



# Sächsisches Gesetz- und Verordnungsblatt

Nr. 23/2022

15. Juli 2022

## Inhaltsverzeichnis

Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums  
für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt  
zum Schutz vor dem Coronavirus SARS-CoV-2 und  
COVID-19 (Sächsische Corona-Schutz-Verord-  
nung – SächsCoronaSchVO) vom 12. Juli 2022 ..... 438

# **Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt zum Schutz vor dem Coronavirus SARS-CoV-2 und COVID-19 (Sächsische Corona-Schutz-Verordnung – SächsCoronaSchVO)**

**Vom 12. Juli 2022**

Auf Grund des § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2, § 28a Absatz 6 und 7 Satz 1, 3 und 4 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), von denen:

- § 28 Absatz 1 Satz 1 durch Artikel 1 Nummer 16 des Gesetzes vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397) geändert worden ist,
- § 28 Absatz 1 Satz 2 durch Artikel 1 Nummer 6 des Gesetzes vom 27. März 2020 (BGBl. I S. 587) neu gefasst worden ist,
- § 28a Absatz 6 durch Artikel 1 Nummer 17 des Gesetzes vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397) eingefügt worden ist,
- § 28a Absatz 7 zuletzt durch Artikel 1 Nummer 5 des Gesetzes vom 18. März 2022 (BGBl. I S. 466) geändert worden ist,
- § 32 Satz 1 durch Artikel 1 des Gesetzes vom 22. April 2021 (BGBl. I S. 802) neu gefasst worden ist,

in Verbindung mit § 7 Absatz 1 der Infektionsschutzgesetz-Zuständigkeitsverordnung vom 9. Januar 2019 (SächsGVBl. S. 83), der zuletzt durch die Verordnung vom 8. Juni 2021 (SächsGVBl. S. 594) neu gefasst worden ist, verordnet das Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt:

## **Inhaltsübersicht**

- § 1 Zielsetzung, Geltungsbereich
- § 2 Begriffsbestimmungen
- § 3 Maskenpflicht
- § 4 Testpflicht
- § 5 Weitere Regelungen für Einrichtungen und Unternehmen des Gesundheits- und Sozialwesens
- § 6 Vollstreckungshilfe, Ordnungswidrigkeiten
- § 7 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

## **§ 1**

### **Zielsetzung, Geltungsbereich**

(1) Die Verordnung dient dem Schutz der Gesundheit der Menschen sowie der Vermeidung einer Überlastung des Gesundheitssystems. Die nachfolgenden Regelungen zielen daher insbesondere auf den Schutz von Menschen ab, die aufgrund ihres Alters, ihrer Behinderung oder ihres Gesundheitszustandes ein erhöhtes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) haben (vulnerable Personen). Daher wird den Bürgerinnen und Bürgern dringend empfohlen:

1. in öffentlich zugänglichen Innenräumen weiterhin eine Mund-Nasen-Bedeckung (vorzugsweise eine FFP2-Maske oder vergleichbare Atemschutzmaske) zu tragen,
2. wo immer möglich einen Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Personen einzuhalten, insbesondere in öffentlich zugänglichen Innenräumen,
3. persönliche Kontakte zu reduzieren,
4. die Corona-Warn-App zu nutzen und
5. allgemeine Hygieneregeln zu beachten.

(2) Diese Verordnung gilt nicht für den Betrieb der Schulen und sonstigen in § 7 Absatz 2 der Infektionsschutzgesetz-Zuständigkeitsverordnung vom 9. Januar 2019 (SächsGVBl. S. 83), die zuletzt durch die Verordnung vom 25. März 2022 (SächsGVBl. S. 234) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung, genannten Einrichtungen, einschließlich der Schulinternate und der Kindertagespflege.

(3) Die Verpflichtung zur Vorlage eines Testnachweises oder zum Tragen einer Maske nach dieser Verordnung gilt nicht für Einsatzkräfte der Polizei, der Feuerwehr und des Katastrophenschutzes im Einsatz. Die Verpflichtung zur Vorlage eines Testnachweises nach dieser Verordnung gilt nicht für Einsatzkräfte des Rettungsdienstes im Einsatz.

## **§ 2**

### **Begriffsbestimmungen**

(1) Für die Impf-, Genesenen- und Testnachweise gilt § 22a Absatz 1 bis 4 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 3a des Gesetzes vom 28. Juni 2022 (BGBl. I S. 938) geändert worden ist.

(2) Geimpfte oder genesene Personen sind Personen im Sinne von § 2 Nummer 2 oder Nummer 4 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung vom 8. Mai 2021 (BANZ AT 08.05.2021 V1), die zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 18. März 2022 (BGBl. I S. 478) geändert worden ist.

