

19. Wahlperiode

Vorlage – zur Kenntnisnahme –

(gemäß Artikel 64 Abs. 3 der Verfassung von Berlin und des § 3 des Berliner COVID-19-Parlamentsbeteiligungsgesetzes)

Vierte Verordnung zu Regelungen in Einrichtungen zur Pflege von pflegebedürftigen Menschen während der Covid-19-Pandemie (Pflegemaßnahmen-Covid-19-Verordnung)
VO-Nr. 19/035

Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung
- II D 15 (V) -
Tel.: 9028 (928) 2728

An das

Abgeordnetenhaus von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

V o r l a g e

- zur Kenntnisnahme -

gemäß Artikel 64 Abs. 3 der Verfassung von Berlin und des § 3 des Berliner COVID-19-Parlamentsbeteiligungsgesetzes

über die Vierte Pflegemaßnahmen-Covid-19-Verordnung

Ich bitte, gemäß Artikel 64 Abs. 3 der Verfassung von Berlin zur Kenntnis zu nehmen, dass die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung die nachstehende Verordnung erlassen hat:

Vierte Verordnung zu Regelungen in Einrichtungen zur Pflege von pflegebedürftigen Menschen während der Covid-19-Pandemie (Pflegemaßnahmen-Covid-19-Verordnung)

Vom 22. Dezember 2021

Aufgrund des § 2 Satz 1 des Berliner COVID-19-Parlamentsbeteiligungsgesetzes vom 1. Februar 2021 (GVBl. S. 102) und § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28 Absatz 1 und § 28a Absatz 7 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 22. November 2021 (BGBl. I S. 4906) geändert worden ist, in Verbindung mit § 39 Absatz 1 Nummer 2 und Nummer 4, Absatz 4 der Dritten SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung vom 15. Juni 2021 (GVBl. S. 634), die zuletzt durch Verordnung vom 3. Dezember 2021 (GVBl. S. 1298) geändert worden ist, sowie § 7 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung vom 8. Mai 2021 (BAnz AT 08.05.2021 V1), die zuletzt durch Artikel 20a des Gesetzes vom 22. November 2021 (BGBl. S. 4906) geändert worden ist, verordnet die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung:

1. Teil – Allgemeiner Teil

§ 1

Geltungsbereich

Diese Verordnung gilt für alle im Land Berlin zugelassenen Einrichtungen gemäß § 71 des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I, S. 1014, 1015), das zuletzt durch Artikel 8 des Gesetzes vom 22. November 2021 (BGBl. I S. 4906) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung und § 39a Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I, S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 6 des Gesetzes vom 22. November 2021 (BGBl. I S. 4906) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung. Für ambulant betreute Pflege-Wohngemeinschaften nach § 5 Absatz 1 des Wohnteilhabegesetzes vom 4. Mai 2021 (GVBl. S. 417), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 4. Mai 2021 (GVBl. S. 417) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung, gilt nur § 13 dieser Verordnung.

2. Teil – Anforderungen an das Schutz- und Hygienekonzept

§ 2

Schutz- und Hygienemaßnahmen

(1) In dem von vollstationären und teilstationären Pflegeeinrichtungen und von Pflegediensten zu erstellenden individuellen Schutz- und Hygienekonzept gemäß § 5 Absatz 1 der Dritten SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung ist eine für die Umsetzung der Hygienevorgaben verantwortliche natürliche Person mit entsprechender Schulung auszuweisen. Diese ist Ansprechperson, an die sich Pflegebedürftige, deren

Angehörige und Andere mit berechtigtem Interesse, insbesondere Betreuerinnen und Betreuer sowie Seelsorgerinnen und Seelsorger, mit Fragen und Hinweisen wenden können. Sie hat sich mit der für den Arbeitsschutz zuständigen Person abzustimmen. Das Konzept soll für Betroffene und Andere mit berechtigtem Interesse zugänglich sein. Es ist entsprechend der gesetzlichen Vorgaben und Verordnungen zu aktualisieren und an die jeweils aktuelle Lage anzupassen und mit der Gefährdungsbeurteilung nach den Regeln des Arbeitsschutzes abzustimmen.

(2) Die erforderlichen Maßnahmen zum Schutz der Pflegebedürftigen sind jeweils den gegebenen Umständen und Bedingungen vor Ort anzupassen. Dabei muss stets eine Abwägung des Nutzens der Maßnahmen zum Schutz der Pflegebedürftigen gegenüber möglichen psychosozialen Folgen und einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit erfolgen.

(3) Die wesentlichen Ziele werden erreicht, wenn

1. ein Monitoring krankheitstypischer Symptome bei Pflegebedürftigen und Mitarbeitenden erfolgt,
2. eine Bevorratung im erforderlichen Umfang mit persönlicher Schutzausrüstung erfolgt, um bei einem Infektionsfall in der Einrichtung die dortige weitere Versorgung abzusichern, wobei eine Bevorratung für die Pandemiesituation an dem Zeitraum zu orientieren ist, für den eine Refinanzierung durch § 150 Absatz 2 und 6 des Elften Buches Sozialgesetzbuch möglich ist,
3. für pflegebedürftige Personen mit künstlich angelegten Atemwegszugängen individuelle Hygienemaßnahmen veranlasst und die Maßnahmen täglich geprüft werden,
4. die Bereitstellung ausreichend geeigneter persönlicher Schutzausrüstung durch die Einrichtungen erfolgt,
5. in Gemeinschaftsräumen alle 20 Minuten mit weit geöffneten Fenstern (Stoßlüften) gelüftet wird,
6. eine regelmäßige Handhygiene erfolgt,
7. die Bereiche, in denen Menschen mit Covid-19-Infektion versorgt werden (Infektionsbereich), Bereiche, in denen Menschen mit dem Verdacht auf eine Covid-19-Infektion versorgt werden, sowie Bereiche, in denen sich Menschen ohne Symptome oder Kontakt jeweils aufhalten und versorgt werden, entsprechend der Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts räumlich voneinander getrennt und zur eindeutigen Erkennbarkeit farblich gekennzeichnet werden,
8. Pflegepersonal soweit möglich, den Bereichen mit Covid-19-Verdachts- oder bestätigten Covid-19-Fällen fest zugewiesen wird und wenigstens innerhalb einer Schicht nicht zwischen den Bereichen wechselt und in einem Infektionsbereich tätige Pflegekräfte als solch erkennbar sind.

