seither (Stand: 28. Februar 2022) haben in Schleswig-Holstein 80,2% der Bevölkerung eine Erstimpfung, 80,1% eine Zweitimpfung und 66,8% eine Auffrischimpfung erhalten.

B. Im Einzelnen

Zu § 1 (Grundsätze)

Absatz 1 beschreibt den Zweck, den die Verordnung verfolgt. Um die Corona-SARS-CoV-2-Pandemie wirksam und zielgerichtet bekämpfen zu können, ist es notwendig, die Übertragung durch Verfolgung von Infektionswegen nachvollziehen zu können und die Aufrechterhaltung von medizinischen Kapazitäten zur Behandlung des Coronavirus zu gewährleisten.

Absatz 2 erkennt an, dass die Verordnung durch ihre Ge- und Verbote freiheitsbeschränkend wirkt. Gleichzeitig stellt er klar, dass Pflicht und Zwang nur dort eingreifen sollen, wo dies unumgänglich erscheint. Wesentlich und vorrangig für die Umsetzung ist die Eigenverantwortung der Bürgerinnen und Bürger.

Zu § 2 (Allgemeine Empfehlungen zur Hygiene)

Zu Absatz 1

Um das Risiko der Übertragung zu minimieren, sollte generell im privaten und öffentlichen Raum das Einhalten eines Mindestabstands von 1,5 Metern beachtet werden. Eine rechtliche Verpflichtung dazu besteht allerdings nicht mehr; daher ist auch die Regelung von Ausnahmetatbeständen entbehrlich.

Zu Absatz 2

In Situationen, in denen der empfohlene Mindestabstand von 1,5 Metern nicht eingehalten werden kann, wird das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung im Sinne von § 2a empfohlen. Auch dabei handelt es sich nicht um eine rechtliche Verpflichtung, soweit nicht in anderen Vorschriften dieser Verordnung ausdrücklich etwas anderes geregelt wird.

Zu Absatz 3

Absatz 3 verweist auf die Hinweise und Empfehlungen zu Schutzmaßnahmen der Ministerien und Fachinstitutionen des Bundes (zum Beispiel Robert Koch-Institut, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, örtliche Gesundheitsbehörden pp.), die von jedermann beachtet werden sollen. Nach dieser Norm können auch Ministerien Empfehlungen veröffentlichen.

Die zuvor geregelten Kontaktbeschränkungen bei Ansammlungen und Zusammenkünften zu privaten Zwecken entfallen.

Zu § 2a (Mund-Nasen-Bedeckung)

In bestimmten Situationen ist das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung erforderlich. Als Masken sind zulässig:

- medizinische Masken nach der europäischen Norm DIN EN 14683:2019+AC: 2019,
- mit medizinischen Masken vergleichbare Masken, d.h. industriell hergestellte Masken aus mehrlagigem Vlies, die eine ähnliche Schutzwirkung bieten, auch wenn sie nicht über eine Zulassung als Medizinprodukt verfügen,
- partikelfiltrierende Halbmasken ohne Ausatemventil folgender Klassen:
 - FFP 2 und FFP3 nach der europäischen Norm DIN EN 149:2001+A1:2009,
 - N95 nach dem US-amerikanischen Standard NIOSH-42CFR84,
 - KN95 nach dem chinesischen Standard GB 2626-2006.
 - P2 nach dem australisch-neuseeländischen Standard AS/NZ 1716:2012,
 - DS2 nach dem japanischen Standard JMHLW-Notification 214,2018 und
 - KF94 nach dem koreanischen Standard 1st Class KMOEL-2017-64.

Von der Tragepflicht ausgenommen sind nach Satz 2 Nummer 1 Kinder bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr.

Auch Personen, die aufgrund körperlicher, geistiger oder psychischer Beeinträchtigung (einschließlich Behinderungen) nicht in der Lage sind, eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen, sind nach Satz 2 Nummer 2 von der Tragepflicht ausgenommen. Das betrifft insbesondere einen Personenkreis, für den auch Bedeckungsalternativen nicht in Frage kommen. Menschen mit Hörbehinderungen und Menschen mit Sprachbehinderungen

dürfen eine Mund-Nasen-Bedeckung auch abnehmen, soweit dies zum Zwecke der Kommunikation mit anderen erforderlich ist.

Als Nachweis ist ein Attest darüber erforderlich, dass aufgrund einer körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigung keine Mund-Nasen-Bedeckung getragen werden kann; eine Begründung, insbesondere die Angabe einer Diagnose, ist nicht erforderlich. Das Attest muss erkennen lassen, von welcher Ärztin oder Psychotherapeutin, welchem Arzt oder Psychotherapeuten es ausgestellt worden ist. Die Person, die sich auf diese Ausnahme beruft, muss im Attest namentlich benannt sein und ihre Identität glaubhaft machen.

Eine weitere Ausnahme gilt nach Satz 2 Nummer 3 für Gebärdensprachdolmetscherinnen und Gebärdensprachdolmetschern sowie bei Kommunikationshelferinnen oder Kommunikations Helfern für Menschen mit Hörbehinderung, wenn sie stattdessen Visiere verwenden, die das ganze Gesicht abdecken.

Auch für die Nahrungsaufnahme (Essen und Trinken) und für das Rauchen darf nach Satz 2 Nummer 4 die Mund-Nasen-Bedeckung abgenommen werden, sofern dies auf festen Sitzplätzen wie auf Stühlen oder Bänken oder an Stehplätzen mit Tischen erfolgt. Hier geht es um kurzfristige Ausnahmen. Das Sitzen auf dem Boden oder das jederzeitige Stehen im Raum beispielsweise vor einem Schaufenster eines Geschäftes in einem Einkaufszentrum erlaubt nicht das Abnehmen der Maske. Eine Nahrungsaufnahme oder das Rauchen ist insofern nicht möglich.

Schließlich besteht eine Ausnahme nach Satz 2 Nummer 5 für gerichtliche Verhandlungen und Anhörungen.

Im Rahmen des Hausrechts oder der gerichtlichen Sitzungspolizei können auch strengere Anforderungen gestellt werden; die Ausnahmen aus Satz 2 finden insoweit keine Anwendung, sondern gelten allein für die Maskenpflicht aus Satz 1.

Satz 3 betont, dass die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung sich nicht nur nach dieser Verordnung richtet, sondern sich auch Vorgaben aus der Arbeitsschutzverordnung des Bundes ergeben. Die gelten beispielsweise auch für Behörden und deren Dienstgebäude, in denen über die betrieblichen Maßnahmen zum Infektionsschutz regelmäßig für Besucherinnen und Besucher und Beschäftigte in Bereichen mit Publikumsverkehr angeordnet sind.

Innenräume sind besonders infektionsträchtig und Zusammenkünfte hier sollten grundsätzlich unter besonderer Beachtung der allgemeinen Hygieneregulungen gestaltet werden. Mund-Nasen-Bedeckungen sind hier ein einfaches und erwiesenermaßen effektives Mittel zum Infektionsschutz. Es wird daher in Satz 4 explizit empfohlen, unabhängig von Ge- und Verboten in Innenräumen Masken zu tragen, wo immer mit weiteren Personen aus anderen Haushalten Kontakte gegeben sind. Vorzuziehen sind dabei aus Infektionsschutzgründen Masken des Standards FFP2 oder vergleichbar.

Zu § 3 Allgemeine Anforderungen und Empfehlungen für Einrichtungen mit Publikumsverkehr, bei Veranstaltungen und Versammlungen)

§ 3 regelt die allgemeinen Pflichten für die Betreiberinnen und Betreiber von Einrichtungen mit Publikumsverkehr, für die Ausrichterinnen und Ausrichter von Veranstaltungen nach § 5 sowie für die Leiterinnen und Leiter von Versammlungen nach § 6.

Zu Absatz 1

Bei den in §§ 7 bis 11, 12a bis 17 und 18 Absatz 2 geregelten Einrichtungen, sowie bei der Durchführung von Veranstaltungen nach § 5 und von Versammlungen nach § 6 treten die dort normierten besonderen Anforderungen neben die allgemeinen Pflichten aus § 3 und gegebenenfalls den besonderen Anforderungen an die Hygiene aus § 4.

Auf die Einhaltung der arbeitsschutzrechtlichen Vorschriften wird zudem in Satz 2 hingewiesen. Soweit nach diesen arbeitsschutzrechtlichen Vorgaben das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung für die Kundinnen und Kunden und/oder die Beschäftigten vorgegeben wird, sind diese einzuhalten.

Zu Absatz 2

Nach Absatz 2 Satz 1 sollen die Empfehlungen und Hinweise der zuständigen öffentlichen Stellen beachtet werden, wozu auch die Ministerien gehören; dies entspricht § 2 Absatz 3. Dies setzt voraus, dass sich die Betreiberinnen und Betreiber von Einrichtungen regelmäßig über den jeweils aktuellen Stand der Empfehlungen und Hinweise kundig machen, was über das Internet ohne unzumutbaren Aufwand jederzeit möglich ist.

Die Betreiberin oder der Betreiber, die Veranstalterin oder der Veranstalter oder die Versammlungsleiterin oder der Versammlungsleiter hat nach Absatz 2 Satz 2 im Rahmen ihrer oder seiner organisatorischen Möglichkeiten zu gewährleisten, dass die in Nummern 1 bis 5 aufgeführten Hygienestandards eingehalten werden. Dabei stehen ihr oder ihm insbesondere das Direktionsrecht gegenüber Angestellten sowie das Hausrecht zur Verfügung. Als geeignete Maßnahme kommt beispielsweise in Betracht, auf das Verhalten der Besucherinnen und Besuchern zu achten, sie bei Verstößen mit dem im Einzelfall gebotenen Nachdruck zur Einhaltung der Hygienestandards anzuhalten und sie erforderlichenfalls der Einrichtung zu verweisen.

Nummer 1, wonach enge Begegnungen von Besucherinnen und Besuchern bzw. Teilnehmerinnen und Teilnehmer zu reduzieren sind, zielt darauf ab, unnötiges Gedränge zu verhindern. Nach Wegfall der verpflichtenden Einhaltung eines Mindestabstandsgebotes kann über diese Norm keine Schließung der Einrichtung oder der Veranstaltung veranlasst werden.

Nummer 2 richtet sich an alle Besucherinnen, Besucher, Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die die allgemeinen Regeln zur Husten- und Niesetikette einhalten sollen.

Nummer 3 fordert, dass in geschlossenen Räumen Möglichkeiten für Besucherinnen und Besucher bestehen müssen, sich die Hände waschen oder desinfizieren zu können. Die

Hinweise der öffentlichen Stellen zur korrekten Umsetzung sind zu beachten. Sofern eine Händedesinfektion erfolgt, ist auf die Verwendung eines adäquaten Desinfektionsmittels zu achten.

Nummer 4 sieht die regelmäßige Reinigung von solchen Oberflächen vor, die häufig von Besucherinnen und Besuchern berührt werden, da die Umweltstabilität der Corona-Viren von den Umgebungsbedingungen abhängt. In öffentlichen Bereichen steht dabei die Reinigung der Oberflächen im Vordergrund. Sofern eine Desinfektion im Einzelfall als notwendig erachtet wird, so soll diese generell als Wisch- (und nicht als Sprüh-) Desinfektion erfolgen. Besondere Bedeutung hat die Flächendesinfektion durch Wischdesinfektion in medizinischen Einrichtungen. Das gleiche gilt für die Sanitäreinrichtungen, die ebenfalls regelmäßig gereinigt werden müssen.