## **§ 3**

### **Maskenpflicht**

(1) Für das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung, eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes (sogenannte OP-Maske), einer FFP2-Maske oder vergleichbaren Atemschutzmaske (Maskenpflicht) gilt:

1. die Verpflichtung zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes wird auch mit dem Tragen einer FFP2-Maske oder vergleichbaren Atemschutzmaske erfüllt,
2. FFP2-Masken und vergleichbare Atemschutzmasken sind jeweils nur ohne Ausatemventil zulässig,
3. Kinder bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres sind von der Maskenpflicht befreit,
4. die Verpflichtung zum Tragen einer FFP2-Maske oder vergleichbarer Atemschutzmaske gilt für Kinder zwischen der Vollendung des 6. und 16. Lebensjahres mit der Maßgabe, dass sie nur einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz tragen müssen,
5. Personen, die glaubhaft machen können, dass ihnen das Tragen der vorgeschriebenen Maske aufgrund einer Behinderung oder aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich oder unzumutbar ist, sind von der Trageverpflichtung befreit; insoweit kann ihnen aus infektionsschutzrechtlichen Gründen die Nutzung einschlägiger

Angebote und der Aufenthalt in einschlägigen Einrichtungen nicht versagt werden; arbeitsschutzrechtliche Vorgaben, die bei einer Befreiung von der Pflicht zum Tragen einer Maske dazu führen, dass eine Beschäftigung nicht zulässig ist, bleiben unberührt; die Glaubhaftmachung erfolgt bei gesundheitlichen Gründen insbesondere durch eine ärztliche Bescheinigung im Original, dass aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung, einer chronischen Erkrankung oder einer Behinderung keine Maske getragen werden kann,

6. das Abnehmen der Mund-Nasen-Bedeckung ist zulässig, solange es zu Identifikationszwecken oder zur Kommunikation mit Menschen mit Hörbehinderung erforderlich ist,
7. das Abnehmen der Mund-Nasen-Bedeckung ist zulässig, wenn dies aus sonstigen unabwiesbaren Gründen erforderlich ist.

(2) Eine Verpflichtung zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes besteht in

1. Krankenhäusern,
  2. Arztpraxen und
  3. Verkehrsmitteln des öffentlichen Personennahverkehrs.
- In Einrichtungen nach Satz 1 Nummer 1 und 2 wird empfohlen, im direkten Umgang mit vulnerablen Personen eine FFP2-Maske zu tragen. Für das Kontroll- und Servicepersonal sowie das Fahr- und Steuerpersonal gilt Satz 1 Nummer 3, soweit für dieses tätigkeitsbedingt physischer Kontakt zu anderen Personen besteht.

(3) Eine Verpflichtung zum Tragen von FFP2-Masken oder vergleichbaren Atemschutzmasken besteht in oder für

1. Einrichtungen für ambulantes Operieren,
2. Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt,
3. Dialyseeinrichtungen,
4. Tageskliniken,
5. ambulante Pflegedienste, die ambulante Intensivpflege in Einrichtungen, Wohngruppen oder sonstigen gemeinschaftlichen Wohnformen erbringen,
6. Rettungsdienste,
7. nicht unter § 23 Absatz 5 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes fallende voll- oder teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen oder vergleichbare Einrichtungen,
8. nicht unter § 23 Absatz 5 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes fallende ambulante Pflegedienste und Unternehmen, die den Einrichtungen nach § 36 Absatz 1 Nummer 2 des Infektionsschutzgesetzes vergleichbare Dienstleistungen anbieten; Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne von § 45a Absatz 1 Satz 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, 1015), das zuletzt durch Artikel 10 des Gesetzes vom 28. Juni 2022 (BGBl. I S. 969) geändert worden ist, zählen nicht zu den Dienstleistungen, die mit Angeboten in Einrichtungen nach § 36 Absatz 1 Nummer 2 des Infektionsschutzgesetzes vergleichbar sind,
9. Fahrgäste in Verkehrsmitteln, die entgeltlich oder geschäftsmäßig zwischen Wohnort oder Wohnstätte und Einrichtungen von Menschen mit Behinderungen sowie pflegebedürftigen Menschen und Patienten zu deren Behandlung oder Betreuung befördern und
10. Obdachlosenunterkünfte.

Sofern arbeitsschutzrechtliche Bestimmungen dem Tragen einer FFP2-Maske entgegenstehen oder Beschäftigte Tätigkeiten unter Einhaltung des Mindestabstands nach § 1 Absatz 1 Satz 3 Nummer 2 zu den betreuten, behandelten oder gepflegten Personen ausüben, besteht, abweichend von

Satz 1, die Pflicht zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes.

