

Nicht amtliche Lesefassung der ab 7. November geltenden Pflege und Soziales Corona-VO

Pflege und Soziales Corona-VO vom 9. Mai 2020 (GVOBl. M-V 2020, S. 242, 261), zuletzt geändert durch Artikel 1 der Verordnung vom 5. November 2020 (GVOBl. M-V S. 1026)

Aufgrund des § 12 Absatz 2 der Corona-Landesverordnung Mecklenburg-Vorpommern vom 31. Oktober 2020 (GVOBl. M-V S. 926) in Verbindung mit § 32 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 5 des Gesetzes vom 19. Juni 2020 (BGBl. I S. 1385) geändert worden ist, verordnet das Ministerium für Soziales, Integration und Gleichstellung im Einvernehmen mit dem Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit:

§ 1

Besuchs- und Betretensregelungen für vollstationäre Pflegeeinrichtungen und von Anbietern verantwortete ambulant betreute Wohngemeinschaften

(1) Der Besuch und das Betreten von vollstationären Pflegeeinrichtungen im Sinne des § 72 Absatz 1 SGB XI in Verbindung mit § 71 Absatz 2 SGB XI ist auch für Personen, für die die Einrichtung nicht der Wohn- oder Arbeitsort ist, erlaubt, soweit in der Einrichtung kein aktives Corona-Virus SARS-CoV-2-Infektionsgeschehen besteht und sich aus den Absätzen 2 bis 4, 9 und 10 keine Einschränkungen ergeben.

(2) Der Besuch und das Betreten ist für Personen untersagt, die sich in den letzten drei Tagen in einem Landkreis oder einer kreisfreien Stadt der Bundesrepublik Deutschland, in dem oder in der die Zahl der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 den Risikowert von kumulativ 100 Neuinfektionen je 100 000 Einwohner innerhalb eines Referenzzeitraums von sieben Tagen überschritten wurde, oder in einem Risikogebiet außerhalb der Bundesrepublik Deutschland nach Maßgabe der Veröffentlichung des Landesamtes für Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern für Landkreise und kreisfreie Städte des Landes Mecklenburg-Vorpommern beziehungsweise des Robert-Koch-Instituts für alle übrigen Gebiete aufgehalten haben; dies gilt nicht bei Nachweis eines negativen und höchstens 48 Stunden alten Ergebnisses einer molekularbiologischen Testung dieser Person auf das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2.

(3) Abweichend von Absatz 1 gelten folgende weitere Einschränkungen:

1. Ab einem Risikowert von kumulativ 36 bis 50 Neuinfektionen je 100 000 Einwohner innerhalb eines Referenzzeitraums von sieben Tagen entsprechend den Veröffentlichungen des Landesamtes für Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern im örtlichen Zuständigkeitsbereich eines Landkreises oder einer kreisfreien Stadt dürfen höchstens zwei Besuchende je Bewohnerin oder je Bewohner, die nicht dauerhaft festzulegen sind, gleichzeitig die Einrichtung nach Absatz 1 betreten.