Nach Nummer 5 sind Maßnahmen zur regelmäßigen Lüftung von Innenräumen notwendig, weil hier das Risiko einer Aerosolbildung besteht. Aerosole sind Tröpfchenkerne, die sich länger in der Luft halten und die beim Sprechen freigesetzt werden können. Diese können Erreger übertragen. Daher ist das häufige Lüften, also die Frischluftzufuhr und der Luftaustausch in Innenräumen, eine zentrale Maßnahme zur Minimierung des Infektionsrisikos.

Zu Absatz 3

Absatz 3 fördert die Transparenz gegenüber den Besucherinnen und Besuchern. An allen Eingängen sind die Hygienestandards, mögliche Zugangsbeschränkungen und im Einzelfall die nach Absatz 2 anwendbaren Anforderungen anzugeben. Darüber hinaus ist auf die Empfehlung hinzuweisen, eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen. Dies kann auch in Form einer Checkliste erfolgen. In der Checkliste kann auch kurz und knapp angegeben werden, ob die Anforderungen überprüft und eingehalten worden sind.

Soweit die nach Absatz 3 an allen Eingängen erforderlichen Hinweise in verständlicher Form zu erfolgen haben, kommt etwa die Verwendung einer einfachen Sprache, von Bildern oder von Übersetzungen in Betracht.

Damit Besucherinnen und Besucher möglichst frühzeitig und zuverlässig über mögliche Gefahren einer Ansteckung durch andere informiert werden können, ist nunmehr auch die Bereitstellung eines QR-Codes für die Registrierung mit der Corona-Warn-App des Robert Koch-Instituts verpflichtend. Die QR-Codes können mittels der App oder auf der Internetseite <https://www.coronawarn.app/de/eventregistration/> erstellt werden. Da die Corona-Warn-App des Robert Koch-Instituts auch die QR-Codes der „Luca“-App nutzen kann, reicht es aus, wenn deren QR-Codes bereitgestellt werden. Eine Pflicht der Nutzung des QR-Codes durch die Kundinnen und Kunden oder Teilnehmerinnen und Teilnehmer ist mit der Bereitstellung des QR-Codes nicht verbunden, die Nutzung wird aber empfohlen.

Aufzunehmen ist auf den Aushängen nach Nummer 4 auch, ob in der Einrichtung eine Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung besteht.

Zu Absatz 4

Satz 1 enthält besondere Vorgaben bei der Bereitstellung von Toiletten. Ansammlungen vor und in den sanitären Einrichtungen sind zu vermeiden, so dass die Verfügbarkeit sanitärer Einrichtungen auch ein limitierender Faktor sein kann.

Nach Satz 2 sind sanitäre Gemeinschaftseinrichtungen wie Duschräume, aber auch Sammelumkleiden nunmehr generell geöffnet, soweit ein Hygienekonzept für diese Einrichtungen erstellt wird. Dabei sind auch Einzelkabinen umfasst, die einen gemeinsamen Vorraum haben. Nicht umfasst sind Umkleidemöglichkeiten im Rahmen von Kleidungsgeschäften. Diese Umkleiden stellen keine Gemeinschaftseinrichtungen dar, sondern gehören zum Verkaufsraum. Für diese muss kein gesondertes Hygienekonzept erstellt werden.

Satz 3 regelt den Bereich der Saunen, Dampfbäder, Whirlpools und ähnlichen Einrichtungen abschließend. Hinsichtlich der Zugangsvoraussetzungen wird auf § 11 Absatz 2a verwiesen. Es gilt also 3G sowie Ausnahmen für Kinder vor der Einschulung und für Minderjährige mit Schulbescheinigung über die Testung. Zudem bedarf es eines vertieften Hygienekonzeptes, wo auf das besondere Infektionsrisiko einzugehen ist.

Zu § 4 (Besondere Anforderungen an die Hygiene)

§ 4 spezifiziert einige besondere Hygieneanforderungen.

Zu Absatz 1

In einem Hygienekonzept nach Absatz 1 sind die Maßnahmen zur Verhinderung der Übertragung von Infektionserregern darzulegen. Es hat die Verfahrensweisen zur Einhaltung von Anforderungen an die Hygiene abzubilden und die Dokumentation durchgeführter Maßnahmen sicherzustellen. Soweit aus Gründen des Arbeitsschutzes zusätzliche Maßnahmen zur Minimierung des Infektionsrisikos erforderlich sind, können diese ebenfalls abgebildet werden. Der Umfang des Hygienekonzeptes hängt von den jeweiligen individuellen Gegebenheiten in der Einrichtung oder bei der Veranstaltung ab.

In Satz 2 Nummern 1 bis 4 werden Vorgaben zum Mindestinhalt eines Hygienekonzeptes gemacht. So sind Maßnahmen zur Lenkung von Besucherströmen erforderlich, um unnötiges Gedränge zu reduzieren. Schwerpunktmäßig soll sich das Hygienekonzept mit der Einlasskontrolle auseinandersetzen. Sofern in der jeweiligen Vorschrift vorgesehen, erfolgt die Überprüfung des Impf-, Genesenen- oder Teststatus erst mit Zutritt. Im Hygienekonzept sind zudem Maßnahmen zur Reinigung von Oberflächen und Sanitäreinrichtungen und zum Lüften, möglichst mit frischer Luft, erforderlich. Auf die ergänzenden Ausführungen zu § 3 wird verwiesen. Für die Besucherzahl gibt es keine feste Bezugsgröße wie zum Beispiel eine maximale Besucherzahl für eine bestimmte Fläche. Im Hygienekonzept kann in Ausübung des Hausrechts eine maximale Obergrenze von Besucherinnen und Besuchern festgeschrieben werden. Ist zu erwarten, dass die Besucherinnen

und Besucher sich in bestimmten Räumen aufstauen könnten, kann die Beschränkung auch auf einzelne Räume bezogen werden. Besucherströme können im Rahmen der Wegeführung durch Markierungen, Einbahnstraßenregelungen und gesonderte Zu- und Ausgänge gelenkt werden.

Hinsichtlich der Anforderungen an die Lüftung sind besonders die Aktivitäten in den jeweiligen Räumlichkeiten zu berücksichtigen. Wenn Tätigkeiten mit einem erhöhten Ausstoß von Tröpfchen und Aerosolen erfolgen, wie z.B. Gesang, Blasmusik oder Betrieb einer Diskothek, sind besondere Anforderungen an die Lüftung im Hygienekonzept zu berücksichtigen. Dabei ist Kohlendioxid (CO₂) ein relevanter Indikator für den Luftwechsel.

Stationäre RLT-Anlagen stellen bei Beachtung aller Anforderungen entsprechend dem Stand der Technik (Regelwerke, VDI, DIN, EN) die zuverlässigste Maßnahme zur Gewährleistung hygienisch einwandfreier Innenraumluft in dicht belegten Räumen dar. Die Überprüfung der Frischluftzufuhr sollte im laufenden Betrieb bei den o.g. Tätigkeiten mittels CO₂-Messung erfolgen.

Satz 6 stellt klar, dass damit keine Hygienepläne im Sinne des Infektionsschutzgesetzes gemeint sind. An ein Hygienekonzept sind weniger strenge Anforderungen zu stellen.

Zu Absatz 2

Soweit in der Verordnung ein negativer Testnachweis nach § 2 Nummer 7 SchAusnahmV vorausgesetzt wird (insbesondere bei einer Beschränkung auf „getestete Personen“ im Sinne von § 2 Nummer 6 SchAusnahmV), erweitert Absatz 3 die Möglichkeiten, einen solchen Nachweis zu erbringen, gegenüber den Vorgaben aus der SchAusnahmV:

Zum einen wird nach Nummer 1 die Gültigkeitsdauer von PCR-Tests und anderen molekularbiologischen Tests mittels Nukleinsäurenachweis auf 48 Stunden verlängert, während Antigentests weiterhin gemäß § 2 Nummer 7 SchAusnahmV nur 24 Stunden gültig sind.

Zum anderen ist nach Nummer 2 (entgegen § 2 Nummer 7 Buchstabe a SchAusnahmV) ein von einer Schule ausgestellter Nachweis über einen unter Aufsicht abgenommenen Test innerhalb der 24-Stunden-Frist auch in anderen Einrichtungen verwendbar. Eine Bescheinigung aufgrund einer möglichen Selbstauskunft der oder des Sorgeberechtigten bzw. der volljährigen Schülerin oder des volljährigen Schülers nach § 8 Absatz 2 Nummer 3 Schulen-CoronaVO kann nicht ausgestellt werden. Die Regelung betrifft vor allem die volljährigen Schülerinnen und Schüler. Die minderjährigen Schülerinnen und Schüler werden hingegen im Regelfall regelmäßig im Rahmen eines verbindlichen schulischen Schutzkonzeptes getestet und brauchen dann überwiegend nicht erneut für andere Einrichtungen getestet werden, sofern sie die Testung in der Schule anhand einer Bescheinigung der Schule nachweisen können (siehe jeweils bei den jeweiligen Normen).

Auch minderjährigen Schülerinnen und Schüler von Berufsschulen, die nur einmal jede Woche in der Berufsschule getestet werden und damit nicht von der Regelung des regelmäßigen Testens im Rahmen eines verbindlichen schulischen Schutzkonzeptes erfasst sind, kann gemäß § 4 Absatz 3 Nummer 2 eine Bescheinigung seitens der Schule ausgestellt werden. Sie gilt dann für 24 Stunden und dient als Nachweis für den Besuch anderer Einrichtungen oder Veranstaltungen, dass die Person getestet ist.

Zu Absatz 3

In der Verordnung wird verschiedentlich darauf abgestellt, ob eine Person über einen Impf-, Genesenen- oder Testnachweis verfügt. Dies ist insbesondere Voraussetzung für die Einstufung als geimpfte, genesene oder getestete Person, wie sich aus § 2 Nummer 2, 4 und 6 SchAusnahmV ergibt. Eine Grundimmunisierung kann zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Verordnung angenommen werden, soweit zwei Impfungen erfolgt sind. Bei Genesenen ist eine Grundimmunisierung in diesem Sinne mit einer der Erkrankung nachfolgenden Impfung erreicht.

Darüber hinaus wird mitunter darauf abgestellt, ob bereits eine Auffrischimpfung erfolgt ist. Eine Auffrischimpfung ist eine solche, wenn nach der Grundimmunisierung) eine weitere Impfung zum Schutz gegen das Coronavirus (Auffrischimpfung oder sogenannter „Booster“) durchgeführt wurde. Die Leistungserbringerin oder der Leistungserbringer sind nach Satz 1 verpflichtet, die Voraussetzungen (Impf-, Genesungs- oder Testnachweis oder Nachweis der Auffrischimpfung) zu prüfen. Dies ist auch durch Delegation an Dritte möglich.