3. Teil – Weitere Hygiene- und Schutzregeln

§ 3**Medizinische Gesichtsmaske**

(1) Bewohnende haben innerhalb der Einrichtung, außerhalb ihres Zimmers eine medizinische Gesichtsmaske im Sinne des § 2 Absatz 1 Satz 4 der Dritten SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung zu tragen; hiervon ausgenommen sind schwerstkranke und sterbende Bewohnerinnen und Bewohner sowie alle Bewohnerinnen und Bewohner während der Einnahme der Mahlzeiten in Gemeinschaftsräumen, sofern sie sich an ihrem Platz aufhalten. Die Ausnahmeregelungen nach § 2 Absatz 2 der Dritten SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung bleiben unberührt. Ausgenommen von der Pflicht zum Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske sind auch Personen, die chronisch verwirrt sind.

(2) Das in der Einrichtung tätige Personal hat innerhalb der Einrichtung eine medizinische Gesichtsmaske im Sinne des § 2 Absatz 1 Satz 4 der Dritten SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung zu tragen. Gleiches gilt beim Aufenthalt im Freien auf dem zur Einrichtung gehörenden Gelände, sofern der Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Personen nicht eingehalten werden kann. Die Ausnahmeregelungen nach § 2 Absatz 2 der Dritten SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung bleiben unberührt.

(3) Besucherinnen und Besucher haben vorbehaltlich des Absatzes 4 zu jeder Zeit innerhalb der Einrichtung eine medizinische Gesichtsmaske im Sinne des § 2 Absatz 1 Satz 4 der Dritten SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung zu tragen. Die Ausnahmeregelungen nach § 2 Absatz 2 der Dritten SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung bleiben unberührt.

(4) Keine Maskenpflicht besteht im Zimmer der Bewohnerin oder des Bewohners, wenn alle Anwesenden einer der in § 8 Absatz 2 der Dritten SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung genannten Personengruppen angehören. Absatz 2 bleibt unberührt.

§ 4**Testung der Beschäftigten und der Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen**

(1) Beschäftigten ist der Zugang nur unter den Voraussetzungen des § 28b Absatz 2 des Infektionsschutzgesetzes zu gewähren.

(2) Bewohnerinnen und Bewohner vollstationärer Einrichtungen sollen mindestens einmal wöchentlich mittels eines Antigen-Tests getestet werden.

(3) Die erforderlichen Testungen nach den Absätzen 1 und 2 soll grundsätzlich die jeweilige Einrichtung organisieren.

§ 5

Aufgehoben

4. Teil – Besondere Maßnahmen bei Covid-19-Fällen in einer Einrichtung

§ 6

Maßgaben bei Anordnungen des Gesundheitsamtes

(1) Anordnungen des Gesundheitsamtes gemäß §§ 28a Absatz 1 Nummer 15, Absatz 2 Satz 1 Nummer 3 und 33 Nummer 4 des Infektionsschutzgesetzes dürfen folgenden Zugang nicht beschränken:

1. den Besuch von Schwerstkranken und Sterbenden,
2. den täglich einstündigen Besuch von Personen mit chronischer Verwirrtheit durch ein und dieselbe Person,
3. das Betreten der Einrichtung von mit der Seelsorge betrauten Personen, Personen der Rechtspflege, insbesondere Richterinnen und Richtern, Verfahrenspflegerinnen und Verfahrenspflegern, Verfahrensbeiständen in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit sowie Personen zur Wahrnehmung von Tätigkeiten einer rechtlichen Betreuung oder einer Vorsorgevollmacht oder Patientenverfügung bei Erledigung unaufschiebbarer Rechtsgeschäfte oder persönlicher Anhörungen,
4. das Betreten der Einrichtung zur Durchführung medizinisch-pflegerischer und medizinisch-gesundheitsfördernder Versorgung, insbesondere Physiotherapien und Schutzimpfungen sowie zur körpernahen Grundversorgung, insbesondere Fußpflege, und
5. das Betreten der Einrichtung durch die Heimaufsicht, Vertretende der Pflegekassen und den Medizinischen Dienst.

Die Testpflicht nach § 12 Absatz 2 und die Möglichkeit der Versagung des Besuchs bei Verstößen gegen Hygienevorschriften nach § 11 Absatz 5 finden bei nach Satz 1 zulässigen Besuchen Anwendung.

(2) Eine solche Anordnung des Gesundheitsamtes ist von der Einrichtungsleitung unverzüglich bei der Heimaufsicht anzuzeigen.“

§ 7

Aufgehoben

5. Teil - Veranstaltungen, Singen, Zusammenkünfte und Sport, gemeinsame Mahlzeiten in vollstationären Pflegeeinrichtungen

§ 8

Veranstaltungen, Singen, Zusammenkünfte und Sport

(1) Abweichend von § 8a Absatz 2 Nr. 6 der Dritten SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung kann in den Räumen der Pflegeeinrichtung bei Veranstaltungen, die dem Kulturbereich oder dem Freizeit- und Unterhaltungsbereich zuzuordnen sind, auf das Tragen einer Maske verzichtet werden, wenn

1. auf den Veranstaltungen die Zuweisung fester Plätze so vorgenommen wird, dass zwischen Personen, die nicht zum engsten Angehörigenkreis gehören, ein Mindestabstand von 1,5 Metern eingehalten wird,
2. ein ausreichender Infektionsschutz durch andere Schutzmaßnahmen oder Schutzvorrichtungen zur Verringerung der Ausbreitung übertragungsfähiger Tröpfchenpartikel gewährleistet werden kann oder
3. alle anwesenden Besucherinnen und Besucher innerhalb der letzten 24 Stunden negativ auf das Coronavirus getestet wurden.