2. Ab einem Risikowert von kumulativ 51 bis 74 Neuinfektionen je 100 000 Einwohner innerhalb eines Referenzzeitraums von sieben Tagen entsprechend den Veröffentlichungen des Landesamtes für Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern im örtlichen Zuständigkeitsbereich eines Landkreises oder einer kreisfreien Stadt darf höchstens eine Besucherin oder ein Besucher je Bewohnerin oder Bewohner, der nicht dauerhaft festzulegen ist, die Einrichtung nach Absatz 1 betreten.
 3. Ab einem Risikowert von kumulativ von 75 Neuinfektionen je 100 000 Einwohner innerhalb eines Referenzzeitraums von sieben Tagen entsprechend den Veröffentlichungen des Landesamtes für Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern im örtlichen Zuständigkeitsbereich eines Landkreises oder einer kreisfreien Stadt darf der Besuch ausschließlich in einem hierfür vorgesehenen Besuchszimmer stattfinden, wobei nach jedem Besuch das Zimmer zu desinfizieren und stoßweise zu lüften ist. Eine Ausnahme von der Pflicht zur Nutzung eines Besuchszimmers ist aus Gründen einer unzureichenden Mobilität der Bewohnerin oder des Bewohners zulässig. Ein Einzelzimmer der Bewohnerin oder des Bewohners steht einem Besuchszimmer gleich, soweit der Besuch durch Personal der Pflegeeinrichtung auf dem kürzesten Weg zum jeweiligen Einzelzimmer geleitet wird.
- (4) Die Einschränkungen nach Absatz 2 und Absatz 3 bleiben in Kraft bis der Ausgangswert der jeweiligen Stufe für mindestens 14 Tage ab erstmaliger Unterschreitung des Ausgangswertes dauerhaft unterschritten worden ist.
- (5) Die Einschränkungen nach Absatz 2 und Absatz 3 umfassen grundsätzlich nicht das Betreten zu anderen Zwecken als den Besuch. Insbesondere umfassen die Einschränkungen nicht
1. das Betreten durch das Personal des Einrichtungsträgers,
 2. das Betreten zum Zwecke der Aufrechterhaltung des Betriebes (zum Beispiel Warenlieferungen, notwendige Reparaturen, Reinigung),
 3. das Betreten zum Zwecke der Gefahrenabwehr oder der Rechtspflege,
 4. Situationen, in denen ein Besuch der pflegebedürftigen Person aufgrund gesundheitlicher Umstände keinen Aufschub duldet (zum Beispiel Sterbebegleitung),
 5. die Begleitung und der Besuch Minderjähriger,
 6. medizinische, therapeutische oder seelsorgerische Maßnahmen,
 7. Hygienemaßnahmen (zum Beispiel Friseur, Fußpflege) und
 8. Personen, die Versorgungs- und Betreuungstätigkeiten in der stationären Einrichtung übernommen haben (zum Beispiel Hilfe bei der Nahrungsaufnahme der Pflegebedürftigen).
- (6) Jede Einrichtung hat ein einrichtungsspezifisches Schutzkonzept zu erstellen beziehungsweise anzupassen, das Maßnahmen zur Sicherstellung der notwendigen

Kontaktreduzierung oder -vermeidung vorsieht und erforderliche Hygienestandards unter Berücksichtigung der jeweils aktuell gültigen Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts umsetzt. Dieses ist dem örtlich zuständigen Gesundheitsamt zur Kenntnis zu geben.

(7) Die Einrichtungsleitung hat Öffnungszeiten für Besuche in einem Umfang von mindestens vier Stunden am Tag, über die Woche angemessen verteilt auf die Vormittags-, Nachmittags- und Abendstunden, einzurichten. Dabei sollen sowohl die Gebäude als auch die Freiflächen der Einrichtung genutzt werden. Jedem Bewohner ist die Möglichkeit, Besuch zu empfangen, zu eröffnen.

(8) Soweit die Einrichtungsleitung die in Absatz 7 benannten Besuchsmöglichkeiten nicht oder nicht in dem dort genannten Umfang ermöglichen kann, hat sie dies der zuständigen Heimaufsichtsbehörde umgehend unter Beifügung ihres Schutzkonzeptes anzuzeigen. Mit der Anzeige ist darzulegen, was die Hinderungsgründe sind, inwieweit die Einrichtungsleitung Besuche zulassen kann und wie sie beabsichtigt, den berechtigten Interessen der Bewohnerinnen und Bewohner nach Kontakten mit Angehörigen und Dritten nachzukommen.

(9) Die Einrichtungsleitung kann von den Besuchs- und Betretensregelungen der Absätze 1 und 7 in Abstimmung mit dem örtlich zuständigen Gesundheitsamt abweichen, wenn in der Gemeinde ein erhöhtes Infektionsgeschehen zu verzeichnen ist. Die Möglichkeit des Besuchs der Bewohnerinnen und Bewohner soll grundsätzlich nur bei einem aktiven Corona-Virus SARS-CoV2-Infektionsgeschehen in der jeweiligen vollstationären Einrichtung vorübergehend vollumfänglich ausgeschlossen werden.