Der Prüfungsumfang ergibt sich aus Nr. 1 Buchst. a) und b): Um sicherzustellen, dass die den Nachweis vorlegende Person tatsächlich mit der im Nachweis genannten Person identisch ist, ist es nach Buchst. a) erforderlich, dass die Identität zuverlässig anhand eines amtlichen Lichtbildausweises (insbesondere Reisepass, Personalausweis, Führerschein) überprüft wird. Es genügt eine bloße Sichtkontrolle, es sind keine Kopien der Nachweise oder der Lichtbildausweise anzufertigen. Eine Identitätskontrolle anhand eines amtlichen Lichtbildausweises ist erst ab dem 16. Lebensjahr vorgeschrieben, da erst ab diesem Zeitpunkt nach § 1 Abs. 1 Personalausweisgesetz eine Ausweispflicht besteht. In den Fällen, in denen der Nachweis mittels QR-Code erfolgt, ist die Gültigkeit des Impf-, Genesenen- oder ein Testnachweises nach Buchst. b) außerdem mit der CovPass Check-App des Robert Koch-Instituts durch die Betreiberin oder den Betreiber bzw. die Veranstalterin oder den Veranstalter zu überprüfen.

Soweit die Verordnung vorsieht, dass Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer ihre Leistungen nur an geimpfte, genesene oder getestete Personen oder an Personen mit einer Auffrischimpfung erbringen dürfen, regelt Satz 1 Nummer 2, dass korrespondierend auch nur solche Personen diese Leistungen entgegennehmen dürfen. Liegt die erforderliche Eigenschaft als geimpfte, genesene oder getestete Personen nicht vor oder hat die Person noch nicht die erforderliche Auffrischimpfung erhalten, ist die gleichwohl vorgenommene Entgegennahme einer solcher Leistung nach Absatz 4 Satz 1 unzulässig

und stellt nach § 21 Absatz 2 Nummer 3 bei vorsätzlichem Handeln eine Ordnungswidrigkeit dar.

Die Testpflicht kann nach Satz 3 in extremen Ausnahmefällen entfallen. Dies gilt, falls Personen, die aufgrund anerkannter erheblicher körperlicher, geistiger oder psychischer Beeinträchtigung nicht in der Lage sind, eine Testung vorzunehmen bzw. durchführen zu lassen. An einen Nachweis sind strenge Anforderungen zu stellen. Als Nachweis ist ein Attest darüber erforderlich, dass aufgrund einer körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigung keine sichere Testung möglich oder durchführbar ist.

Zu Absatz 4

Bei Gefahr im Verzug muss der Zutritt zu Einrichtungen und Veranstaltungen durch etwa Feuerwehr und Rettungsdienste jederzeit auch dann möglich sein, wenn die Hilfskräfte nicht die in dieser Verordnung enthaltenen Anforderungen an die Impfung, Genesung oder Testung erfüllen. Dies wird in Absatz 4 ermöglicht.

Zu § 5 (Veranstaltungen)

Eine Veranstaltung ist ein zeitlich begrenztes und geplantes Ereignis mit einer definierten Zielsetzung oder Absicht, einer Programmfolge mit thematischer, inhaltlicher Bindung oder Zweckbestimmung in der abgegrenzten Verantwortung einer Veranstalterin oder eines Veranstalters, einer Person, Organisation oder Institution, an dem eine Gruppe von Menschen teilnimmt (vgl. OLG Düsseldorf, Urteil vom 1. Juli 2014, I-20 U 131/13). Der Veranstaltungsbegriff ist sehr weit gefasst: Dazu zählen unter anderem private Feiern aller Art, Unterrichtsformate, bestimmte Kulturangebote wie Kino- oder Theateraufführungen und Großveranstaltungen wie Volksfeste und Festivals. Zusammenkünfte von weniger als drei Personen stellen keine Veranstaltung dar.

Die Vorgaben aus § 5 gelten über § 11 Absatz 4 auch für die Zuschauerinnen und Zuschauer von Sportveranstaltungen.

Nicht von § 5 erfasst werden die in § 5a Absatz 1 ausgenommenen Veranstaltungen.

Zu Absatz 1

Bei jeder Veranstaltung, gleich ob innerhalb oder außerhalb geschlossener Räume, ist durch die Veranstalterin oder den Veranstalter ein Hygienekonzept zu erstellen.

Zu Absatz 2

In Innenräumen haben alle Teilnehmenden bei Veranstaltungen eine Mund-Nasen-Bedeckung nach Maßgabe von § 2a zu tragen. Ausgenommen von dieser Pflicht sind Gäste einer Veranstaltung mit höchstens 100 zeitgleich anwesenden Gästen, wenn diese sich

auf festen Sitz- oder Stehplätzen aufhalten. Sie müssen sich jedoch passiv verhalten, dürfen also beispielsweise nicht singen. Darüber hinaus gilt diese Pflicht nicht in folgenden Fällen: für die jeweils vortragende Person, für Personen, deren Anwesenheit für berufliche, geschäftliche oder dienstliche Zwecke erforderlich ist und wenn das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung mit diesen Zwecken nicht vereinbar ist sowie für Personen, die im Rahmen von Darbietungen oder Proben singen oder Blasinstrumente gebrauchen.

Zu § 5a (Ausnahmen)

Zu Absatz 1

§ 5a Absatz 1 normiert für bestimmte Veranstaltungen und Einrichtungen Ausnahmen von den Empfehlungen und Vorgaben der §§ 3 und 5. Darüber hinausgehende Hygienemaßnahmen sind in eigener Verantwortung zu treffen.

Andere Vorschriften der Verordnung bleiben durch die Ausnahme unberührt. Beispielsweise sind bei einer nach § 5a privilegierten Veranstaltung in einer Gaststätte zwar nicht die Anforderungen des § 5 zu erfüllen, wohl aber diejenigen des § 7.

Zu den ausgenommenen Veranstaltungen nach Nummer 1 zählen beispielsweise Übungen der Feuerwehren. Ebenfalls unter diese Ausnahme fallen Gesellschafts- und Bewegungsjagden auf Schalenwild, einschließlich der An- und Abreise der Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Diese Jagden dienen der Seuchenprävention (z.B. afrikanische Schweinepest) und dem Schutz vor Wildschäden in der Land- und Forstwirtschaft und damit der Aufrechterhaltung der öffentlichen Sicherheit. Ebenfalls in der Regel keine Veranstaltung stellen die Inanspruchnahme staatlicher Beratungsleistungen und staatlicher Leistungsverwaltung dar; in beiden Fällen lässt sich der notwendige Teilnehmerkreis im Einzelfall aus dem jeweiligen Beratungs- und Leistungskontext ermitteln.

Nach Nummer 2 sind auch Zusammenkünfte, die im Zusammenhang mit außerfamiliären Wohnformen und Hilfeleistungs- und Betreuungsangebote im Bereich der Pflege, der Eingliederungshilfe (§§ 15, 15a) sowie der Kinder- und Jugendhilfe (§§ 16, 16a) stehen, von den Vorgaben des § 5 ausgenommen. Ebenfalls von Ziffer 2 erfasst sind die Schwangerschaftskonfliktberatung nach § 5 Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) und die allgemeine Schwangerenberatung nach § 2 SchKG. Für Mitarbeitende gilt jedoch 3G am Arbeitsplatz. Darüber hinaus wird die Einhaltung des Mindestabstandes empfohlen, ebenso das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung, wenn der Mindestabstand nicht eingehalten werden kann. Eine Einzelberatung ist gegeben, solange sich die Beratung auf die ratsuchende Person beschränkt, der Teilnehmerkreis kann jedoch beispielsweise um Vertrauenspersonen und Sprachmittler erweitert werden.

Ausschließlich interne Gruppenangebote unterfallen § 5a Absatz 1 Nr. 2 und sind von den Vorgaben des § 5 insbesondere befreit. Diese Angebote werden der Häuslichkeit gleichgesetzt. Familienbesuche in Kantinen und anderen Gemeinschaftsräumen sind private Zusammenkünfte. Die Treffen sind von den Bewohnerinnen und Besuchern „selbstorganisiert“. Andere Angebote mit Externen und Veranstaltungen größerer Art sind von

der Privilegierung der Nummer 2 nicht erfasst und unterfallen § 5 und den dortigen Voraussetzungen.

Ebenso zulässig sind unaufschiebbare Veranstaltungen von Parteien und Wählergruppen.

Zulässig ist auch Wahlwerbung durch Parteien, Wählergruppen und Einzelbewerberinnen und -bewerber. Diese Stände dienen dem Informationsaustausch mit den Wahlberechtigten. In diesem Rahmen wird das Wahlprogramm vorgestellt, um Wählerstimmen gewonnen und Flyer oder Werbegeschenke verteilt. Wahlwerbung ist unter Einbeziehung von Informationsständen oder –tischen sowie auch ohne diese möglich. Gerichtet ist diese informatorische Wahlwerbung auf die Ansprache einzelner Passantinnen und Passanten. Soweit eine größere Kundgebung erfolgen soll, die über die Ansprache einzelner Personen hinausgeht und zu einer Ansammlung größerer Menschenmengen führen kann, ist § 5a nicht einschlägig. Diese Art der Wahlwerbung fällt als Versammlung in den Anwendungsbereich des § 6.

Eheschließungen stellen einen hoheitlichen Akt im Sinne des § 5a dar. Sie sind auch und gerade in den Zeiten, in denen die Kontakte aufgrund der Infektionszahlen nach wie vor reduziert werden müssen, für die Brautpaare eine besondere Veranstaltung, die in ihrer emotionalen Bedeutung für die Menschen weit über den staatlichen Akt der Eheschließung und deren Beurkundung hinausgeht.

Eheschließungen sollen in den zur Verfügung stehenden Räumen so gestaltet werden, dass unter Berücksichtigung der verwaltungsinternen Hygieneregulungen möglichst zumindest der enge Familienkreis, insbesondere Kinder und Eltern, sowie Trauzeugen an der Trauung neben der Standesbeamtin oder dem Standesbeamten und gegebenenfalls der Dolmetscherin oder dem Dolmetscher teilnehmen können. Die Möglichkeiten, die die Räumlichkeiten vor Ort bieten, selbstverständlich unter Berücksichtigung des Schutzes der Beschäftigten und der Gäste vor Infektionen, sollen genutzt werden. Dabei sollten auch größere Räume wie z.B. der Ratssaal oder ein Sitzungssaal als Trauzimmer zur Nutzung in Betracht gezogen werden, wenn die Eheschließenden in Begleitung mehrerer Personen kommen möchten.

Zu Absatz 2

Nach Absatz 2 Satz 1 entfällt für die dort genannten Veranstaltungen die Maskenpflicht, die Anforderung zur Erstellung eines Hygienekonzepts nach Absatz 1 wird jedoch beibehalten.

Von Nummer 1 erfasst sind solche Zusammenkünfte, die insgesamt beruflichen, geschäftlichen oder dienstlichen Zwecken dienen. Zu den beruflich oder dienstlich begründeten Zusammenkünften nach Absatz 2 Nummer 1 gehören auch berufliche oder dienstliche Fortbildungsveranstaltungen, die von der Arbeitgeberin oder von dem Arbeitgeber oder von der Dienstherrin oder von dem Dienstherrn selbst veranstaltet werden. Im Be-

reich der Gesundheits- und Pflegeberufe gilt dies entsprechend für durch Rechtsakt geregelte Weiterbildungen. Eine beruflich bedingte Tätigkeit liegt bei jeder entgeltlichen Tätigkeit vor, wobei nebenberufliche Tätigkeiten ausreichen, ebenso eine Tätigkeit im Rahmen einer berufsbezogenen Ausbildung oder eines berufsbezogenen Praktikums. Ehrenamtliche Tätigkeiten erfüllen nicht die Anforderungen an eine berufliche Tätigkeit, auch dann nicht, wenn für sie eine Aufwandsentschädigung gezahlt wird. Zu einer dienstlichen Tätigkeit zählen auch der Jugendfreiwilligendienst und der Bundesfreiwilligendienst.