(2) Abweichend von § 11 Absatz 7 der Dritten SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung darf in den Räumen der Pflegeeinrichtung gemeinsam gesungen werden. Dabei ist sicherzustellen, dass ein Mindestabstand von 1,5 Metern eingehalten wird oder ein ausreichender Infektionsschutz durch andere Schutzmaßnahmen oder Schutzvorrichtungen zur Verringerung der Ausbreitung übertragungsfähiger Tröpfchenpartikel gewährleistet werden kann.

(3) Zusammenkünfte zur Wahrnehmung von Mitwirkungsrechten nach § 13 des Wohnteilhabegesetzes und der Wohnteilhabe-Mitwirkungsverordnung vom 5. Oktober 2016 (GVBl. S. 814), die zuletzt durch Artikel 13 der Verordnung vom 1. September 2020 (GVBl. S. 683) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung, insbesondere zur Durchführung von Bewohnerbeiratssitzungen, Sprechstunden und Wahlen nach §§ 18 und 22 sowie Abschnitt 2 der Wohnteilhabe-Mitwirkungsverordnung, sind im Rahmen der jeweils geltenden Hygieneregeln zu ermöglichen.

§ 9

Gemeinsame Mahlzeiten

Die Einrichtungen sollen die Einnahme der Mahlzeiten in Gemeinschaftsräumen ermöglichen. Bei der Bestuhlung und Anordnung der Tische kann auf die Einhaltung des Mindestabstands bei einer festen Sitzordnung verzichtet werden.

§ 10

Aufklärungspflicht über das Infektionsrisiko

Personen, die nicht einer der in § 8 Absatz 2 der Dritten SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung genannten Personengruppen angehören, müssen darüber

aufgeklärt werden, dass bei der Teilnahme an Zusammenkünften nach den §§ 8, 9 und 14 ein erhöhtes Infektionsrisiko besteht.

6. Teil – Anforderungen an Besuchsregelungen

§ 11

Besuchsrecht

(1) Bewohnerinnen und Bewohner vollstationärer Pflegeeinrichtungen dürfen täglich im Rahmen des Besuchskonzepts nach § 12 Besuch empfangen. Ausgenommen sind Besuchende mit Atemwegsinfektionen. Absatz 4 bleibt unberührt.

(2) Aufgehoben

(3) Der Besuch von Schwerstkranken und Sterbenden darf nicht beschränkt werden.

(4) Der Besuch von und durch Personen, die einer der in § 8 Absatz 2 der Dritten SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung genannten Personengruppen angehören, darf nur für geschlossene Räume beschränkt werden, soweit dies zur Wahrung des Abstandsgebots nach § 1 Absatz 2 Satz 1 der Dritten SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung zwingend erforderlich ist. Eine Beschränkung für Besuche im Freien ist unzulässig. Die konkrete Ausgestaltung der Beschränkung muss im Besuchskonzept festgelegt und in der Einrichtung öffentlich bekannt gemacht werden.

(5) Besucherinnen und Besuchern, die sich nicht an die Hygieneregeln aus dem individuellen Schutz- und Hygienekonzept und dem Besuchskonzept der Einrichtung halten, kann der Zutritt oder der weitere Verbleib zeitweise versagt werden.

§ 12

Besuchskonzept

(1) Die Verantwortlichen für vollstationäre Pflegeeinrichtungen haben im Rahmen ihres Schutz- und Hygienekonzeptes unter Beachtung des § 11 ein Besuchskonzept zu erstellen und den Bewohnenden sowie Angehörigen und Anderen mit berechtigtem Interesse zugänglich zu machen. Bei der Erarbeitung des Besuchskonzepts ist der Bewohnerbeirat nach § 13 des Wohnteilhabegesetzes zu beteiligen.

(2) Besuchende dürfen nur durch einen zentralen, kontrollierten Eingang in die vollstationäre Pflegeeinrichtung gelangen. Ihnen ist der Zugang nur unter den Voraussetzungen des § 28b Absatz 2 des Infektionsschutzgesetzes zu gewähren.

(3) Das Besuchskonzept darf folgende Besuchszeiten nicht unterschreiten: täglich von 10 Uhr bis 17 Uhr sowie an zwei Tagen ab 9 Uhr und bis 19 Uhr. Darüber hinaus soll es die Möglichkeit beinhalten, individuelle Besuchszeiten zu vereinbaren, und ein Konzept zur Testung von Besuchenden enthalten.

(4) Abweichend vom Besuchskonzept ist der Zutritt jederzeit zulässig

1. von mit der Seelsorge betrauten Personen, Personen der Rechtspflege, insbesondere Richterinnen und Richtern, Verfahrenspflegerinnen und Verfahrenspflegern, Verfahrensbeiständen in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit sowie Personen zur Wahrnehmung von Tätigkeiten einer rechtlichen Betreuung oder einer Vorsorgevollmacht oder Patientenverfügung zur Erledigung unaufschiebbarer Rechtsgeschäfte oder persönlicher Anhörungen,
2. von Personen zur Wahrnehmung von Mitwirkungsrechten nach § 13 des Wohnteilhabegesetzes und der Wohnteilhabe-Mitwirkungsverordnung, insbesondere zur Durchführung von Bewohnerbeiratssitzungen, Sprechstunden und Wahlen nach §§ 18 und 22 sowie Abschnitt 2 der Wohnteilhabe-Mitwirkungsverordnung,
3. von Dienstleistern zur medizinisch-pflegerischen und medizinisch-gesundheitsförderlichen Versorgung, zur Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln und zur weiteren, auch körpernahen Grundversorgung (zum Beispiel Fußpflege),
4. von Personen zur Durchführung von Veranstaltungen und Angeboten nach § 8 und
5. von Ehrenamtlichen, die innerhalb der Einrichtung Teilangebote durchführen.