(4) Die Pflicht zum Tragen einer FFP2-Maske oder eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes gilt bei Einrichtungen und Unternehmen nach Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 und 2 sowie Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 bis 8 und 10 nicht

1. in Patientenzimmern der Gesundheitseinrichtungen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes für die Patientinnen und Patienten,
2. für Bewohnerinnen und Bewohner sowie Tagespflegegäste von Einrichtungen nach § 36 Absatz 1 Nummer 2 des Infektionsschutzgesetzes,
3. in Übernachtungszimmern von Obdachlosenunterkünften für Übernachtende sowie
4. für Personen ohne Kontakt zu vulnerablen Personengruppen,
5. für die in Einrichtungen nach § 4 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 bis 7 zur Beschäftigung oder Ausbildung betreuten Menschen mit Behinderungen.

#### § 4 Testpflicht

(1) Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, Beschäftigte sowie Besucherinnen und Besucher in den folgenden Einrichtungen und Unternehmen dürfen diese nur betreten oder in diesen tätig sein, wenn sie einen aktuellen Testnachweis vor dem Zugang vorlegen und diesen mit sich führen:

1. stationäre Pflegeeinrichtungen einschließlich stationärer Hospize und Kurzzeitpflegeeinrichtungen,
2. Tagespflegeeinrichtungen gemäß § 71 Absatz 2 Nummer 2, zweite Alternative des Elften Buches Sozialgesetzbuch,
3. ambulante Pflegedienste nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 11 des Infektionsschutzgesetzes, ambulante Pflegedienste und Unternehmen einschließlich ambulanter Hospizdienste nach § 36 Absatz 1 Nummer 7 des Infektionsschutzgesetzes,
4. Werkstätten für behinderte Menschen,
5. andere Leistungsanbieter gemäß § 60 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3234), das zuletzt durch Artikel 13 des Gesetzes vom 24. Juni 2022 (BGBl. I S. 959) geändert worden ist,
6. andere, den Nummern 4 und 5 vergleichbare tagesstrukturierende Angebote,
7. Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation gemäß § 51 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch,
8. Einrichtungen der Eingliederungshilfe nach § 2 Absatz 1 des Sächsischen Betreuungs- und Wohnqualitätsgesetzes vom 12. Juli 2012 (SächsGVBl. S. 397), das zuletzt durch das Gesetz vom 6. Juni 2019 (SächsGVBl. S. 466) geändert worden ist, sowie Wohnstätten, in denen Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche erbracht werden,
9. ambulant betreute Wohngemeinschaften sowie Wohngruppen mit Menschen mit Behinderungen nach § 2 Absatz 2 und 3 des Sächsischen Betreuungs- und Wohnqualitätsgesetzes, soweit für diese der Teil 2 des Sächsischen Betreuungs- und Wohnqualitätsgesetzes Anwendung findet,
10. Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerberinnen und Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlerinnen und Spätaussiedlern,
11. Abschiebungshafteinrichtungen, Maßregelvollzugseinrichtungen sowie andere Abteilungen oder Einrichtungen, wenn und soweit dort dauerhaft freiheitsentziehende Unterbringungen erfolgen, insbesondere psychiatrische Krankenhäuser sowie

**12. Frauen-, Männer- und Kinderschutzeinrichtungen.**

Alle Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sowie die Leitungen der in Satz 1 genannten Einrichtungen und Unternehmen sind verpflichtet, die Einhaltung der Verpflichtung nach Satz 1 und Absatz 2 durch Nachweiskontrollen täglich zu überwachen und regelmäßig zu dokumentieren. Zur Nachweisführung genügt die Gewährung der Einsichtnahme in den Testnachweis gemeinsam mit einem amtlichen Lichtbildausweis im Original. Die Testpflichten gelten nicht für Personen bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres.

(2) Abweichend von Absatz 1 Satz 1 müssen Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sowie Beschäftigte, die geimpfte oder genesene Personen sind, mindestens zweimal pro Kalenderwoche einen aktuellen Testnachweis vorlegen.

(2a) In Krankenhäusern gilt

1. für Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sowie Beschäftigte, die geimpft oder genesen sind, keine Testpflicht entsprechend Absatz 1,
2. für Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sowie Beschäftigte, die nicht geimpft und nicht genesen sind, Absatz 2 entsprechend,
3. für Besucherinnen und Besucher vor dem Zugang die Pflicht zur Vorlage eines Impf-, Genesenen- oder Testnachweises.

Absatz 1 Satz 2 bis 4 gilt entsprechend. Darüber hinaus wird empfohlen, ein risikobasiertes Testkonzept zu entwickeln und anzuwenden.