Nach Nummer 2 werden auch Prüfungs- und Studieneingangsveranstaltungen von der Maskenpflicht befreit.

Zu § 5b (Wahlen und Abstimmungen)

Bei öffentlichen Wahlen und Abstimmungen, insbesondere Bürgerentscheiden, bedarf es aufgrund der aktuellen Corona-Pandemie der Beachtung der allgemeinen Hygieneregungen, 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 Wahlen und Abstimmungen zu einer Vielzahl von Kontakten kommt, ist es erforderlich, entsprechende Infektionsschutzmaßnahmen zu ergreifen. Verletzen Personen die getroffenen Regelungen, können sie nach § 37 Satz 2 Landeswahlgesetz des Wahlgebäudes verwiesen werden; aufgrund des Infektionsschutzes wird von dieser Möglichkeit regelmäßig Gebrauch zu machen sein.

Zu Absatz 1

Die Regelung beschreibt den Anwendungsbereich für die Wahlhandlung, Ermittlung und Feststellung des Wahlergebnisses. Erfasst wird damit insbesondere die kommende Landtagswahl. Ebenso erstreckt sich die Regelung auf Wahlen der kommunalen Ebene sowie Abstimmungen (Bürgerentscheide und Volksentscheide). Sonstige Sitzungen der Wahl- und Abstimmungsausschüsse bei öffentlichen Wahlen und Abstimmungen werden dagegen von § 5a Nummer 1 erfasst. § 5b ist eine Sondervorschrift zu Veranstaltungen, deshalb gilt § 5 nicht.

Zu Absatz 2

Die von den Wahlbehörden zu erstellenden Hygienekonzepte für die Wahlgebäude richten sich nach § 4 Absatz 1. Die Stimmabgabe im Wahllokal ist den Wählerinnen und Wählern möglich, ohne geimpft, genesen oder getestet zu sein. Aus diesem Grunde muss gewährleistet werden, dass für Personen, die sich im Wahlgebäude aufhalten, kein erhöhtes Infektionsrisiko besteht. So müssen zum einen die Wahlvorstände, die sich über den Wahltag einer Vielzahl von Kontakten ausgesetzt sehen, geschützt werden. Zum

anderen soll insbesondere den Wählerinnen und Wählern die Stimmabgabe in einer sicheren Umgebung ermöglicht werden. Aus diesem Grunde ist im Wahlgebäude ein Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Personen einzuhalten. Ausgenommen von der Verpflichtung, den Mindestabstand von 1,5 Metern einzuhalten, sind Hilfspersonen der Wählerin oder des Wählers bei der Wahlhandlung (§ 57 BWO) oder Personen, die einander nahestehen, z. B. Ehegatten, Lebenspartnerinnen und Lebenspartner oder Eltern und ihre Kinder.

Zu Absatz 3

Im Wahlgebäude besteht zur Vermeidung von gesundheitlichen Risiken die Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung im Sinne von § 2a Satz 1. Dabei gelten die in § 2a Satz 2 aufgelisteten Ausnahmen. Insbesondere dürfen Personen, die aufgrund einer körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigung keine Mund-Nasen-Bedeckung tragen können und dies unter Vorlage eines ärztlichen oder psychotherapeutischen Attestes glaubhaft machen können, das Wahlgebäude ohne Mund-Nasen-Bedeckung betreten. Zudem besteht für die Wählerinnen und Wähler die Möglichkeit, rechtzeitig im Vorfeld auf die Alternative der Briefwahl auszuweichen (§ 27 Absatz 4 BWO).

Die Ausübung des Wahlrechts wird durch die Verpflichtung, eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen, nicht eingeschränkt.

Die Mitglieder der Wahl- und Abstimmungsvorstände, die sich während des gesamten Wahltags im Wahlgebäude aufhalten, können die Mund-Nasen-Bedeckung ablegen, sofern sie einen festen Steh- oder Sitzplatz eingenommen haben und ein Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Mitgliedern des Wahl- und Abstimmungsvorstands sowie zu Wählerinnen und Wählern eingehalten oder die Übertragung von Viren durch ähnlich geeignete physische Barrieren verringert wird.

Zu § 6 (Versammlungen)

In Abgrenzung zu den allgemeinen Veranstaltungen, für die § 5 gilt, regelt § 6 die Versammlungen im Sinne des Versammlungsrechts. Unter den Versammlungsbegriff fallen auch größere Auftritte zur Wahlwerbung, wie z.B. öffentliche Reden von Kandidatinnen oder Kandidaten.

Zu Absatz 1

Es gelten die allgemeinen Empfehlungen aus § 3, die Versammlungsleiterin oder der Versammlungsleiter hat die Einhaltung der Hygienestandards zu gewährleisten. Darüber hinaus ist ein Hygienekonzept zu erstellen. Auch bei Eilversammlungen ist es den Organisatorinnen und Organisatoren noch möglich, ein zumindest grundlegendes Hygienekonzept zu erstellen. Für sog. Spontanversammlungen, die sich aufgrund eines sponta-

nen Entschlusses augenblicklich bilden, wäre die Pflicht zur Erstellung eines Hygienekonzepts jedoch eine verfassungsmäßig unzulässige Beschränkung, da sie faktisch unmöglich gemacht würden. Diese sind daher ausgenommen. Die praktische Bedeutung dieser Versammlungen ist jedoch gering.

Zu Absatz 2

Teilnehmerinnen und Teilnehmer sind innerhalb geschlossener Räume zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung gemäß § 2a verpflichtet, auch wenn sie sich auf ihrem Sitzplatz befinden. Nur der jeweils Vortragende muss keine Mund-Nasen-Bedeckung tragen.

Nach § 6 Abs. 2 Satz 2 entfällt die Maskenpflicht, wenn sich höchstens 100 Personen gleichzeitig in den Versammlungsräumen auf festen Sitz-oder Stehplätzen befinden. Sie müssen sich jedoch passiv verhalten (z.B. nicht singen oder sprechen). So kann ein Gleichlauf mit der entsprechenden Regelung für Veranstaltungen (§ 5 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1) erzielt werden.

Zu § 7 (Gaststätten)

Was eine Gaststätte ist, ergibt sich aus § 1 des Gaststättengesetzes. Nach Absatz 2 gilt in Diskotheken und ähnlichen Einrichtungen sowie Veranstaltungen mit vergleichbaren Tanzaktivitäten 2G plus.

Die allgemeinen Anforderungen an die Hygiene für jedermann und auch die allgemeinen Empfehlungen für Einrichtungen mit Publikumsverkehr nach § 3 gelten auch für Gaststätten.

Zu Absatz 1

Betreiberinnen und Betreiber von Gaststätten müssen ein Hygienekonzept erstellen, in dem auf die Anzahl der zu belegenden Plätze unter Berücksichtigung der erforderlichen Raumbelüftung eingegangen wird.

Zu Absatz 2

In Diskotheken und ähnlichen Einrichtungen sowie Veranstaltungen, die den Schwerpunkt beim Tanzen haben, gilt 2G plus. Im Übrigen gelten die Voraussetzungen nach Absatz 1, weil Diskotheken auch Gaststätten sind.

Nach Nummer 1 dürfen nur Geimpfte oder Genesene ohne Symptome eingelassen werden, die jedoch wegen der besonderen Gefahr des Tanzens für die Übertragung des Coronavirus zusätzlich getestet sein müssen. Die Vorgaben des Testens ergeben sich aus § 2 Nummer 6 SchAusnahmV. Im Regelfall bedarf es eines bescheinigten Tests

eines Testzentrums. Die Schulbescheinigung für minderjährige Schülerinnen und Schüler aufgrund der regelmäßigen Testung anhand eines verbindlichen schulischen Schutzkonzeptes reicht nicht aus. Eine tagesaktuelle Bestätigung der Schule für eine konkret durchgeführte Testung im Sinne von § 4 Absatz 3 Nummer 2 hingegen schon.

Nach Nummer 2 können auch im Sinne von § 2 Nummer 6 SchAusnahmV getestete Personen teilnehmen, wenn sie aus medizinischen Gründen nicht gegen das Coronavirus geimpft werden können und dies durch Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung nachweisen.

Zu § 8 (Einzelhandel)

Zu Absatz 1

Betreiberinnen und Betreiber von Verkaufsstellen müssen ein Hygienekonzept im Sinne von § 4 Absatz 1 erstellen. Dabei ist sicherzustellen, dass es zu keinen Ansammlungen von Kundinnen und Kunden kommt.

Zu Absatz 2

Weil in Einkaufszentren und Outlet-Centern Geschäfte konzentriert vorhanden sind, bedarf es in Absatz 2 besonderer zusätzlicher Regelungen für deren Betreiberinnen und Betreiber, damit auch steuernd in die Flächen vor den einzelnen Geschäften eingegriffen wird. Hierzu müssen die Betreiberinnen und Betreiber dem zuständigen Gesundheitsamt ein Hygienekonzept vorlegen und sich genehmigen lassen, bevor das Einkaufszentrum oder das Outlet-Center betrieben werden darf. Ihre Verpflichtung, die erforderlichen Maßnahmen zu treffen, um die Einhaltung des Hygienekonzepts zu gewährleisten, ergibt sich aus § 4 Absatz 1 Satz 3.

Zu Absatz 3

Absatz 3 regelt die Mund-Nasen-Bedeckungspflicht für sämtliche Personen, insbesondere Kundinnen und Kunden sowie das Personal, auf denjenigen Flächen, auf denen mit Kundinnen und Kunden Kontakte entstehen können. Dies betrifft auch Theken- und Tresenbereiche. Die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung ist erforderlich, um die Übertragung des Coronavirus zu verringern. Nicht erfasst sind dagegen Sozial- und Gemeinschaftsräumen, die ausschließlich dem Personal zugänglich sind, weil dort kein Publikumsverkehr stattfindet. Wie in § 2a Satz 4 am Ende angegeben, wird empfohlen, FFP2-Masken oder vergleichbare Standards zu verwenden.

Die bisherige Regelung, wonach darüber hinaus das Personal nach Satz 2 von der Maskenpflicht befreit ist, wenn dieses beispielsweise durch eine geeignete Trenn- und Schutzwand vor einer möglichen Tröpfchen- und Aerosolübertragung durch Kundinnen oder Kunden geschützt ist, wird gestrichen. Wegen der hohen Übertragbarkeit des

Coronavirus aufgrund der Omikron-Variante ist die Ausnahmeregelung nicht mehr möglich. Die Trennwände können natürlich bestehen bleiben. Das Personal muss jedoch eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen. Die Mund-Nasen-Bedeckung ist ab dem Betreten der Verkaufsfläche (Eingangstür) und während des gesamten Aufenthaltes in Verkaufs- und Warenausgabestellen des Einzelhandels, in abgeschlossenen Verkaufsständen und in überdachten Verkehrsflächen von Einkaufszentren – nicht gemeint sind überdachte Parkplätze der Einkaufszentren – zu tragen. Auch für Kundinnen und Kunden gilt die bisherige Ausnahme aus Satz 2, wenn geeignete physische Barrieren eine Tröpfchen- und Aerosolübertragung entgegenwirken nicht mehr. Hiervon war die einzelne Umkleidekabine erfasst.