Die Testpflicht nach § 28b Absatz 2 Infektionsschutzgesetz und die Möglichkeit der Versagung des Besuchs bei Verstößen gegen Hygienevorschriften nach § 11 Absatz 5 finden Anwendung.

7. Teil – Pflege-Wohngemeinschaften und teilstationäre Einrichtungen

§ 13

Pflege-Wohngemeinschaften

(1) Nutzerinnen und Nutzer ambulant betreuter Pflege-Wohngemeinschaften im Sinne von § 5 Absatz 1 des Wohnteilhabegesetzes gelten als ein Haushalt im Sinne der Dritten SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung.

(2) Nutzerinnen und Nutzer dürfen Besuch in den eigenen Zimmern empfangen, sofern Besuchende während des gesamten Aufenthalts in den Räumlichkeiten der Wohngemeinschaft eine medizinische Gesichtsmaske im Sinne des § 2 Absatz 1 Satz 4 der Dritten SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung tragen. Für die Maskenpflicht im Zimmer der Nutzerin oder des Nutzers findet § 3 Absatz 4 entsprechende Anwendung.

(3) § 11 Absatz 3 und die in § 12 Absatz 3 geregelten Besuchszeiten, die nicht unterschritten werden dürfen, finden auch auf Pflege-Wohngemeinschaften Anwendung.“

§ 14

Zulassungsmanagement zu teilstationären Einrichtungen

(1) Personen, die Symptome einer Erkrankung mit Covid-19 im Sinne der dafür jeweils aktuellen Kriterien des Robert Koch-Instituts aufweisen oder in den jeweils letzten 14 Tagen vor dem Besuch Kontakt zu einer an Covid-19 erkrankten Person hatten, dürfen teilstationäre Pflegeeinrichtungen nicht betreten.

(2) Abweichend von Absatz 1 können in einer teilstationären hospizlichen Einrichtung der Tages- und Nachtpflege Schwerstkranke und Sterbende nach Absprache mit der verantwortlichen Pflegefachkraft auch im Falle von Symptomen oder Kontakt zu einer erkrankten Person aufgenommen werden. Personen nach Satz 1 oder deren Vertretungsberechtigte sind verpflichtet, die teilstationäre hospizliche Einrichtung über das Vorliegen des Tatbestandes nach Absatz 1 vorab zu informieren.

(3) Aufgehoben

(4) In teilstationären Einrichtungen finden die Abstandsregelungen des § 1 Absatz 2 Satz 1 der Dritten SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung und die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske nach § 3 Absatz 1 dieser Verordnung vorbehaltlich des Absatzes 5 keine Anwendung. Der Zugang ist vorbehaltlich des Absatz 2 nur eröffnet, wenn alle jeweils Anwesenden bei Ankunft mittels eines Antigen-Tests negativ auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 getestet wurden oder dem Personal einen Nachweis über einen negativen Antigen-Test vorgelegt haben, der nicht länger als 24 Stunden zurückliegen darf; für die Testung der in der Einrichtung tätigen Personen findet § 4 Absatz 1 entsprechende Anwendung.

(5) Bezüglich der Maskenpflicht der in der Einrichtung tätigen Personen gilt § 3 Absatz 2 entsprechend.

(6) Gemeinschaftliche Aktivitäten im Sinne der §§ 8 und 9 sind unter den in Absatz 4 genannten Bedingungen unter der Voraussetzung des § 10 zulässig.

8. Teil – Schlussregelungen

§ 15

Inkrafttreten; Außerkrafttreten

(1) Diese Verordnung tritt am Tage nach der Verkündung im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin in Kraft.

(2) Diese Verordnung tritt mit Ablauf des 21. Januar 2022 außer Kraft.

A. Begründung:

a) Allgemeines:

Die Aufrechterhaltung der bisherigen Schutzvorkehrungen sowie weitere effektive Maßnahmen sind erforderlich, um pflegebedürftige Menschen als vulnerable Gruppe wirksam vor dem Coronavirus SARS-CoV-2 zu schützen. Die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) hat angesichts der „äußerst dynamischen Corona-Infektionslage“ mit sehr hoher Allgemein-Inzidenz und hoher Belastung des Gesundheitswesens durch COVID-Patientinnen und –Patienten besonders auf die hohe Priorität des Schutzes vulnerabler Gruppen hingewiesen (siehe Gemeinsame Erklärung vom 5. November 2021).

Die pandemische Lage hat sich in den letzten Wochen verschlechtert. Die 7-Tage-Inzidenz der Gesamtbevölkerung ist in Berlin auf einem sehr hohen Stand (370,2) und der Indikator der ITS-Belegung ist hoch (19,6 %), ebenso die Hospitalisierungs-7-Tage-Inzidenz (4,3). In der Altersgruppe 70+ ist die Inzidenz zum jetzigen Zeitpunkt allerdings niedriger als in allen anderen Altersgruppen (Stand 01.12.2021 - siehe <https://data.lageso.de/lageso/corona/corona.html>).