(10) Die Einrichtungsleitung stellt sicher, dass

1. jede Person, die die Einrichtung betritt, vor dem ersten Betreten in den notwendigen Schutz- und Hygienemaßnahmen unterwiesen wird,
2. jede Person, die die Einrichtung betritt, bestätigt, dass bei ihr keine mit COVID19 vereinbaren Symptome vorliegen und sie keine Kontaktperson oder ansteckungsverdächtig für Corona-Virus SARS-CoV-2 ist,
3. jede Person, die die Einrichtung nicht aus den in § 1 Absatz 5 genannten Gründen betritt, bestätigt, dass sie sich in den letzten drei Tagen nicht in einem Landkreis oder einer kreisfreien Stadt der Bundesrepublik Deutschland, in dem oder in der die Zahl der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 den Risikowert von kumulativ 100 Neuinfektionen je 100 000 Einwohner innerhalb eines Referenzzeitraums von sieben Tagen überschritten wurde, oder in einem Risikogebiet außerhalb der Bundesrepublik Deutschland nach Maßgabe der Veröffentlichung des Landesamtes für Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern für Landkreise und kreisfreie Städte des Landes Mecklenburg-Vorpommern beziehungsweise des Robert-Koch-Instituts für alle übrigen Gebiete aufgehoben hat; dabei gelten in Bezug auf die Erfassung der Bestätigung durch die Einrichtungsleitung die datenschutzrechtlichen Bestimmungen von Nummer 5 entsprechend,
4. für die Bewohnerinnen und Bewohner sowie das Personal täglich eine Symptomkontrolle durchgeführt und das Ergebnis dokumentiert wird (Symptomtagebuch);

bei neu aufgetretenen, mit COVID19 vereinbaren Symptomen erfolgt unverzüglich eine Testung durch direkten Erregernachweis,

5. zur Nachvollziehung von möglichen Infektionsketten und mit Ausnahme der Pflegebedürftigen und des Personals der Einrichtung alle besuchenden und aufsuchenden Personen für jeden Fall des Betretens der Einrichtung in einer Tagesanwesenheitsliste erfasst werden, die die folgenden Angaben enthalten muss: Vor- und Familienname, vollständige Anschrift, Telefonnummer, sowie Uhrzeit des Besuches, die jeweiligen Tageslisten sind für die Dauer von vier Wochen aufzubewahren und dem zuständigen Gesundheitsamt auf Verlangen vollständig herauszugeben; die zu erhebenden personenbezogenen Daten dürfen zu keinem anderen Zweck, insbesondere nicht zu Werbezwecken, weiterverarbeitet werden; die Informationspflicht nach Artikel 13 der Datenschutzgrundverordnung kann durch einen Aushang erfüllt werden; die Anwesenheitsliste ist so zu führen und zu verwahren, dass die personenbezogenen Daten für Dritte, insbesondere andere Besucher, nicht zugänglich sind; wenn sie nicht von der Gesundheitsbehörde angefordert wird, ist die Anwesenheitsliste unverzüglich nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist zu vernichten
6. die ihnen anvertrauten Pflegebedürftigen vorhandene Freiflächen des Grundstücks der Einrichtung unter Einhaltung der Hygienebestimmungen nutzen können, soweit die Nutzung nicht aus anderen Gründen ausgeschlossen ist,
7. die Privatsphäre der Pflegebedürftigen und ihrer Besuchspersonen im Rahmen des Besuchs geschützt wird,
8. die Besuchs- und Betretensregelungen nicht mit freiheitsentziehenden Maßnahmen verbunden sind und ein Verlassen der Einrichtung, beispielsweise für Spaziergänge allein oder mit anderen, möglich ist, soweit es nicht aus anderen Gründen ausgeschlossen ist,
9. von einer Quarantänemaßnahme für die Pflegebedürftigen bei deren Rückkehr in die Einrichtung abgesehen wird, soweit das lokale Infektionsgeschehen gering bzw. gar nicht vorhanden ist, die Hygieneregeln eingehalten werden, die Pflegebedürftigen sowie deren Kontaktpersonen bestätigen, dass Symptomfreiheit besteht, und versichern, dass die Kontakte in der Zeit der Abwesenheit so gering wie möglich gehalten wurden und sie diese Kontakte für sich vermerkt haben (freiwillige Selbstisolation), oder soweit das Absehen von einer Quarantänemaßnahme aus anderen Gründen ausgeschlossen ist,
10. Handkontakte und Alltagshilfen, wie das Stützen, zwischen den Pflegebedürftigen und ihren Besuchspersonen nicht ausgeschlossen werden, und
11. die Pflegebedürftigen und ihre Besuchspersonen über die mit Nummer 8 bis 10 verbundene Gefahr der Erhöhung einer möglichen Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 aufgeklärt werden.