(3) Für Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sowie Beschäftigte kann die zugrundeliegende Testung auch durch Antigen-Tests zur Eigenanwendung ohne Überwachung erfolgen, wenn sie geimpfte oder genesene Personen sind; das gilt entsprechend für Besucherinnen und Besucher, die als medizinisches Personal die in den in Absatz 1 Satz 1 sowie in Absatz 2a Satz 1 genannten Einrichtungen und Unternehmen behandelten, betreuten, gepflegten oder untergebrachten Personen zu Behandlungszwecken aufsuchen und geimpfte oder genesene Personen sind, jedoch nicht für Menschen mit Behinderungen, die Leistungen im Eingangsverfahren, im Berufsbildungsbereich oder im Arbeitsbereich einer anerkannten Werkstatt für behinderte Menschen oder eines anderen Leistungsanbieters nach § 60 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch erhalten.

(4) In oder von den in Absatz 1 Satz 1 sowie in Absatz 2a Satz 1 genannten Einrichtungen und Unternehmen behandelte, betreute, gepflegte oder untergebrachte Personen, mit Ausnahme von in Tagespflegeeinrichtungen nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 betreuten Personen, gelten nicht als Besucherinnen und Besucher im Sinne des Absatzes 1 Satz 1 und Absatz 2a Satz 1 Nummer 3. Ebenso gelten Begleitpersonen, die die nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 bis 11 sowie Absatz 2a Satz 1 genannten Einrichtungen oder Unternehmen nur für einen unerheblichen Zeitraum betreten, nicht als Besucherinnen und Besucher im Sinne des Absatzes 1 Satz 1 und Absatz 2a Satz 1 Nummer 3.

(5) Absatz 1 Satz 1 und Absatz 2a Satz 1 Nummer 3 gelten nicht für Besucherinnen und Besucher, die die Einrichtung oder das Unternehmen im Rahmen eines Notfalleinsatzes oder aus anderen Gründen ohne Kontakt zu den in den in Absatz 1 Satz 1 sowie Absatz 2a Satz 1 genannten Einrichtungen und Unternehmen behandelten, betreuten, gepflegten oder untergebrachten Personen nur für einen unerheblichen Zeitraum betreten.

(6) Menschen mit Behinderungen, die Leistungen im Eingangsverfahren, im Berufsbildungsbereich oder im Arbeitsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen oder

eines anderen Leistungsanbieters nach § 60 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch erhalten, sowie Auszubildende, Studierende, Schülerinnen und Schüler, die die in Absatz 1 Satz 1 sowie in Absatz 2a Satz 1 genannten Einrichtungen und Unternehmen zum Zweck ihrer beruflichen Bildung betreten, gelten als Beschäftigte im Sinne des Absatzes 1 Satz 1 sowie Absatz 2a Satz 1 Nummer 1 und 2.

(7) Abweichend von Absatz 1 Satz 1 sowie von Absatz 2a Satz 1 ist Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern, Beschäftigten sowie Besucherinnen und Besuchern das Betreten der in Absatz 1 Satz 1 sowie in Absatz 2a Satz 1 genannten Einrichtungen oder Unternehmen erlaubt, um

1. unmittelbar vor der Aufnahme der Tätigkeit oder dem Besuch ein Testangebot der Einrichtung oder des Unternehmens wahrzunehmen oder
2. ein Impfangebot wahrzunehmen.

Die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber hat die Beschäftigten bei Bedarf in barrierefrei zugänglicher Form über die betrieblichen Zugangsregelungen zu informieren.

(8) Abweichend von Absatz 1 Satz 1 sowie von Absatz 2a Satz 1 entfällt die Pflicht zur Vorlage eines Testnachweises für

1. Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sowie Beschäftigte, die als asymptomatische, positiv getestete Personen von einem bestehenden Absonderungsgebot aufgrund einer Allgemeinverfügung oder eines Verwaltungsakts des jeweils zuständigen Landkreises oder der Kreisfreien Stadt zum Zweck der Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit ausgenommen sind, um die Arbeitsfähigkeit der jeweiligen Einrichtung zu erhalten (Arbeitsquarantäne),
2. Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, Beschäftigte sowie Besucherinnen und Besucher, die aufgrund eines positiven Testergebnisses abgesondert waren und seit mindestens 48 Stunden symptomfrei sind, für den begrenzten Zeitraum ab dem 11. Tag nach dem Beginn der Absonderung und bis einschließlich dem 28. Tag nach der Testung, auf deren Grundlage die Absonderung erfolgte.