Aktuell gibt es in 87 Pflegeeinrichtungen aktive Fälle. Insgesamt sind gegenwärtig 153 Bewohnende und 140 Beschäftigte von Pflegeeinrichtungen infiziert. Seit Beginn der vierten Welle sind 31 Pflegeheimbewohner gestorben (Quelle: Lagebericht der Heimaufsicht vom 01.12.21)

Die Impfquote der über 60jährigen (vollständig geimpft) liegt in Berlin bei 89% und damit deutlich höher als die der Allgemeinbevölkerung mit 69,3 %. Allerdings haben erst 38,7 % der Menschen über 60 eine Auffrischimpfung erhalten (Stand: 01.12.21; Quelle: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfquoten-Tab.html).

In den Pflegeeinrichtungen ist die Zahl der sog. Impfdurchbrüche sehr hoch. Die meisten der in den stationären Pflegeeinrichtungen nachgewiesenen Infektionen haben Bewohnende, die nur zweifach geimpft sind. Die Zahl der schweren oder tödlichen Verläufe ist allerdings niedrig. Die Erhöhung des (Dritt-) Impfschutzes in den Pflegeeinrichtungen für Bewohnende und Beschäftigte von stationären Pflegeeinrichtungen wird weiter unterstützt.

Durch die Änderung von §28b Absatz Infektionsschutzgesetz ist die Testpflicht in den Einrichtungen auf Bundesebene noch einmal deutlich ausgeweitet worden, so dass jetzt alle Beschäftigte und alle Besuchenden unabhängig vom Immunstatus vor Betreten der Einrichtung getestet werden müssen. Da insbesondere die obligatorische Testung von geimpften Beschäftigten auf Unverständnis trifft und der Umfang der Testung die Einrichtungen sehr strapaziert, hat die GMK den Bundesgesetzgeber aufgefordert, die Testpflicht für Beschäftigte wieder zu reduzieren (siehe <https://www.gmkonline.de/Beschluesse.html?uid=241&jahr=2021>).

Die Beibehaltung der in dieser Verordnung geregelten Schutzmaßnahmen ist angesichts der aktuellen Lage weiterhin erforderlich. Gleich geeignete, mildere Mittel sind derzeit nicht ersichtlich. Die verfügbaren Maßnahmen sind auch angemessen. In

den vorliegenden Fällen kollidieren unterschiedliche Freiheitsgrundrechte des Grundgesetzes und das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit aus Artikel 2 Abs. 2 Satz 1 des Grundgesetzes, auch das Grundrecht nach Artikel 6 Absatz 1 des Grundgesetzes, der Schutz von Ehe und Familie. Die Grundrechtseingriffe sind sehr hoch zu gewichten, dennoch überwiegt auch weiterhin das allgemeine Grundrecht auf Leben und körperliche Unversehrtheit.

Es wurden bereits in der Vergangenheit Maßnahmen zur Verhinderung oder Bekämpfung der Pandemie in den Pflegeeinrichtungen getroffen. Durch die ergriffenen Maßnahmen wurde in den Schutzbereich verfassungsmäßig garantierter Grundrechte in unterschiedlicher Intensität eingegriffen. Beteiligte wurden dadurch bereits über einen erheblichen Zeitraum in ihrer Lebensführung beschränkt. Daher ist das Interesse der Allgemeinheit an einer Wahrung zumindest der bestehenden Möglichkeiten zur freien Gestaltung der Lebensführung als sehr hoch zu gewichten. Insbesondere auch das Recht der Bewohnenden sowie der Nutzerinnen und Nutzer von Pflege-Wohngemeinschaften auf möglichst unbeschränkte Besuchs- und Kontaktmöglichkeiten ist hoch zu gewichten.

b) Einzelbegründungen:

Soweit einzelne Vorschriften durch die Neufassung der Verordnung geändert werden, erfolgt eine Begründung lediglich insoweit als mit der Neufassung eine Änderung gegenüber der Dritten Pflegemaßnahmen-Covid-19-Verordnung verbunden ist. Im Übrigen wird auf die Begründungen zur Dritten Pflegemaßnahmen-Covid-19-Verordnung (AGH-Drucksache 18/3896) und den hierzu erlassenen Änderungsverordnungen, soweit diese Änderungsbegründungen enthalten (AGH-Drucksachen 18/3929, 18/3967, 18/4131, 19/0031), verwiesen.

Zu § 1

In § 1 werden die Gesetzesverweise aktualisiert.

Zu § 2 Absatz 1

Zur besseren Verständlichkeit werden Satz 3 und 4 vertauscht, da Satz 4 (alt) in Bezug zu Satz 2 steht. Da sich Satz 5 wie Satz 4 (neu), mit dem Konzept befasst, wird „Das Konzept“ durch „Es“ ersetzt.

Zu § 3

a) (Änderung der Überschrift zu § 3)

Aus der Überschrift wird der zweite Teil „, FFP2-Maske“ entfernt und die Überschrift damit der aktuellen Normfassung, die keine Regelung zu FFP2-Masken enthält, angepasst.

b) (Änderung § 3 Absatz 4)

Die Zwölfte Verordnung zur Änderung der Dritten SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung vom 3. Dezember 2021 erfordert eine

Aktualisierung des Verweises. Die zuvor in § 8 Absatz 1 der Dritten SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung genannten Personengruppen (Geimpfte und Genesene) werden nun in § 8 Absatz 2 der Dritten SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung genannt.

zu § 4

a) Zur terminologischen Angleichung an § 28b Absatz 2 IfSG wird das Wort „Pflegepersonal“ in der Überschrift durch das Wort „Beschäftigte...von Pflegeeinrichtungen“ ersetzt.

b) (Änderung von § 4 Absatz 1)