Näheres zu der Mund-Nasen-Bedeckung findet sich in § 2a.

Die Geschäftsinhaberinnen und Geschäftsinhaber sowie die Betreiberinnen und Betreiber des Einkaufszentrums oder des Outlet-Centers haben nach Satz 2 im Rahmen ihres Hausrechtes mit den ihnen zu Gebote stehenden Mitteln dafür zu sorgen, dass die Maskenpflicht beachtet wird. Die Ausübung des Hausrechts bedeutet, dass sie notfalls den Aufenthalt der Kundinnen und Kunden in dem Geschäft oder dem Einkaufszentrum bzw. Outlet-Center beenden. Dabei ist zu berücksichtigen, dass es Kundinnen und Kunden gibt, die nach § 2a nicht verpflichtet sind, eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen.

Zu § 9 (Dienstleistungen)

Zu Absatz 1

Nach Absatz 1 gilt in Ladenlokalen von Dienstleisterinnen und Dienstleistern ebenso wie im Einzelhandel eine Maskenpflicht, soweit dort Publikumsverkehr herrscht. Wegen der erhöhten Gefährdung durch die Übertragbarkeit des Coronavirus müssen zudem die Dienstleisterinnen und Dienstleistern und auch die Kundinnen und Kunden bei körpernahen Dienstleistungen eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen. Das gilt innerhalb oder außerhalb von Ladenlokalen. Soweit die Art der Dienstleistung (beispielsweise Kosmetik im Gesicht oder beim Bartschneiden) mit dem Tragen einer Maske nicht möglich ist, kann die Maske abgenommen werden. Durch das Aufstellen von geeigneten physischen Barrieren kann nicht auf das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung verzichtet werden. Wie im Einzelhandel werden die Betreiberinnen und Betreiber verpflichtet, die Beachtung der Maskenpflicht durchzusetzen, notfalls unter Nutzung ihres oder seines Hausrechts.

Darüber hinaus regelt Absatz 1 Voraussetzungen für Dienstleisterinnen und Dienstleister in ambulanten Pflegediensten. Geimpfte oder genesene Dienstleisterinnen und Dienstleister müssen sich dreimal pro Woche testen lassen. Eine Auffrischungsimpfung entbindet nicht von der dreimaligen Testung. Nicht geimpfte oder nicht genesene Dienstleisterinnen und Dienstleister müssen sich jeden Tag testen lassen.

Zu Absatz 2

Dienstleisterinnen und Dienstleister, die Tätigkeiten mit Körperkontakt ausüben, haben nach Maßgabe von § 4 Absatz 1 ein Hygienekonzept zu erstellen.

Zu § 10 (Freizeit- und Kultureinrichtungen)

§ 10 regelt die Voraussetzungen, unter denen Freizeit- und Kultureinrichtungen betrieben werden. Für Veranstaltungen in diesen Einrichtungen gelten die Regelungen über Veranstaltungen.

Für Innen- wie Außenbereiche sämtlicher Freizeit- und Kultureinrichtungen, wie z. B. Museen, Archive, Zoos oder Freizeitparks, ist ein Hygienekonzept zu erstellen. Im Hygienekonzept ist besonderes Augenmerk auf die Regelung der Besucherströme zu legen. In Innenräumen gilt eine Pflicht aller Besucherinnen und Besucher, Beschäftigten und sonstigen anwesenden Personen, eine Mund-Nasen-Bedeckung gemäß § 2a tragen. Dies gilt nicht, wenn sich höchstens 100 Besucherinnen und Besucher auf festen Sitz- oder Stehplätzen befinden. Für die Nutzung der Sonnenbänke in Sonnenstudios, einer Freizeiteinrichtung, ist eine Ausnahme ausdrücklich geregelt worden.

Zu § 11 (Sport)

§ 11 regelt die Ausübung von Sport innerhalb und außerhalb von Sportstätten, draußen und drinnen. Als Sport im Sinne des § 11 zählen auch Tanzen einschließlich Balletttanz sowie Fitnessstraining und Bewegungsübungen in gemeinnützigen und gewerblich betriebenen Studios.

Zu Absatz 2

In Absatz 2 ist vorgesehen, dass der Sport in Sportanlagen in geschlossenen Räumen, Schwimmbädern und Freibädern ein Hygienekonzept erfordert.

Zu Absatz 3

Nach Absatz 3 muss bei Wettkämpfen sowohl im Innenbereich als auch im Außenbereich ein Hygienekonzept durch die Veranstalterin oder den Veranstalter erstellt werden.

Zu Absatz 4

Absatz 4 bestimmt die entsprechende Anwendung des § 5 für Zuschauerinnen und Zuschauern. Damit gilt für Zuschauerinnen und Zuschauer die Regelung des § 5 Absatz 2 zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung.

Zu § 12 (Schulen und Hochschulen)

Zu Absatz 1

In Absatz 1 wird das Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur ermächtigt, Rechtsverordnungen nach § 32 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes sowie nach § 7 Satz 1 und 2 in Verbindung mit § 3 Absatz 2 Satz 2 SchAusnahmV für Schulen sowie für staatliche und staatlich anerkannte Hochschulen zu erlassen. Von der Verordnungsermächtigung umfasst sind auch Regelungen zum Verhalten von Schülerinnen und Schülern auf dem Weg von ihrer Wohnung zur Schule und zurück. Möglich sind auch Regelungen über Teilbereiche des Schulweges, etwa von der nächsten Haltestelle bis zum Schulgelände. In der Rechtsverordnung können auch von § 12 abweichende Pflichten von Schülerinnen und Schülern, Lehrerinnen und Lehrern oder anderen Personen zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung, sowie Pflichten zum Einhalten von Mindestabständen oder von Gruppengrößen geregelt werden. Auch können Abweichungen von § 18 Absatz 1 für Fahrten in Schulbussen geregelt werden.

Das Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur bleibt befugt, weitergehende Empfehlungen und Hinweise zu erteilen, zum Beispiel zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung auch über die rechtlichen Vorgaben hinaus.

Zu Absatz 2

Absatz 2 stellt klar, dass die Vorgaben dieser Verordnung für Schulen und Hochschulen nicht gelten.

Zu § 12a (Außerschulische Bildungsangebote)

Zu Absatz 1

Außerschulische Angebote umfassen sämtliche Bildungsangebote und Bildungsstätten, die nicht unter § 12 fallen. Dazu zählen zum Beispiel das Bildungszentrum für Natur, Umwelt und ländliche Räume, Einrichtungen zur Berufsvorbereitung, Volkshochschulen und andere Einrichtungen der Weiterbildung, Einrichtungen zur Durchführung arbeitsmarktpolitischer Maßnahmen, Fahrschulen, Hundeschulen, Musikschulen, Familienbildungsstätten und andere qualifizierte Anbieter.

Außerschulische Bildungsangebote sind Veranstaltungen. Insofern gelten die Regelungen aus § 5 entsprechend. Zusammenkünfte von zwei Personen stellen keine Veranstaltung dar. Dies gilt auch für Bildungsangebote mit nur zwei Personen, einer oder einem Unterrichtenden und einer Kundin oder eines Kunden. In einem solchen Fall gilt die Verweisung auf § 5 nicht. Das betrifft beispielsweise den Musikeinzelunterricht, den sonstigen Einzelunterricht oder die Einzelberatungsgespräche, kann aber auch den praktischen Fahrunterricht betreffen.

Für Sportangebote in außerschulischen Bildungseinrichtungen gilt nur § 11 als speziellere Norm für die Ausübung des Sports. Im Sportbereich findet § 12a keine Anwendung.

Prüfungen dürfen im Bereich der außerschulischen Bildungseinrichtungen nach § 5a Absatz 2 Nummer 2 durchgeführt werden.

Zu Absatz 2

Absatz 2 lässt außerschulische Bildungsangebote für Kinder- und Jugendliche zu. Es gelten die Voraussetzungen nach § 16.

Zu § 12b (Gesundheitsfach- und Pflegeschulen)

§12b regelt die Veranstaltungen im Bereich der Gesundheitsfach- und Pflegeschulen speziell.

Die Ausbildungssicherung in den Gesundheitsfachberufen ist für die Sicherung der Versorgung der Bevölkerung von hohem Wert. Die Situation an Gesundheitsfachschulen ist weder mit der an allgemeinbildenden noch mit der an anderen berufsbildenden noch mit der an Hochschulen vergleichbar.

Die Auszubildenden sind schon während ihrer Ausbildung im Gesundheitswesen mit direktem Patientenkontakt tätig. Sie benötigen in der Ausbildung praktische Lehrinhalte, die digital oder mit Abstand und ohne Körperkontakt nicht erlernt werden können. Wechselunterricht ist wegen der oft geringen Größe der Schulen nicht umsetzbar. Es werden für die Versorgung der Bevölkerung die vollständigen Kohorten benötigt. Es kann davon ausgegangen werden, dass die Auszubildenden der Gesundheitsfachberufe über ein hohes Maß an Kompetenz in Bezug auf den Infektionsschutz verfügen.

Um dem erhöhten Gefahrenpotential bei Unterschreitung des empfohlenen Mindestabstandes gerecht zu werden, ist in diesen Fällen das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung verpflichtend.

In dem Hygienekonzept der Schulen müssen die allgemeinen Anforderungen nach dieser Verordnung an die Hygiene und ein Lüftungskonzept aufgenommen sein.

Zu § 13 (Religions- und Weltanschauungsgemeinschaften, Bestattungen)

Zu Absatz 1

Sämtliche rituellen Veranstaltungen von Religions- und Weltanschauungsgemeinschaften sind gestattet. Für Bestattungen sowie Trauerfeiern auf Friedhöfen und in Bestattungsunternehmen gelten dieselben Vorgaben wie für rituelle Veranstaltungen von Religions- und Weltanschauungsgemeinschaften. Zur Trauerfeier gehört die eigentliche Zeremonie, nicht aber eine anschließende Bewirtung.

Es gelten die allgemeinen Empfehlungen des § 3:

- Einhaltung der Husten- und Niesetikette,
- Möglichkeit zum Waschen oder Desinfizieren der Hände,
- an allen Eingängen deutlich sichtbare Aushänge,

Zu Absatz 2

Die Veranstalterin oder der Veranstalter erstellt nach Maßgabe von § 4 Absatz 1 ein Hygienekonzept. Im Rahmen des Konzeptes ist auch der Gemeindegang zu berücksichtigen, der unabhängig von den Anforderungen nach Absatz 3 und 4 nur mit Mund-Nasen-Bedeckung zulässig ist.

Zu Absatz 3

Es gilt eine Maskenpflicht nach Maßgabe von § 2a. Ausgenommen von der Maskenpflicht ist die jeweils vortragende Person. Der Gemeindegang ist nur mit Mund-Nasen-Bedeckung zulässig.

Die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung entfällt, wenn nicht mehr als 100 Teilnehmerinnen und Teilnehmer anwesend sind und diese sich nicht umherbewegen, sondern sich auf festen Sitz- oder Stehplätzen befinden.