## § 5

### Weitere Regelungen für Einrichtungen und Unternehmen des Gesundheits- und Sozialwesens

Für heilpädagogische Kindertageseinrichtungen und heilpädagogische Einrichtungen der Ganztags- und Ferienbetreuung findet § 3 Absatz 1 und 2 bis 5 der Schul- und Kita-Coronaverordnung vom 30. März 2022 (SächsGVBl. S. 235), in der bis zum 17. April 2022 geltenden Fassung, entsprechend Anwendung.

## § 6

### Vollstreckungshilfe, Ordnungswidrigkeiten

(1) Die nach § 1 Absatz 1 Satz 1 der Infektionsschutzgesetz-Zuständigkeitsverordnung zuständigen Behörden haben

1. die Bestimmungen dieser Verordnung,
2. die von der obersten Landesgesundheitsbehörde gemäß § 1 Absatz 1 Satz 3 der Infektionsschutzgesetz-Zuständigkeitsverordnung in Eilfällen wahrgenommenen Aufgaben und Befugnisse und
3. die von der obersten Landesgesundheitsbehörde gemäß § 1 Absatz 2 der Infektionsschutzgesetz-Zuständigkeitsverordnung getroffenen Maßnahmen umzusetzen. Dabei ist der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit zu wahren. Sie können dabei die Ortspolizeibehörden

um Vollzugs- und Vollstreckungshilfe ersuchen. Die Zuständigkeiten zum Vollzug der Arbeitsschutzvorschriften gemäß der Sächsischen Arbeitsschutzzuständigkeitsverordnung vom 6. Juli 2008 (SächsGVBl. S. 416), die zuletzt durch die Verordnung vom 8. Oktober 2019 (SächsGVBl. S. 706) geändert worden ist, bleiben unberührt.

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

1. entgegen § 3 Absatz 2 oder Absatz 3 Satz 2 keinen medizinischen Mund-Nasen-Schutz oder keine FFP2-Maske oder keine vergleichbare Atemschutzmaske trägt,

2. entgegen § 3 Absatz 3 Satz 1 keine FFP2-Maske oder keine vergleichbare Atemschutzmaske trägt,
3. entgegen § 4 Absatz 1 Satz 1 oder Absatz 2a Satz 1 Nummer 2 oder 3 den Zutritt unberechtigt gewährt oder ohne den entsprechenden Nachweis Einrichtungen oder Unternehmen betritt oder in diesen tätig wird.

## § 7

### Inkrafttreten, Außerkrafttreten

(1) Diese Verordnung tritt am 17. Juli 2022 in Kraft.

(2) Diese Verordnung tritt mit Ablauf des 13. August 2022 außer Kraft.

Dresden, den 12. Juli 2022

Die Staatsministerin für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt  
Petra Köpping

## Begründung

### A. Bekanntmachung der Begründung

Die Bekanntmachung der Begründung dieser Verordnung erfolgt im Hinblick auf § 28a Absatz 5 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes.

### B. Allgemeiner Teil

Die Sächsische Corona-Schutz-Verordnung vom 26. April 2022 tritt mit Ablauf des 16. Juli 2022 außer Kraft. Mit vorliegender Verordnung erfolgt eine Neufassung der Sächsischen Corona-Schutz-Verordnung, mit der den aktuellen praktischen Erfordernissen zum Schutz der Bevölkerung vor der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) entsprochen wird.

Aktuell besteht ein hoher Immunisierungsgrad in der Bevölkerung, gleichzeitig treten Virusvarianten mit verringerter Krankheitsschwere auf. Abhängig vom Verlauf der Pandemie und möglicher Szenarien wird der Strategiewechsel von den bisherigen Ansätzen der Eindämmung (Containment) zu Ansätzen des Schutzes vulnerabler Gruppen (Protektion) und der Abmilderung schwerer Erkrankungen (Mitigierung) fortgesetzt, sofern es die Virulenz neuer besorgniserregender Varianten (Variant of Concern – VOC) und die Krankheitslast zulassen. Auf dieser Basis wurden bereits mit der Corona-Schutz-Verordnung vom 26. April 2022 nur noch niedrigschwellige Schutzmaßnahmen (Basisschutzmaßnahmen) nach den im Infektionsschutzgesetz vorgesehenen Möglichkeiten festgelegt. Nach § 28a Absatz 7 des Infektionsschutzgesetzes sind Basisschutzmaßnahmen unabhängig von einer durch den Deutschen Bundestag nach § 5 Absatz 1 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes festgestellten epidemischen Lage von nationaler Tragweite zulässig und im Freistaat Sachsen mit Rücksicht auf das Infektionsgeschehen weiterhin erforderlich. Dieses stellt sich wie folgt dar:

Das Robert Koch-Institut (RKI) schätzt die derzeitige Gefährdung durch COVID-19 für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland nach wie vor insgesamt als hoch ein.