§ 4 Abs. 1 entfällt. An seine Stelle tritt ein Verweis auf § 28b Absatz 2 IfSG (Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 1 G zur Änderung des IfSG und weiterer Gesetze anlässlich der Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 22. November 2021 (BGBl. I S. 4906) geändert worden ist). Mit der Neufassung des § 28b IfSG wurden die Testpflicht und die Bereitstellung der Testmöglichkeiten für Beschäftigte von voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen sowie ambulanten Pflegediensten auf Bundesebene abschließend geregelt. Die Testpflicht für Beschäftigte in der Pflege wurde damit deutlich ausgeweitet (1xtäglich unabhängig vom Impfstatus). Der Verweis auf § 28b Absatz 2 IfSG soll dem Normanwender verdeutlichen, dass Beschäftigten von Pflegeeinrichtungen weiter getestet werden müssen.

c) (Änderung von § 4 Absatz 2)

Die Surveillance-Testung von Bewohnerinnen und Bewohnern von vollstationären Pflegeeinrichtungen wird auf einmal wöchentlich reduziert, da die erhöhte Testfrequenz bei Beschäftigten und Besuchenden die Wahrscheinlichkeit eines Eintrags des Coronavirus in die Einrichtung verringert. Die umfangreichen Testungen in den Einrichtungen stellen eine große Arbeitsbelastung für die Pflegekräfte dar und sollten auf das notwendige Maß beschränkt bleiben. Gleichwohl muss eine Surveillance-Testung beibehalten werden, um Einträge ggf. frühzeitig zu identifizieren und die Verbreitung einzudämmen. Mit der Vorgabe, Bewohnerinnen und Bewohner auch in einer Einrichtung ohne Covid-19-Fall mindestens einmal wöchentlich zu testen, wird der RKI-Präventionsempfehlung für Alten- und Pflegeeinrichtungen vom 24.11.2021 gefolgt (siehe https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Alten_Pflegeeinrichtung_Empfehlung.pdf?__blob=publicationFile, S. 29f.).

Zu § 8

a) (Neufassung von § 8 Absatz 1)

In Absatz 1 werden die Verweise auf § 11 der nicht mehr aktuellen Fassung vom 25. Oktober 2021 der Dritten Sars-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung entfernt. Der Verweis auf § 11 Absatz 5 Satz 1 a.F. wird durch den Verweis auf 8a Absatz 2 Nr. 6 ersetzt. Die Bedingungen des § 11 Absatz 3 a. F. werden eingefügt. Darüber hinaus wird die Norm durch die Entfernung der aufgezählten Veranstaltungsarten verschlankt. Zur besseren Verständlichkeit werden die einzelnen Optionen nummeriert. Der alte Regelungsgehalt der Norm soll damit weitgehend erhalten bleiben, d.h. Gemeinschaftsveranstaltungen können unter den

genannten Bedingungen auch ohne Maske stattfinden. Die mögliche Abweichung von § 11 Absatz 8 Satz 2 der Dritten SARS-Cov-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung zur Testpflicht wurde gestrichen, da die entsprechende Norm nicht mehr existiert.

b) (Änderung von § 8 Absatz 3)

Mit Inkrafttreten des neuen Wohnteilhabegesetzes vom 01.12.2021 findet eine Anpassung statt. Die in Bezug genommenen Mitwirkungsrechte nach § 9 WTG a.F. finden sich nun in § 13 WTG n.F.

c) (Streichung von § 8 Absatz 4)

Der Absatz wird gestrichen, da § 31 der Dritten SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung mittlerweile grundlegend neu gefasst wurde, so dass Sport nur noch unter der 2G-Bedingung möglich ist. Durch den Wegfall des § 8 Absatz 4 entfallen Spezialregeln für Sport in Pflegeeinrichtungen.

Zu § 9

§ 9 Satz 2 wird sprachlich angepasst und auf seinen Sinngehalt verkürzt. Der Verweis auf § 18 Absatz 2 der Dritten SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung entfällt mangels Aktualität.

Zu § 10

Die Zwölfte Verordnung zur Änderung der Dritten SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung vom 3. Dezember 2021 erfordert eine Aktualisierung des Verweises. Die dort zuvor in § 8 Absatz 1 genannten Personengruppen (Geimpfte und Genesene) werden dort nun in § 8 Absatz 2 genannt.

Zu § 11 Absatz 4 Satz 1

Die in § 8 Absatz 1 der Dritten SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung genannten Personengruppen (Geimpfte und Genesene) werden mittlerweile in § 8 Absatz 2 der Dritten SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung genannt. Der Regelungsgehalt bleibt unverändert.

Zu § 12

a) (Änderung von § 12 Absatz 1 Satz 2)

Mit Inkrafttreten des neuen Wohnteilhabegesetzes vom 01.12.2021 findet eine Anpassung statt. Der in Bezug genommene Bewohnerbeirat nach § 9 WTG a.F. findet sich nun in § 13 WTG n.F.

b) (Aufhebung von § 12 Absatz 2 Satz 2, 3 und 4)

Satz 2 und 3 entfallen, da die Neuregelung des § 28b Abs. 2 Infektionsschutzgesetz eine individuelle landesgesetzliche Regelung nicht mehr zulässt. Mit § 28b Abs. 2 Infektionsschutzgesetz wird auf Bundesebene auch für vollständig geimpfte und genesene Besucher eine Testpflicht eingeführt.

Satz 4 hat auf den entfallenen § 6 Absatz 1 Satz 2 der Dritten SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung verwiesen (Verpflichtung zur Ausstellung einer Testbescheinigung). Da keine landesrechtliche Vorgabe zur Ausstellung einer Testbescheinigung mehr existiert, ist die Ausnahmeregelung für Pflegeeinrichtungen nicht mehr erforderlich.

c) (Neufassung von § 12 Absatz 2 Satz 2)

An die Stelle der Sätze 2 und 3 tritt ein Verweis auf § 28b Absatz 2 Infektionsschutzgesetz. Der Verweis soll dem Gesetzesanwender verdeutlichen, dass Besuchende von Pflegeeinrichtungen weiter getestet werden müssen.

d) (Hinzufügung von § 12 Absatz 4)

Absatz 4 hat klarstellende Funktion. Den hier aufgezählten Personen ist unabhängig der im Besuchskonzept geregelten Besuchszeiten, der Zutritt jederzeit zu ermöglichen.

e) (Änderung von § 12 Absatz 4 Satz 2)

In Satz 2 wird bezüglich der Testpflicht nunmehr unmittelbar auf § 28b Absatz 2 IfSG verwiesen.