Satz 1 Nummer 6 bis 10 finden keine Anwendung, wenn in der Einrichtung ein aktives Coronavirus SARS-CoV-2-Infektionsgeschehen besteht.

(11) Gruppenaktivitäten innerhalb der Gebäude der Einrichtung mit Angehörigen oder sonstigen Dritten sind ausgeschlossen. Einrichtungsinterne Gruppenaktivitäten innerhalb der Wohnbereiche sind bei regelmäßigem Lüften der Räume möglich. Sie sind auf die gleichen Bewohnerinnen und Bewohner beschränkt.

(12) In Anbieter verantworteten ambulant betreuten Wohngemeinschaften sollen nach Möglichkeit solche Maßnahmen durchgeführt werden, die einen mit den Absätzen 1 bis 11 vergleichbaren Schutz der Pflegebedürftigen gewährleisten können.

§ 2

Besuchs- und Betretensregelungen für teilstationäre Pflegeeinrichtungen

(1) Der Besuch und das Betreten von teilstationären Pflegeeinrichtungen im Sinne des § 72 Absatz 1 SGB XI in Verbindung mit § 41 Absatz 1 SGB XI ist auch für Personen, für die die Einrichtung nicht der Arbeitsort ist, erlaubt, soweit in der Einrichtung kein aktives Corona-Virus SARS-CoV-2-Infektionsgeschehen besteht und sich aus Absatz 3 keine Einschränkungen ergeben.

(2) Jede Einrichtung hat ein einrichtungsspezifisches Schutzkonzept zu erstellen beziehungsweise anzupassen, das Maßnahmen zur Sicherstellung der erforderlichen Hygienestandards unter Berücksichtigung der jeweils aktuell gültigen Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts umsetzt. Dieses ist dem örtlich zuständigen Gesundheitsamt zur Kenntnis zu geben.

(3) Die Einrichtungsleitung stellt sicher, dass Nutzerinnen und Nutzer der Einrichtung vor der ersten Inanspruchnahme der jeweiligen Leistungen über das Corona-Virus SARS-CoV-2 und die mit der Inanspruchnahme verbundene Erhöhung der Infektionsgefahr belehrt werden. § 1 Absatz 9 und Absatz 10 Satz 1 Nummer 1, 2 sowie 4 bis 6 gelten entsprechend.

§ 3

Leistungen anerkannter Unterstützungsangebote nach § 45a SGB XI

Die Leistungserbringung von aufgrund § 2 Unterstützungsangebotelandesverordnung M-V anerkannten Unterstützungsangeboten im Alltag bedarf eines Schutzkonzepts, das Maßnahmen zur Sicherstellung der notwendigen Kontaktreduzierung oder -vermeidung vorsieht und erforderliche Hygienestandards unter Berücksichtigung der jeweils aktuell gültigen Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts umsetzt. Eine Leistungserbringung ist bei Covid-19-spezifischer Symptomatik bei einem der Beteiligten untersagt.

§ 4

Besuchs- und Betretensregelungen für besondere Wohnformen für Menschen mit Behinderungen

(1) Für besondere Wohnformen für Menschen mit Behinderungen gelten die Besuchs- und Betretensregelungen gemäß § 1 Absatz 1 bis 10 entsprechend.

(2) Gruppenaktivitäten innerhalb der Gebäude der besonderen Wohnform mit Angehörigen oder sonstigen Dritten sind ausgeschlossen. Einrichtungsinterne Gruppenaktivitäten sind bei regelmäßigem Lüften der Räume möglich. Sie sind auf die gleichen Nutzerinnen und Nutzer beschränkt.

§ 5

Besuchs- und Betretensregelungen für Angebote für Menschen mit Behinderungen

(1) Der Besuch und das Betreten von Werkstätten für Menschen mit Behinderungen, Tagesgruppen an diesen Werkstätten und sonstige Tagesgruppen für Menschen mit Behinderungen ist auch für Personen, für die das Angebot nicht der Arbeitsort ist, erlaubt, soweit im Angebot kein aktives Corona-Virus SARS-CoV-2-Infektionsgeschehen besteht und sich aus Absatz 3 keine Einschränkungen ergeben.