Mit Stand vom 12. Juli 2022 betrug die Sieben-Tage-Inzidenz der Neuinfektionen in Sachsen 428,6. Die Sieben-Tage-Inzidenz Hospitalisierung belief sich auf 2,5. In den sächsischen Krankenhäusern wurden mit Stand 11. Juli 2022 insgesamt 496 COVID-19-Patientinnen und -Patienten behandelt (449 auf der Normalstation und 47 auf der Intensivstation). Der bundesweit zu verzeichnende Zuwachs beim Infektionsgeschehen realisiert sich in Sachsen mit der zweitniedrigsten 7-Tage-Inzidenz bei den Neuinfektionen am 12. Juli 2022 bislang vergleichsweise zurückhaltend. Die Sieben-Tage-Inzidenz Hospitalisierungsrate ist bundesweit betrachtet ebenfalls am zweitniedrigsten.

Die bislang geltenden Basisschutzmaßnahmen werden daher grundsätzlich fortgeführt. Dies sind insbesondere:

1. die Verpflichtung zum Tragen von Masken in
  - Arztpraxen sowie in Einrichtungen und Unternehmen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 bis 5, 11 und 12 des Infektionsschutzgesetzes sowie § 36 Absatz 1 Nummer 2 und 7 des Infektionsschutzgesetzes,
  - Verkehrsmitteln des öffentlichen Personennahverkehrs für Fahrgäste und
  - Einrichtungen nach § 36 Absatz 1 Nummer 3 und 4 des Infektionsschutzgesetzes,
2. die Verpflichtung zur Testung auf das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 in
  - Einrichtungen und Unternehmen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 und 11 des Infektionsschutzgesetzes sowie nach § 36 Absatz 1 Nummer 2, 4 und 7 des Infektionsschutzgesetzes und
  - Abschiebungshafteinrichtungen, Maßregelvollzeugsanstalten sowie anderen Abteilungen oder Einrichtungen, wenn und soweit dort dauerhaft freizeitsentziehende Unterbringungen erfolgen, insbesondere psychiatrische Krankenhäuser.

Mit Rücksicht auf die warme Jahreszeit und die weniger krankmachenden Eigenschaften der aktuellen Omikron-Variante wird das Schutzniveau gleichzeitig wie folgt angepasst:

1. Reduzierung der Maskenpflicht in Krankenhäusern und Arztpraxen auf OP-Masken, verbunden mit der Emp-

- fehlung, im direkten Umgang mit vulnerablen Personen FFP2-Masken zu tragen,
2. Ausnahme von der Maskenpflicht in bestimmten Einrichtungen der Eingliederungshilfe (zum Beispiel Werkstätten für Menschen mit Behinderung), beschränkt auf die dort betreuten Personen,
  3. Verzicht auf die Testpflicht in Krankenhäusern für Geimpfte und Genesene, verbunden mit einer Empfehlung für risikobasiertes Testen,
  4. Reduzierung der Testpflicht in Krankenhäusern für nicht geimpfte und genesene Beschäftigte auf zweimal pro Woche,
  5. Reduzierung der Testpflicht in der Pflege für geimpfte und genesene Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sowie Beschäftigte auf zweimal pro Woche.

Maßstab bleibt unverändert die Frage nach einer drohenden Überlastung des Gesundheitswesens.

### C. Erfüllungsaufwand

Durch die Erleichterungen bei der Maskenpflicht und die Reduzierung bei den Testpflichten verringert sich der Erfüllungsaufwand für Wirtschaft und Kommunen sowie Bürgerinnen und Bürger geringfügig. Die landesweit einheitlich geltenden Beschränkungen sind zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) nach wie vor erforderlich.

### D. Besonderer Teil

#### Zu § 1 (Zielsetzung, Geltungsbereich)

In **Absatz 1** wird der Begriff der vulnerablen Personen in Anlehnung an die bislang für diese Personengruppe bereits maßgebliche Lebenssituation klarstellend definiert.

#### Zu § 2 (Begriffsbestimmungen)

Änderungsangaben bei der Zitierung wurden angepasst.

#### Zu § 3 (Maskenpflicht)

Entsprechend den Feststellungen des Sachverständigenausschusses nach § 5 Absatz 9 Infektionsschutzgesetz kann die grundsätzliche Wirksamkeit von OP-Masken und FFP2-Masken zur Verhütung und Bekämpfung der SARS-CoV-2-Infektion als weitgehend gesichert gelten. Die Schutzwirkung wurde in tierexperimentellen Studien, epidemiologischen und deskriptiven Beobachtungen sowie in Meta-Analysen belegt. Auch zum Zeitpunkt als bereits Impfstoffe eingesetzt wurden, wurden substanzielle Effekte festgestellt.