Zu § 13 Absatz 1

Mit Inkrafttreten des neuen Wohnteilhabegesetzes vom 01.12.2021 findet eine Anpassung statt. Die in Bezug genommenen Pflege-Wohngemeinschaften nach § 4 Absatz 1 WTG a.F. finden sich nun in § 5 Absatz 1 WTG n.F.

Zu § 14

a) (Änderung in § 14 Absatz 4 Satz 1)

Redaktionelle Anpassung, da durch die Streichung eines Absatzes der ehemalige Absatz 6 (Maskenpflicht des Personals) zu Absatz 5 geworden ist und der Bezug verrutscht war.

b) (Neufassung § 14 Absatz 5 Satz 1)

Für das Personal teilstationärer Pflegeeinrichtungen sollte die gleiche Maskenpflicht gelten wie in allen anderen stationären Pflegeeinrichtungen auch. Um dem Rechtsanwender dies zu verdeutlichen und die Aussagen zur Maskenpflicht zu vereinheitlichen, wird an dieser Stelle auf § 3 Absatz 2 verwiesen. Der Verweis auf die allgemeinen Regeln des Arbeitsschutzes entfällt, da der genaue Regelungsort

und -gehalt für den Rechtsanwender auf den ersten Blick nicht sofort zu erkennen ist. Selbstverständlich finden die allgemeinen Regelungen des Arbeitsschutzes weiter Anwendung. Gemäß § 2 Absatz 2 SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung hängt die Maskenpflicht von der Gefährdungsbeurteilung des Arbeitgebers ab.

c) (Aufhebung § 14 Absatz 5 Satz 2)

Der Verweis war durch den Wegfall eines Absatzes zirkulär. Ursprünglich bezog er sich auf „Besuchende, Ehrenamtliche, die Erbringerinnen oder Erbringer körpernaher Dienstleistungen, Therapeutinnen und Therapeuten oder andere Personen“. Dieser Personenkreis ist durch die Neufassung von § 14 Absatz 5 Satz 1 und die neue Formulierung „in der Einrichtung tätige Personen“ mit abgedeckt.

Zu §15

Eine Begrenzung der Geltungsdauer ist in § 28a Absatz 5 des Infektionsschutzgesetzes und § 5 Absatz 2 Satz 1 des Berliner COVID-19-Parlamentsbeteiligungsgesetzes vorgegeben. Die Begrenzung der Geltungsdauer auf maximal 4 Wochen stellt sicher, dass die Einschränkungen nicht länger als notwendig und nicht losgelöst von der jüngsten Entwicklung der Lage der Pandemie Anwendung finden.

B. Rechtsgrundlage:

§ 32 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes i.V.m. § 39 Absatz 1 und Absatz 4 der Dritten Verordnung über erforderliche Maßnahmen zum Schutz der Bevölkerung vor Infektionen mit dem Coronavirus i.V.m. § 2 Satz 1 des Berliner COVID-19-Parlamentsbeteiligungsgesetzes i.V.m. § 7 COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung

C. Kostenauswirkungen auf Privathaushalte und/oder Wirtschaftsunternehmen:
keine

D. Gesamtkosten:
keine

E. Auswirkungen auf die Zusammenarbeit mit dem Land Brandenburg:
keine

F. Auswirkungen auf den Haushaltsplan und die Finanzplanung:

a) Auswirkungen auf Einnahmen und Ausgaben:
keine

b) Personalwirtschaftliche Auswirkungen:
keine

Berlin, den 22. Dezember 2021

Ulrike Gote
Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung

Wortlaut der zitierten Rechtsvorschriften**1. COVID-19-Parlamentsbeteiligungsgesetz****§ 2:**

Der Senat wird nach Maßgabe dieses Gesetzes ermächtigt, durch Rechtsverordnung die erforderlichen Maßnahmen nach den §§ 28 bis 31 des Infektionsschutzgesetzes zu treffen. Er kann diese Ermächtigung durch Rechtsverordnung auf andere Stellen, insbesondere die jeweils zuständigen Senatsverwaltungen, übertragen.

§ 5 Absatz 2:

(2) Maßnahmen nach Absatz 1 sind auf maximal vier Wochen befristet. Sie können unbeschadet der übrigen Bestimmungen dieses Gesetzes durch Rechtsverordnung oder durch Gesetz verlängert werden.

2. Infektionsschutzgesetz**§ 28 Absatz 1:**

(1) Werden Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider festgestellt oder ergibt sich, dass ein Verstorbener krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider war, so trifft die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen, insbesondere die in § 28a und in den §§ 29 bis 31 genannten, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist; sie kann insbesondere Personen verpflichten, den Ort, an dem sie sich befinden, nicht oder nur unter bestimmten Bedingungen zu verlassen oder von ihr bestimmte Orte oder öffentliche Orte nicht oder nur unter bestimmten Bedingungen zu betreten. Unter den Voraussetzungen von Satz 1 kann die zuständige Behörde Veranstaltungen oder sonstige Ansammlungen von Menschen beschränken oder verbieten und Badeanstalten oder in § 33 genannte Gemeinschaftseinrichtungen oder Teile davon schließen. Eine Heilbehandlung darf nicht angeordnet werden. Die Grundrechte der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes), der Freiheit der Person (Artikel 2 Absatz 2 Satz 2 des Grundgesetzes), der Versammlungsfreiheit (Artikel 8 des Grundgesetzes), der Freizügigkeit (Artikel 11 Absatz 1 des Grundgesetzes) und der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Absatz 1 des Grundgesetzes) werden insoweit eingeschränkt.