Zu Absatz 4

Für Gesangsdarbietungen und den Gebrauch von Blasinstrumenten in Kirchen und Gotehäusern (insbesondere für Kirchenchöre) gelten die gleichen Vorgaben wie bei anderen Veranstaltungen.

Zu § 14 (Stationäre Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sowie Mutter-/Vater-Kind-Einrichtungen)

Zu Absatz 1

§ 14 Absatz 1 definiert die Anforderungen an Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sowie Mutter-/Vater-Kind-Einrichtungen. Das für Gesundheit zuständige Ministerium kann ergänzende Empfehlungen veröffentlichen.

Die Aufnahme in die Einrichtung ist nur für geimpfte, genesene oder getestete Personen im Sinne von § 2 Nummer 2, 4 oder 6 SchAusnahmV möglich. Geimpfte oder genesene Personen müssen einen negativen Test vorlegen, wenn sie coronatypische Symptome (namentlich Atemnot, neu auftretender Husten, Fieber und Geruchs- oder Geschmacksverlust) aufweisen. Wer als geimpft gilt, regelt § 2 Nummer 2 in Verbindung mit Nummer 3 SchAusnahmV. Es bedarf zweier Impfungen und einem 14-tägigen Abstand zur

letzten Impfung. Genesene sind solche im Sinne von § 2 Nummer 4 in Verbindung mit Nummer 5 SchAusnahmV. Ihre coronabedingte Infektion liegt zwischen 28 Tagen und 90 Tagen zurück. Danach gelten sie als Geimpfte, wenn sie eine Impfung erhalten.

Zu Absatz 2

Die Anforderung an die Erbringung von körpernahen Dienstleistungen aus § 9 gelten nicht in Einrichtungen nach Absatz 1.

Aus Bundesrecht können sich weitergehende Anforderungen ergeben, die von der landesrechtlichen Regelung nicht eingeschränkt werden.

Zu § 14a (Krankenhäuser)

In § 14a werden die Rahmenbedingungen für die Anforderungen an die Krankenhäuser mit einem staatlichen Versorgungsauftrag – also zugelassene Krankenhäuser nach § 108 SGB V – definiert. In der Pandemie haben diese Krankenhäuser wesentliche Aufgaben.

Wie alle anderen Einrichtungen auch, müssen die Krankenhäuser Maßnahmen ergreifen, um die Ausbreitung von Infektionen zu verhindern. Dieses liegt – entsprechend der Aufgaben nach dem Infektionsschutzgesetz – weitgehend in der Zuständigkeit der jeweiligen Krankenhausträgerin oder des jeweiligen Krankenhausträgers. Dabei sind auch (externe) Dienstleisterinnen und Dienstleister zu berücksichtigen, die ihr Angebot nach den weiteren Vorgaben dieser Verordnung erbringen können. Das Ministerium veröffentlicht Empfehlungen bzw. Handreichungen für einen ausreichenden Infektionsschutz in Krankenhäusern.

Zu Absatz 1

In Absatz 1 wird geregelt, dass alle Krankenhäuser mit einem Versorgungsauftrag diesen auch während der Pandemie so weit wie möglich erfüllen müssen. Insbesondere die psychiatrische und somatische Notfallversorgung ist zu jedem Zeitpunkt sicherzustellen.

Zu Absatz 2

In Absatz 2 wird geregelt, dass die Krankenhäuser, die im Intensivregister des Landes registriert sind, jederzeit COVID-19 Fälle sowohl intensivmedizinisch wie auch auf Normalstation versorgen können müssen. Es gilt also – wie in der allgemeinen Notfallversorgung auch – dass ein Intensivbett zu jedem Zeitpunkt frei sein muss.

Zu Absatz 3

Aufgrund der besonderen Schutzbedürftigkeit der Patientinnen und Patienten beziehungsweise der Bewohnerinnen und Bewohnern von Alten- und Pflegeheimen sind gesteigerte Anforderungen an die Testerfordernisse in diesem sensiblen Bereich zu stellen.

Aus diesem Grund ist in den Hygieneplänen insbesondere vorzusehen, dass externe Besucherinnen und Besucher abweichend von den Vorgaben des § 2a FFP2-Masken oder Masken mit vergleichbaren Standards vorgeschrieben werden; einfache medizinische Masken reichen nicht aus. Diese Vorgabe gilt in der gesamten Einrichtung, insbesondere auf Verkehrsflächen und in Gemeinschaftsräumen, Behandlungsräumen und Patientenzimmern.

Zu Absatz 4

Nach Absatz 4 finden die Regelungen für den Bereich der körpernahen Dienstleistungen im Sinne von § 9 keine Anwendung in Krankenhäusern.

Aus Bundesrecht können sich weitergehende Anforderungen ergeben, die von der landesrechtlichen Regelung nicht eingeschränkt werden.

Zu § 15 (Einrichtungen und Gruppenangebote der Pflege)

Einrichtungen der Pflege sind als besonders schützenswerte Einrichtungen hier mit einem Testregime und umfangreichen Maskenpflichten in Innenräumen geregelt. Das zuständige Ministerium hat in dem sensiblen Bereich nach § 15 Empfehlungen erlassen. Insbesondere wird auf folgende hingewiesen:

- Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren: „Handlungsempfehlungen als Mindestvorgaben für ein Besuchskonzept in Einrichtungen der Pflege“,
- Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren: „Handreichung für Einrichtungen der Tagespflege“,
- Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren: „Muster-Hygienekonzept im Sinne des § 4 Absatz 1 Landesverordnung zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 für Gruppenangebote im Rahmen des SGB XI“.

Zu Absatz 1

In Absatz 1 werden parallel wesentliche allgemeingültige Regelungen für die voll- und teilstationäre Pflege nach § 71 Absatz 2 SGB XI (einschließlich stationärer Hospize, die über einen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI verfügen) sowie für Gruppenangebote zur Betreuung Pflegebedürftiger, insbesondere im Sinne von Unterstützungsangeboten im Alltag nach § 45a SGB XI in Verbindung mit der Landesverordnung zur Anerkennung

und Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag (Alltagsförderungsverordnung – AföVO) vom 10. Januar 2017 (GVOBl. Schl.-H. S. 9) oder Gruppenangebote ambulanter Dienste nach § 45b Absatz 1 Satz 3 Nr. 3 SGB XI getroffen. Ambulant pflegerisch versorgte Wohnformen, wie z.B. betreutes Wohnen, werden nicht erfasst, da es sich bei diesen um privates Wohnen in der eigenen Häuslichkeit mit Versorgung durch ambulante Dienste handelt.

Die erfassten Einrichtungen und Dienste haben nach Nummer 1 ein individuelles Hygienekonzept nach Maßgabe von § 4 Absatz 1 zu erstellen. Im Falle von vollstationären Einrichtungen hat das Hygienekonzept mindestens konkrete Vorgaben über die Verantwortlichkeit für und Durchführungen von Testungen sowie unter Berücksichtigung des jeweiligen Infektionsgeschehens, des Grades der Durchimpfung der in der Einrichtung versorgten Personen und des Selbstbestimmungsrechts der versorgten Personen verhältnismäßige Regelungen zur Ermöglichung von Gemeinschaftsaktivitäten und Nutzung von Gemeinschaftsräumen in der Einrichtung sowie des Betretens durch externe Personen in den Einrichtungen vorzusehen. In dem Umfang, wie sich die Infektionslage aufgrund der voranschreitenden Durchimpfung in den Einrichtungen (sowohl Bewohnerinnen und Bewohner als auch Personal) entspannt, sollen auch soziale Kontakte und Teilhabe der versorgten Personen untereinander und mit Dritten unter Wahrung der gebotenen allgemeinen und speziellen Hygienevorgaben nach dieser Verordnung wieder ausgebaut und nach und nach normalisiert werden.

Mit dem Bestandteil des Hygienekonzeptes zu Besuchen (Besuchskonzept) ist vor allem den grundrechtlich verbürgten Selbstbestimmungs- und Teilhaberechten der Bewohnerinnen und Bewohner stationärer Einrichtungen in angemessenem Umfang Rechnung zu tragen. Besuche müssen im Hinblick auf die zwischenzeitlich erreichte hohe Durchimpfungsrate in den Pflegeeinrichtungen (sowohl bezüglich Bewohnerinnen und Bewohner als auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern) allen Bewohnerinnen und Bewohnern effektiv, soweit nicht sachliche Gründe entgegenstehen möglichst täglich und auch an Wochentagen und zu Uhrzeiten wieder ermöglicht werden, die auch berufstätigen Besucherinnen und Besuchern das Aufsuchen gestatten. Sie sollen, anders als bislang teils praktiziert, grundsätzlich auch wieder in den Bewohnerzimmern stattfinden können.

Das für Gesundheit zuständige Ministerium hat u.a. Handlungsempfehlungen für Besuche veröffentlicht, in denen Hinweise zur Umsetzung in den Einrichtungen gegeben werden (Link: https://www.schleswig-holstein.de/DE/Fachinhalte/P/pflege/schwerpunkt_pflege_corona.html).

Nummer 2 regelt eine Maskenpflicht für externe Personen. Externe Personen sind sowohl persönliche Besucherinnen und Besucher (im engeren Sinne) für Einrichtungsbesucherinnen und -bewohner, als auch weitere externe Personen wie z.B. Personen mit gesetzlichen Betretungsbefugnissen, wie Behördenmitarbeiterinnen und -mitarbeiter und Richterinnen und Richter im Rahmen ihrer dienstlichen Aufgaben sowie Dienstleisterinnen und Dienstleister, Lieferantinnen und Lieferanten. Für alle externen Personen, die die Einrichtung betreten, sieht Nummer 2 angesichts der immer noch dynamischen Lage

und des fortbestehenden Schutzbedürfnisses von Personen ohne Impfschutz das Tragen einer qualifizierten Mund-Nasen-Bedeckung vor. Abweichend von den Vorgaben des § 2a sind FFP2-Masken oder Masken mit vergleichbaren Standards vorgeschrieben; einfache medizinische Masken reichen nicht mehr aus. Diese Maskenpflicht gilt nur auf Verkehrsflächen und in Gemeinschaftsräumen, nicht dagegen etwa in Behandlungsräumen und Patientenzimmern.

Nummer 3 regelt die Testerfordernisse für die externen Personen, die Einrichtungen aufsuchen. Aufgrund der besonderen Schutzbedürftigkeit der Patientinnen und Patienten beziehungsweise der Bewohnerinnen und Bewohnern von Alten- und Pflegeheimen sind gesteigerte Anforderungen an die Testerfordernisse in diesem sensiblen Bereich zu stellen. Für externe Personen, die die Einrichtung bei Gefahr in Verzug oder bei Vorliegen eines Härtefalles betreten, gilt keine Testpflicht. Dies umfasst auch den Fall, dass die Einrichtung ohne Kontakt zu den Bewohnerinnen und Bewohnern nur für einen unerheblichen Zeitraum betreten wird (z.B. Paketbote). Befreit von den Anforderungen der Nummer 3 sind in der Regel auch Einsatzkräfte des Rettungsdienstes. Neben der Notfallrettung gilt dies auch für die Durchführung des Krankentransportes nach § 2 Absatz 2 Schleswig-Holsteinischen Rettungsdienstgesetzes (SHRDG). Eine regelmäßige Testung der Einsatzkräfte des Rettungsdienstes ist nicht zuletzt sichergestellt durch gesonderte Maßnahmen des Arbeitsschutzes und wird durch die zuständigen Stellen empfohlen.