Da die Übertragung des Coronavirus im Innenbereich ungleich stärker als im Außenbereich ist, soll eine Maskenpflicht zukünftig weiterhin auf Innenräume und Orte mit einem höheren Infektionsrisiko beziehungsweise auf Orte, an denen sich vulnerable Personen aufhalten, beschränkt bleiben. In Bereichen mit einem höheren Risiko, wie medizinische oder pflegerische Bereiche, werden mit dieser Verordnung aus Gründen des Fremd- und Selbstschutzes nach wie vor FFP2-Masken vorgegeben. Darauf aufbauend und vor dem Hintergrund des umfangreichen Erfahrungswissens insbesondere in Krankenhäusern, die notwendigen Maßnahmen eigenverantwortlich auszurichten, werden an die Maskenpflicht differenzierte Anforderungen gestellt.

**Absatz 2** beschränkt die Maskenpflicht künftig in Krankenhäusern und Arztpraxen grundsätzlich auf die OP-Masken. Gleichzeitig wird für diese Einrichtungen jedoch

das Tragen von FFP2-Masken beim direkten Umgang mit vulnerablen Personen empfohlen. Dies findet seinen Grund vor allem darin, dass es in diesen Einrichtungen verschiedene Risikoseettings gibt und die entsprechenden Risiken durch das medizinische Personal am besten eingeschätzt werden können. Damit sollen für die in diesen Einrichtungen beschäftigten und für die diese Einrichtungen aufsuchenden Personen in der warmen Jahreszeit besonders belastende Situationen vermieden werden. Unberührt davon bleiben bereits bestehende Ausnahmen nach Absatz 4.

Medizinische Einrichtungen, wie unter anderem Krankenhäuser und Arztpraxen sind gemäß § 23 Infektionsschutzgesetz verpflichtet, ihre Maßnahmen zur Vermeidung der Verbreitung von Krankheitserregern entsprechend dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft auszurichten. Insbesondere Krankenhäuser müssen sich auch durch spezielles Hygienefachpersonal beraten lassen. Das Personal muss regelmäßig zu Hygiene und Infektionsprävention fortgebildet werden. Fachliche Grundlagen sind die Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) am RKI sowie die Vorgaben des Arbeitsschutzes. Diese fachlichen Vorgaben sehen in der Regel eine Verpflichtung zur fachkundigen Risikoanalyse vor, die im Einzelfall über die verordneten Maßnahmen nach § 28a Infektionsschutzgesetz hinausgehen können. Die Verwendung von FFP-Masken benötigt spezifische Indikationen, die sich aus den Vorgaben des Arbeitsschutzes, aber auch aus den KRINKO-Empfehlungen ergeben. Krankenhäuser sind deshalb fachlich in der Lage, die indikationsgerechte Verwendung von Atemschutzmasken nach FFP-Standards oder von OP-Masken im eigenen Ermessen im Rahmen des Hausrechts zu regeln. In Arztpraxen ist ein vergleichbares Fachwissen vorhanden.

Unabhängig davon spricht Absatz 2 Satz 2 zum Schutz vulnerabler Gruppen eine Empfehlung für Krankenhäuser und Arztpraxen zum Tragen von FFP2-Masken aus.

**Absatz 4** erweitert die Ausnahmen von der Maskenpflicht auf bestimmte Einrichtungen der Eingliederungshilfe (zum Beispiel Werkstätten für Menschen mit Behinderung), jedoch beschränkt auf die dort betreuten Personen. Damit sollen Regelungen für die Werkstätten denen von anderen Produktionsstätten angeglichen werden.

#### Zu § 4 (Testpflicht)

Bei den Corona-Schutzmaßnahmen geht es darum, möglichst viele Infektionen zu verhindern und damit eine Dämpfung der Infektionsdynamik zu bewirken. Dies kann durch allgemeine Kontaktreduktionen, Schutzvorrichtungen, Masken, das Impfen, das Testen und durch Quarantänemaßnahmen geschehen.

Das Testen trägt entscheidend dazu bei, asymptomatische Infektionen zu erkennen, frühzeitig zu reduzieren und damit zusätzliche Sicherheit zu gewährleisten. Ziel bleibt es, den Schutz vulnerabler Gruppen durch präventives Testen möglichst aufrecht zu erhalten und den Alltag in Pflege- und medizinischen Einrichtungen so wenig wie möglich zu belasten.