(2) Jedes Angebot hat ein angebotsspezifisches Schutzkonzept zu erstellen beziehungsweise anzupassen, das Maßnahmen zur Sicherstellung der erforderlichen Hygienestandards unter Berücksichtigung der jeweils aktuell gültigen Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts umsetzt. Dieses ist dem örtlich zuständigen Gesundheitsamt zur Kenntnis zu geben.

(3) Die Angebotsleitung stellt sicher, dass Nutzerinnen und Nutzer der Angebote in Gruppen soweit möglich mit gleichbleibender Besetzung die Institution betreten und in Anspruch nehmen. § 2 Absatz 3 gilt entsprechend.

§ 6

Besuchs-, Betretens- und Leistungsregelungen für weitere soziale Angebote in den Rechtskreisen des SGB IX und des SGB XII

(1) Für den Besuch und das Betreten von Tagesstätten nach §§ 67 f. SGB XII gilt § 5 entsprechend.

(2) Leistungen der Heilpädagogischen und Interdisziplinären Frühförderung, Hilfsangebote durch familienentlastende Dienste, die darauf gerichtet sind, die Angehörigen von Menschen mit Behinderungen durch die Übernahme von Aufsichtstätigkeiten zu entlasten, sowie ambulante Leistungen nach §§ 67 f. SGB XII unter Anwesenheit der zu fördernden oder zu betreuenden Personen in derselben Räumlichkeit sind erlaubt, soweit bei dem Angebot kein aktives Corona-Virus SARS-CoV-2 Infektionsgeschehen besteht und sich aus Satz 3 keine Einschränkungen ergeben. Es muss ein angebotsspezifisches Schutzkonzept bestehen, das Maßnahmen zur Sicherstellung der erforderlichen Hygienestandards unter Berücksichtigung der jeweils aktuell gültigen Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts umsetzt. Voraussetzung für die Förderung oder Betreuung ist, dass die Nutzerinnen und Nutzer sowie gegebenenfalls Begleitpersonen gegenüber dem Personal mit Beginn der Förderung oder Betreuung bestätigen, dass bei ihnen keine mit COVID19 vereinbaren Symptome vorliegen und sie keine Kontaktpersonen oder ansteckungsverdächtig für Corona-Virus SARS-CoV-2 sind.

§ 7

Sachverständiges Gremium

Unter Leitung des Ministeriums für Soziales, Integration und Gleichstellung entwickelt ein sachverständiges Gremium Handlungsempfehlungen zum weiteren Umgang mit der Corona-Pandemie für Einrichtungen, besondere Wohnformen und Angebote nach §§ 1 bis 6. Das sachverständige Gremium setzt sich zusammen aus Vertreterinnen und Vertretern des Landesamts für Gesundheit und Soziales, des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, der Krankenhaushygieneforschung, der Verbände der Leistungserbringer, des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung und des Integrationsförderrates. Die Handlungsempfehlungen werden durch das sachverständige Gremium auf Grundlage eines regelmäßigen Austausches fortgeschrieben und durch Erlass des Ministeriums für Soziales, Integration und Gleichstellung bekannt gegeben.

§ 8

Besuchs- und Betretensregelungen für Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation nach § 51 SGB IX

(1) Der Besuch und das Betreten von Berufsbildungs- und Berufsförderungswerken nach § 51 SGB IX zu Zwecken der Durchführung von beruflichen Aus-, Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen sowie Präsenzmaßnahmen der Beruflichen Rehabilitation ist erlaubt, soweit in der Einrichtung kein aktives Corona-Virus SARS-CoV-2 Infektionsgeschehen besteht und sich aus Satz 3 keine Einschränkungen ergeben. Jede Einrichtung hat ein einrichtungsspezifisches Schutzkonzept zu erstellen beziehungsweise anzupassen, das Maßnahmen zur Sicherstellung der notwendigen Kontaktreduzierung oder -vermeidung vorsieht und erforderliche Hygienestandards unter Berücksichtigung der jeweils aktuell gültigen Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts umsetzt. Die Einrichtungsleitung stellt sicher, dass Nutzerinnen und Nutzer der Einrichtung vor der ersten Inanspruchnahme der Leistungen über das Corona-Virus SARS-CoV-2 und die mit der Inanspruchnahme verbundene Erhöhung der Infektionsgefahr belehrt und in den notwendigen Schutz- und Hygienemaßnahmen unterwiesen werden.