In Nummer 4 wird eine Maskenpflicht für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter voll- und teilstationärer Einrichtungen geregelt. Sie gilt innerhalb aller geschlossenen Räume. Andererseits findet sie, anders als die Maskenpflicht für externe Personen nach Nummer 2, keine Anwendung in Gruppenangeboten zur Betreuung pflegebedürftiger Menschen nach dem SGB XI.

Nummer 5 statuiert die Testpflichten der Mitarbeitenden und externen Beschäftigten. Eine Auffrischungsimpfung entbindet jeweils nicht von der Testpflicht.

Nummer 6 definiert Voraussetzungen für Testungen vor Ort in der Einrichtung. Die Testungen von externen Personen sind mindestens an drei Tagen in der Woche an jeweils mindestens drei Stunden anzubieten. Mindestens einer dieser Testzeiträume muss auch am Wochenende angeboten werden. Hinsichtlich der konkreten zeitlichen Ausgestaltung ist darauf zu achten, dass insbesondere berufstätigen Personen eine Testung ermöglicht wird.

Zu Absatz 2

Absatz 2 trifft zur Einhaltung der Infektionshygiene Vorgaben zur diagnostischen Symptomabklärung bei (Wieder-)Aufnahme von Bewohnerinnen und Bewohnern in eine stationäre Einrichtung sowie zur Einzelunterbringung von vor Ort symptomatisch werdenden Bewohnerinnen und Bewohnern.

Satz 1 gilt für das Auftreten entsprechender Symptomatik (Verdachtsfall) bei Bewohnerinnen und Bewohnern einer Einrichtung. Bewohnerinnen und Bewohner, die akute respiratorische Symptome jeder Schwere oder eine Störung des Geruchs- oder Geschmackssinns aufweisen (Verdachtsfälle), sind danach in einem Einzelzimmer mit Nasszelle (gegebenenfalls Kohortierung) unterzubringen (Einzelunterbringung). Die Einzelunterbringung endet wiederum, wenn in Einzelunterbringung befindliche Personen einen negativen SARS-CoV-2-Test aufweisen und keine anderweitigen medizinischen Gründe dem entgegenstehen.

Satz 2 gilt im Verdachtsfall für die Erstaufnahme neuer Bewohnerinnen und Bewohner. Sie müssen zum Nachweis ihrer Infektionsfreiheit bzgl. des Coronavirus einen negativen molekularbiologischen Test (z. B. PCR-Test) vorweisen – nur dann dürfen sie in die vollstationäre Einrichtung aufgenommen werden. Ein Antigentest ist nicht ausreichend.

Bewohnerinnen oder Bewohnern, die nach Rückkehr von einem zwischenzeitlichen auswärtigen Aufenthalt in einem Krankenhaus, einer einem Krankenhaus vergleichbaren akutstationären Einrichtung, in einer Einrichtung der medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation oder einem sonstigen auswärtigen Aufenthalt mit Übernachtung erneut aufgenommen werden sollen und Symptome für eine SARS-CoV-2-Erkrankung aufweisen, müssen dafür ein höchstens 24 Stunden altes negatives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit dem Coronavirus vorlegen.

Absatz 2 Satz 4 regelt, dass für die Unterbringung nach Wiederaufnahme in der Einrichtung Satz 1 entsprechend gilt, wenn ein positives Testergebnis der Bewohnerin oder des Bewohners vorliegt.

Zu Absatz 3

Nach Absatz 3 finden die Regelungen für den Bereich der körpernahen Dienstleistungen im Sinne von § 9 keine Anwendung in Einrichtungen und Gruppenangeboten der Pflege.

Aus Bundesrecht können sich weitergehende Anforderungen ergeben, die von der landesrechtlichen Regelung nicht eingeschränkt werden.

Zu § 15a (Einrichtungen der Eingliederungshilfe)

Zu Absatz 1

Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe müssen ein Hygienekonzept (einschließlich Vorgaben zu Testungen und von Besuchsregelungen) erstellen. Das Land hat eine Empfehlung erstellt, welche Inhalte ein Besuchskonzept enthalten sollte. Besucher haben innerhalb geschlossener Räume der Einrichtung eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen. Diese Maskenpflicht gilt nur auf Verkehrsflächen und in Gemeinschaftsräumen, nicht dagegen etwa in Behandlungsräumen und Patientenzimmern.

Mitarbeitende haben in geschlossenen Räumen der Einrichtung immer eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen. Wenn pflegerische Leistungen nach dem SGB XII vollzogen werden oder es sich um besonders vulnerable Personen handelt, sollte auch hier das höhere Schutzniveau von FFP-2-Masken zum Einsatz kommen. Die Frage, ob es sich um eine besonders vulnerable Person handelt, ist im Rahmen einer Vulnerabilitätsbewertung der Bewohnerinnen und Bewohner nach RKI-Kriterien einschlägiger medizinischer Quellen zu beurteilen.

Die Regelungen aus § 15 Absatz 2 zur Erst- und Wiederaufnahme von Bewohnerinnen und Bewohnern sowie zur Einzelunterbringung von symptomatischen Bewohnerinnen und Bewohnern gelten für die Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe entsprechend.

Nummer 5 regelt die Testpflichten für externe Personen. Für externe Personen, die die Einrichtung bei Gefahr in Verzug oder bei Vorliegen eines Härtefalles betreten, gilt keine Testpflicht. Dies umfasst auch den Fall, dass die Einrichtung ohne Kontakt zu den Bewohnerinnen und Bewohnern nur für einen unerheblichen Zeitraum betreten wird (z.B. Paketbote). Befreit von den Anforderungen der Nummer 3 sind in der Regel auch Einsatzkräfte des Rettungsdienstes. Neben der Notfallrettung gilt dies auch für die Durchführung des Krankentransportes nach § 2 Absatz 2 Schleswig-Holsteinischen Rettungsdienstgesetzes (SHRDG). Eine regelmäßige Testung der Einsatzkräfte des Rettungsdienstes ist nicht zuletzt sichergestellt durch gesonderte Maßnahmen des Arbeitsschutzes und wird durch die zuständigen Stellen empfohlen.

Nummer 6 definiert Voraussetzungen für Testungen vor Ort in der Einrichtung. Die Testungen von externen Personen sind mindestens an drei Tagen in der Woche an jeweils mindestens drei Stunden anzubieten. Mindestens einer dieser Testzeiträume muss auch am Wochenende angeboten werden. Hinsichtlich der konkreten zeitlichen Ausgestaltung ist darauf zu achten, dass insbesondere berufstätigen Personen eine Testung ermöglicht wird.

Zu Absatz 2

Absatz 2 regelt die Anforderungen an Tagesförderstätten sowie Tagesstätten. Die Betreuung in Tagesförderstätten und Tagesstätten kann unter Auflagen stattfinden. Voraussetzung dafür ist die Erstellung eines Hygienekonzepts gemäß § 4 Absatz 1. Die im Hygienekonzept nach § 4 Absatz 1 zu regelnden Maßnahmen können in den nach § 36 Absatz 1 Nummer 2 IfSG erforderlichen einrichtungsbezogenen Hygieneplan aufgenommen werden. Nähere Anforderungen und die Ausgestaltung des Hygienekonzepts regelt die Handreichung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren „Werkstätten für Menschen mit Behinderungen, Tagesförderstätten sowie Tagesstätten in Schleswig-Holstein – Regelbetrieb in der pandemischen Lage –“, welche empfehlenden Charakter hat.

Die Mitarbeiter haben eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen. Die Betreiberin oder der Betreiber der WfbM, Tagesstätte oder Tagesförderstätte hat Tests anzubieten.

Aus Bundesrecht können sich weitergehende Anforderungen ergeben, die von der landesrechtlichen Regelung nicht eingeschränkt werden.

Zu § 16 (Kinder- und Jugendhilfe, Jugendarbeit)

Zu Absatz 1

§ 16 regelt die Voraussetzungen für Angebote und Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe nach dem SGB VIII. Grundsätzlich gelten für Einrichtungen und Angebote der Kinder- und Jugendhilfe die Vorgaben für Veranstaltungen nach § 5 dieser Verordnung, soweit es sich nicht um ausgenommene Angebote und Einrichtungen nach § 5a Absatz 1 Nummer 2 handelt. Privilegiert sind hier dort die Kernbereiche der Betreuung in außerfamiliären Wohnformen und Kindertagesbetreuungseinrichtungen bzw. besonderen Hilfe- und Betreuungsangeboten der Hilfen zur Erziehung. Über diesen Kernbereich hinaus gelten immer die allgemeinen Regelungen des § 5. Als Teilnehmerinnen und Teilnehmer gelten alle anwesenden Personen.

Zu Absatz 2

Soweit nach § 45 SGB VIII betriebserlaubte Einrichtungen der Erziehungshilfe betrieben werden, sind hier die nach § 36 IfSG vorzuhaltenden Hygienepläne maßgebend, sodass diese Einrichtungen von den Regelungen des Absatz 1 und des § 2a ausgenommen werden. Im Kontext von Erziehungshilfeeinrichtungen kommt hinzu, dass der Arbeitsplatz gleichzeitig zuhause und Rückzugsort der dort lebenden Kinder ist. Der Weg der Empfehlung und Beratung über die gegebenen Strukturen der Jugendhilfe erscheint hier sachgerecht und angemessen, um Infektionsschutz, Kinderschutz und pädagogische Erfordernisse miteinander in Einklang zu bringen.

Zu § 16a (Kindertagesstätten und Kindertagespflegestellen)

Zu Absatz 1

Absatz 1 regelt die Pflicht externer Personen zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung in geschlossenen Räumen der Einrichtungen und Kindertagespflegestellen.

Für Kinder in Hortgruppen gelten – wie bisher – die Regelungen der Schulen-Coronaverordnung. Um eine Durchsetzung der Maskenpflicht insbesondere gegenüber einrichtungsfremden Personen und Besucherinnen und Besuchern angemessen gewährleisten zu können, sind Verstöße auch als Ordnungswidrigkeit verfolgbar.

Zu Absatz 2

§ 16a Absatz 2 dient der Erhöhung des Schutzniveaus im Rahmen der Kindertagesbetreuung. Die bereits bestehenden Testpflichten der Beschäftigten in Kindertageseinrichtungen sind unabhängig vom Impfstatus ausgestaltet. Damit soll den im Rahmen der Omikron-Welle erneut verstärkten Übertragungsmöglichkeit von Erwachsenen Rechnung getragen werden.

Aufgrund der besonderen Schutzbedürftigkeit der aktuell nicht impffähigen Kinder unter 5 Jahren, sind gesteigerte Anforderungen an die Testerfordernisse in diesem sensiblen Bereich zu stellen. Landesrechtlich wird geregelt, dass in der Kindertagesbetreuung tätige Personen grundsätzlich unabhängig vom Status als geimpfte oder genesene Person regelmäßig, mindestens dreimal wöchentlich, zu testen sind.

Mit der hier getroffenen Regelung wird auch für in der Kindertagespflege betreute Kinder ein mit Kindertageseinrichtungen vergleichbares Schutzniveau geschaffen. Kindertagespflegepersonen sind täglich verantwortlich für Kinder, die bisher aufgrund ihres Alters nicht impffähig sind.