In **Absatz 2** wurde die bislang für den Pflegebereich vorgesehene dreimalige Testpflicht pro Woche für geimpfte und genesene Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sowie Beschäftigte vor dem Hintergrund der geringeren Krankheitslast der aktuellen Omikron-Variante gestrichen. Künftig genügt insoweit eine zweimal wöchentliche Testung. Für ungeimpfte und nicht genesene Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sowie Beschäftigte bleibt es bei der täglichen Testpflicht. Für

Besucherinnen und Besucher besteht die tägliche Testpflicht weiterhin.

Krankenhäuser sind sehr heterogen hinsichtlich der Vulnerabilität der Patienten. Der neu eingefügte **Absatz 2a** reduziert daher in Krankenhäusern die bislang für nicht geimpfte und nicht genesene Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sowie Beschäftigte bestehende tägliche Testpflicht auf zweimal wöchentlich. Geimpfte und genesene Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sowie Beschäftigte werden von der Testpflicht befreit. Mit der Einschränkung der Testverpflichtungen wird Krankenhäusern gleichzeitig empfohlen, risikobasierte Testkonzepte zu entwickeln, die der Heterogenität gerecht werden. Das heißt, Krankenhäuser sollen selbst entscheiden, in welchen Bereichen Tests infektiologisch sinnvoll sind.

Da bei Geimpften und Genesenen in Zusammenhang mit der derzeit vorherrschenden Omikron-Variante Schnelltests in vielen Fällen erst spät im Falle einer Infektion positiv ausfallen können, ist die Schutzwirkung durch die Schnelltests zusätzlich eingeschränkt. Da in Krankenhäusern, anders als in Alten- und Pflegeheimen nicht ausschließlich vulnerable Personen versorgt werden, ist ein Verzicht auf die Testungen in diesem Bereich für Geimpfte und Genesene vertretbar. Von den Krankenhäusern kann in den risikoba-

sierten Testkonzepten zudem eigenständig beurteilt werden, ob in bestimmten Bereichen trotzdem Testpflichten für Geimpfte und Genesene bestehen bleiben.

Für Besucherinnen und Besucher von Krankenhäusern besteht die Pflicht zur Vorlage eines aktuellen Impf-, Genesen- oder Testnachweises.

**Absatz 8** stellt klar, dass die Testung von Personen, die sich absondern mussten, nur dann nicht notwendig ist, wenn die Betroffenen mindestens 48 Stunden symptomfrei sind.

#### **Zu § 5 (Weitere Regelungen für Einrichtungen und Unternehmen des Gesundheits- und Sozialwesens)**

Regelung gilt unverändert.

#### **Zu § 6 (Vollstreckungshilfe, Ordnungswidrigkeiten)**

Es wurden redaktionelle Änderungen vorgenommen.

#### **Zu § 7 (Inkrafttreten, Außerkrafttreten)**

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten und das Außerkrafttreten der Verordnung.

---

## **Impressum**

### **Herausgeber:**

Sächsische Staatskanzlei  
Archivstraße 1  
01097 Dresden  
Telefon: 0351 564 11312

### **Verlag:**

SV SAXONIA Verlag für Recht, Wirtschaft und Kultur GmbH  
Lingnerallee 3  
01069 Dresden  
Telefon: 0351 4 85 26 0  
Telefax: 0351 4 85 26 61  
E-Mail: [gvbl-abl@saxonia-verlag.de](mailto:gvbl-abl@saxonia-verlag.de)  
Internet: [www.recht-sachsen.de](http://www.recht-sachsen.de)  
Verantwortlicher Redakteur: Frank Unger

### **Druck:**

Stoba-Druck GmbH, Am Mart 16, 01561 Lampertswalde

### **Redaktionsschluss:**

13. Juli 2022

### **Bezug:**

Bezug und Kundenservice erfolgen ausschließlich über den Verlag. Der Preis für ein Jahresabonnement des Sächsischen Gesetz- und Verordnungsblattes beträgt 77,80 Euro (gedruckte Ausgabe zzgl. 20,70 Euro Postversand) bzw. 53,55 Euro (elektronische Ausgabe). Der Preis dieser Einzelausgabe beträgt 4,28 Euro zzgl. 3,37 Euro bei Postversand. Alle genannten Preise verstehen sich inklusive gesetzlicher Mehrwertsteuer. Das Abonnement kann ausschließlich schriftlich mit einer Frist von sechs Wochen zum Kalenderjahresende gekündigt werden.

SV SAXONIA Verlag GmbH, Lingnerallee 3, 01069 Dresden  
ZKZ 73796, PVSt +4, Deutsche Post 