(2) Von der Zulassung ist der Internats- und Versorgungsbetrieb umfasst.

§ 9

Sozialberatung und Gesundheitsberatung

(1) Beratungen in stationären und mobilen Beratungsstellen der Sozialberatung, der Gesundheitsberatung, der Migrationsberatung und der Beratung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt unter Anwesenheit der beratenden und beratungssuchenden Personen in derselben Räumlichkeit sind unter der Voraussetzung zulässig, dass

1. Maßnahmen zur Einhaltung der gestiegenen Hygieneanforderungen und wirksame Schutzmaßnahmen für alle Anwesenden nach Absatz 2 ergriffen werden,
2. direkte Beratungen ausschließlich nach vorheriger telefonischer, schriftlicher oder elektronischer Terminvereinbarung durchgeführt werden und
3. die beratungssuchenden Personen auf die Möglichkeiten des telefonischen, schriftlichen oder elektronischen Kontakts hingewiesen werden.

(2) Maßnahmen nach Absatz 1 Nummer 1 sind insbesondere

1. die durchgängige Sicherstellung des erforderlichen Mindestabstandes von 1,5 Metern zwischen den beratungssuchenden Personen, ausgenommen zwischen Angehörigen eines Hausstandes,
2. das Vorhandensein eines Sitzplatzes für alle beratungssuchenden Personen,
3. das Tragen einer Mund-Nase-Bedeckung (zum Beispiel Alltagsmaske, Schal, Tuch) oder eines medizinischen Mund-Nase-Schutzes durch die beratende und die beratungssuchende Person und
4. regelmäßiges Lüften der Räumlichkeiten.

§ 10

Medizinischer Mund-Nase-Schutz und Mund-Nase-Bedeckung

(1) Für Besuchende, Aufsuchende und Personal der Einrichtungen und Angebote nach § 1 Absatz 1, § 2 Absatz 1 und § 4 Absatz 1 besteht die Pflicht, Mund und Nase vollständig und für die gesamte Dauer ihres Aufenthalts durch einen medizinischen Mund-Nase-Schutz zu bedecken. Für Bewohnende der Einrichtungen und Angebote nach § 1 Absatz 1 und § 4 Absatz 1 gilt Satz 1 ausschließlich dann entsprechend, wenn sie sich innerhalb der öffentlichen Räume und Verkehrsflächen der Einrichtung oder des Angebots befinden oder soweit sie sich innerhalb des ihr zugewiesenen nicht öffentlichen Raumes der Einrichtung oder des Angebots mit einer weiteren Person, die nicht zugleich dauerhaft denselben Raum bewohnt, aufhalten. Für Nutzende der Einrichtungen nach § 2 Absatz 1 gilt Satz 1 entsprechend.

(2) Für Besuchende, Aufsuchende, Personal, Durchführende und Nutzende der Angebote nach § 5 Absatz 1, § 6 Absatz 1 und 2 sowie § 8 Absatz 1 besteht die Pflicht, Mund und Nase vollständig und für die gesamte Dauer ihres Aufenthalts durch eine geeignete Mund-Nase-Bedeckung (zum Beispiel Alltagsmaske, Tuch, Schal) oder durch einen medizinischen Mund-Nase-Schutz zu bedecken.

(3) Kinder bis zum Schuleintritt und Menschen, die aufgrund einer medizinischen oder psychischen Beeinträchtigung oder wegen einer Behinderung keinen medizinischen Mund-Nase-Schutz oder eine Mund-Nase-Bedeckung tragen können und dies durch eine ärztliche Bescheinigung nachweisen können, sind von den Verpflichtungen nach Absatz 1 und 2 ausgenommen.

§ 11

Inkrafttreten und Außerkrafttreten

(1) Diese Verordnung tritt am 11. Mai 2020 in Kraft.

(2) Diese Verordnung tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2020 außer Kraft.