Die durchgeführten Testungen sind unverzüglich zu dokumentieren. Die Dokumentationen sind vier Wochen aufzubewahren, um eine Überprüfung durch die zuständigen Behörden zu ermöglichen. Für die Dokumentation einer Testung sind das Datum, die Uhrzeit und das Ergebnis der Testung erforderlich. Die Dokumentationspflicht ist bußgeldbewehrt.

Zu Absatz 3

Nach Absatz 3 sind Sorgeberechtigte und Pflegepersonen, die enge häusliche Kontaktpersonen des Kindes sind, dazu verpflichtet, sich mindestens 3 x wöchentlich zu testen (sog. Umfeldtestung). Die Pflicht bezieht sich auf sämtliche im Haushalt des Kindes lebenden Sorgeberechtigten und Pflegepersonen; es reicht aber aus, wenn sich eine dieser Personen testet. Die sich testende Person sollte in der Regel diejenige sein, die den umfangreichsten Kontakt zum Kind in der Familie hat. Die Testungen sollten innerhalb der Kalenderwoche unter Berücksichtigung der jeweiligen familiären und außerfamiliären Kontakte und unter Berücksichtigung des Betreuungsumfangs des Kindes verteilt werden. Für Schulkinder, die bereits im schulischen Kontext einem Testregime unterliegen und nachmittags in Hortangeboten in Kindertagesstätten betreut werden, sind zusätzlich zum schulischen Testregime Umfeldtestungen im Haushalt der Kinder nicht erforderlich.

Das Land stellt jeweils für eine sorgeberechtigte Person pro Kind kostenfrei nasale Antigen-Selbsttests zur Verfügung. Darüber hinaus können die Sorgeberechtigten sich auch bei ihrer Arbeitsstelle (Arbeitgeber-test) oder bei einem Testzentrum (Bürger-test) testen lassen.

Die Sorgeberechtigten haben die Durchführung ihrer Testungen einmal wöchentlich gegenüber ihrer Kindertageseinrichtung oder Kindertagespflegeperson schriftlich zu bestätigen – ein entsprechendes Formular wird den Verpflichtenden über die Einrichtungen und Kindertagespersonen zugänglich gemacht. Die Pflicht zur Bestätigung regelmäßiger Testungen gilt für Kalenderwochen.

Die Bestätigungen sind durch die Kindertageseinrichtung oder Kindertagespflegeperson vier Wochen aufzubewahren und auf Verlangen der zuständigen Behörde herauszugeben.

Zu § 17 (Beherbergungsbetriebe)

Zu Absatz 1

Die Vorschrift gilt für sämtliche Beherbergungsbetriebe wie beispielsweise Hotels, Pensionen, Ferienhäuser, privat und gewerblich vermietete Ferienwohnungen, Jugendfreizeiteinrichtungen, Jugendbildungseinrichtungen, Jugendherbergen, Schullandheime und vergleichbare Einrichtungen. Eigentümerinnen und Eigentümer von Zweitwohnungen, die ihre eigene Häuslichkeit nutzen, stellen keinen Beherbergungsbetrieb im Sinne von § 17 dar. Das gleiche gilt für Mieterinnen und Mieter von Zweitwohnungen, die eine Zweitwohnung auf Grundlage von langfristig abgeschlossenen Mietverträgen selbst nutzen. Vergleichbar hierzu sind auch Campingplätze und Wohnmobilstellplätze unter besonderen Bedingungen kein Beherbergungsbetrieb und zwar nur dann nicht, wenn dort dauerhaft gecamppt wird. In Anlehnung an das Bauordnungsrecht muss der Wohnwagen, das Wohnmobil, das Campingzelt oder das Campinghaus quasi als eine ortsfeste Anlage zu werten sein. Hiervon ist auszugehen, wenn sie unbewegt bleiben und der Stellplatz bzw. die Unterkunft langfristig, d. h. für mindestens 5 Monate, gemietet wird. Insofern fällt das dauerhafte Wohnen in festen Wohnheimen auf Campingplätzen nicht unter § 17.

Auf den Kreuzfahrtschiffen müssen die Vorgaben von § 17 eingehalten werden und gelten auch die Regelungen der Verordnung wie beispielsweise §§ 5, 7, 10 und 11 mit den dort genannten Vorgaben.

Für Beherbergungsbetriebe gelten zunächst die allgemeinen Empfehlungen für Einrichtungen mit Publikumsverkehr gemäß § 3:

- Einhaltung der Husten- und Niesetikette,
- Möglichkeit zum Waschen oder Desinfizieren der Hände,
- an allen Eingängen deutlich sichtbare Aushänge.
- Für Toiletten, andere sanitäre Gemeinschaftseinrichtungen wie Duschräume, Saunen, Dampfbäder, Whirlpools und ähnlichen Einrichtungen sowie Sammelumkleiden gelten die Vorgaben nach § 3 Absatz 4.

Sämtliche Beherbergungsbetriebe müssen ein Hygienekonzept unter den Vorgaben des § 4 Absatz 1 erstellen.

Zu Absatz 2

In Absatz 2 ist geregelt, dass Sportboothäfen keine Beherbergungsbetriebe im Sinne des Absatzes 1 sind.

Zu § 18 (Personenverkehre)

Zu Absatz 1

Die Anforderungen an den öffentlichen Personenfernverkehr sind bundesrechtlich im neuen § 28b Absatz 1 IfSG geregelt.

Mit Absatz 1 wird der öffentliche Personennahverkehr erfasst, inklusive der Taxen, der Schulbusse und der vergleichbaren Transportangebote. Alle Fahrgäste müssen eine Mund-Nasen-Bedeckung nach Maßgabe von § 2a tragen. Kontroll- und Servicepersonal und Fahr- und Steuerpersonal müssen nur dann keine Maske tragen, wenn sie alleine ohne Kontakt zu anderen Personen tätig sind. Im Ergebnis gibt es mithin eine Maskenpflicht im öffentlichen Personennahverkehr und Personenfernverkehr.

Zu Absatz 1a

Da es in Bahnhofsgebäuden zu Gedränge kommen kann, müssen alle sich dort aufhaltenden Personen eine Mund-Nasen-Bedeckung nach Maßgabe von § 2a tragen. Hierzu zählen auch die Bahnsteige, die überdacht und ansonsten seitlich nahezu vollständig eingefasst sind, und es deshalb nur zu einem geringeren Luftaustausch kommt. Nicht erfasst sind bloße Haltepunkte ohne Gebäudecharakter sowie Außenbereiche. Neben den in § 2a geregelten Ausnahmen von der Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung ist das Rauchen in hierfür abgegrenzten Bereichen gestattet.

Zu Absatz 2

Absatz 2 trifft Regelungen für gewerblich angebotene Reiseverkehre im touristischen Bereich, die in Abgrenzung zu Absatz 1 nicht im Linienverkehr angeboten werden. Fahrten von Bürgerinnen und Bürgern beispielsweise mit dem eigenen PKW zu touristischen Zwecken werden ausdrücklich nicht von Absatz 2 erfasst. Entscheidend für den touristischen Zweck ist die gewerbliche Zielrichtung der Anbieterin oder des Anbieters, nicht der Nutzungszweck der oder des einzelnen Reisenden. Es geht um Ausflugsfahrten im Sinne von § 48 Absatz 1 Personenbeförderungsgesetz (PBefG), wobei die Verkehrsmittel nicht auf diejenigen des Personenbeförderungsgesetzes begrenzt sind. Neben den Reisebussen sind beispielsweise auch Bahnen, Museumsbahnen, Schiffe, Flugzeuge und Standrundfahrten von Absatz 2 erfasst. Ausflugsfahrten sind demnach Fahrten, die die Unternehmerin oder der Unternehmer nach einem bestimmten, von ihr oder ihm aufgestellten Plan und zu einem für alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer gleichen und ge-

meinsam verfolgten Ausflugszweck anbietet und ausführt. Auch Gruppenreisen zu Erholungsaufenthalten im Sinne von § 48 Absatz 2 PBefG sind nach Absatz 2 wieder erlaubt. Dabei sind Reiseverkehre zu touristischen Zwecken kraft ihrer Zielrichtung zwar Veranstaltungen mit Freizeitcharakter. § 18 Absatz 2 ist jedoch eine speziellere Regelung gegenüber dem § 5.

Gemäß Satz 1 muss die Betreiberin oder der Betreiber ein Hygienekonzept erstellen.

Kundinnen und Kunden haben nach Satz 2 in Innenräumen eine Mund-Nasen-Bedeckung, wie in § 2a vorgegeben, zu tragen.

Zu Absatz 3

Absatz 3 nimmt die Vorgaben des Absatzes 2 für Reiseverkehre zu touristischen Zwecken aus, die Schleswig-Holstein nur durchqueren. Solange die Kundinnen und Kunden nicht aussteigen, besteht keine Notwendigkeit, sie den schleswig-holsteinischen Regelungen zu unterwerfen.

Zu § 19

Der bisherige § 19 entfällt.

Zu § 20 (Befugnisse und Pflichten der zuständigen Behörden)

Zu Absatz 1

Nummer 1 gibt den Gesundheitsbehörden die Möglichkeit, auf Antrag Ausnahmen von den Ge- und Verboten der §§ 5 bis 18 der Verordnung zuzulassen. Diese Öffnungsmöglichkeit ist aus Gründen der Verhältnismäßigkeit erforderlich. Durch diese Befugnis können die Behörden unbillige Härten im Einzelfall verhindern. Mit Nummer 2 wurde eine Ausnahmemöglichkeit eingefügt für den Fall, dass Vorschriften der Verordnung der Pandemiebekämpfung entgegenstehen.

Zu Absatz 2

Satz 1 weist deklaratorisch auf die Möglichkeit der zuständigen Behörden hin, weitergehende Maßnahmen nach § 28 IfSG zu treffen. In bestimmten Einzelfällen kann es notwendig sein, dass die zuständigen örtlichen Behörden Regelungen treffen, die über die Regelungen der Verordnung hinausgehen; derartige Anordnungen sind nach § 73 Absatz 1 Nummer 24 bußgeldbewehrt.

Sofern die zuständigen Behörden Allgemeinverfügungen planen, haben sie gemäß Satz 2 diejenigen Regelungsinhalte, die sie zu erlassen beabsichtigen, dem Gesundheitsminis-

terium mindestens einen Tag vor der Bekanntgabe mitzuteilen. Das Gesundheitsministerium hat dann die Möglichkeit zu prüfen, ob die Maßnahmen zweck- und verhältnismäßig sind. Es wird zudem in die Lage versetzt, rechtzeitig auf mögliche zielführendere Maßnahmen hinzuwirken.

Zu § 21 (Ordnungswidrigkeiten)

Aufgrund § 73 Absatz 1a Nummer 24 Infektionsschutzgesetz können in der Verordnung bußgeldbewehrte Tatbestände formuliert werden. Dies erfolgt, soweit es für eine wirksame Durchsetzung der für den Infektionsschutz wesentlichen Ver- und Gebote unerlässlich ist.

Zu § 22 (Inkrafttreten; Außerkrafttreten)

Die Geltungsdauer der Verordnung ist gemäß § 28a Absatz 10 Satz 3 IfSG in der ab dem 19. März 2022 geltenden Fassung bis zum 2. April 2022 begrenzt.