§ 28a Absatz 1, 2 und Absatz 5:

(1) Notwendige Schutzmaßnahmen im Sinne des § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2 zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) können für die Dauer der Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite nach § 5 Absatz 1 Satz 1 durch den Deutschen Bundestag insbesondere sein

1. Anordnung eines Abstandsgebots im öffentlichen Raum,
2. Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung (Maskenpflicht),
 - 2a. Verpflichtung zum Tragen eines Impf-, Genesenen- oder Testnachweises,
3. Ausgangs- oder Kontaktbeschränkungen im privaten sowie im öffentlichen Raum,

4. Verpflichtung zur Erstellung und Anwendung von Hygienekonzepten für Betriebe, Einrichtungen oder Angebote mit Publikumsverkehr,
5. Untersagung oder Beschränkung von Freizeitveranstaltungen und ähnlichen Veranstaltungen,
6. Untersagung oder Beschränkung des Betriebs von Einrichtungen, die der Freizeitgestaltung zuzurechnen sind,
7. Untersagung oder Beschränkung von Kulturveranstaltungen oder des Betriebs von Kultureinrichtungen,
8. Untersagung oder Beschränkung von Sportveranstaltungen und der Sportausübung,
9. umfassendes oder auf bestimmte Zeiten beschränktes Verbot der Alkoholabgabe oder des Alkoholkonsums auf bestimmten öffentlichen Plätzen oder in bestimmten öffentlich zugänglichen Einrichtungen,
10. Untersagung von oder Erteilung von Auflagen für das Abhalten von Veranstaltungen, Ansammlungen, Aufzügen, Versammlungen sowie religiösen oder weltanschaulichen Zusammenkünften,
11. Untersagung oder Beschränkung von Reisen; dies gilt insbesondere für touristische Reisen,
12. Untersagung oder Beschränkung von Übernachtungsangeboten,
13. Untersagung oder Beschränkung des Betriebs von gastronomischen Einrichtungen,
14. Schließung oder Beschränkung von Betrieben, Gewerben, Einzel- oder Großhandel,
15. Untersagung oder Beschränkung des Betretens oder des Besuchs von Einrichtungen des Gesundheits- oder Sozialwesens,
16. Schließung von Gemeinschaftseinrichtungen im Sinne von § 33, Hochschulen, außerschulischen Einrichtungen der Erwachsenenbildung oder ähnlichen Einrichtungen oder Erteilung von Auflagen für die Fortführung ihres Betriebs oder
17. Anordnung der Verarbeitung der Kontaktdaten von Kunden, Gästen oder Veranstaltungsteilnehmern, um nach Auftreten einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 mögliche Infektionsketten nachverfolgen und unterbrechen zu können.

(2) Die Anordnung der folgenden Schutzmaßnahmen nach Absatz 1 in Verbindung mit § 28 Absatz 1 ist nur zulässig, soweit auch bei Berücksichtigung aller bisher getroffenen anderen Schutzmaßnahmen eine wirksame Eindämmung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) erheblich gefährdet wäre:

1. Untersagung von Versammlungen oder Aufzügen im Sinne von Artikel 8 des Grundgesetzes und von religiösen oder weltanschaulichen Zusammenkünften nach Absatz 1 Nummer 10,
2. Anordnung einer Ausgangsbeschränkung nach Absatz 1 Nummer 3, nach der das Verlassen des privaten Wohnbereichs nur zu bestimmten Zeiten oder zu bestimmten Zwecken zulässig ist, und
3. Untersagung des Betretens oder des Besuchs von Einrichtungen im Sinne von Absatz 1 Nummer 15, wie zum Beispiel Alten- oder Pflegeheimen, Einrichtungen der Behindertenhilfe, Entbindungseinrichtungen oder Krankenhäusern für enge Angehörige von dort behandelten, gepflegten oder betreuten Personen.

Schutzmaßnahmen nach Absatz 1 Nummer 15 dürfen nicht zur vollständigen Isolation von einzelnen Personen oder Gruppen führen; ein Mindestmaß an sozialen Kontakten muss gewährleistet bleiben.

(5) Rechtsverordnungen, die nach § 32 in Verbindung mit § 28 Absatz 1 und § 28a Absatz 1 erlassen werden, sind mit einer allgemeinen Begründung zu versehen und zeitlich zu befristen. Die Geltungsdauer beträgt grundsätzlich vier Wochen; sie kann verlängert werden.

§ 32:

Die Landesregierungen werden ermächtigt, unter den Voraussetzungen, die für Maßnahmen nach den §§ 28, 28a und 29 bis 31 maßgebend sind, auch durch Rechtsverordnungen entsprechende Gebote und Verbote zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten zu erlassen. Die Landesregierungen können die Ermächtigung durch Rechtsverordnung auf andere Stellen übertragen. Die Grundrechte der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes), der Freiheit der Person (Artikel 2 Absatz 2 Satz 2 des Grundgesetzes), der Freizügigkeit (Artikel 11 Absatz 1 des Grundgesetzes), der Versammlungsfreiheit (Artikel 8 des Grundgesetzes), der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Absatz 1 des Grundgesetzes) und des Brief- und Postgeheimnisses (Artikel 10 des Grundgesetzes) können insoweit eingeschränkt werden.

3. Dritte SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung

§ 39 Verordnungsermächtigung:

(1) Die jeweils zuständige Senatsverwaltung wird ermächtigt, im Einvernehmen mit der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung durch Rechtsverordnung nach Maßgabe des § 2 Satz 1 des Berliner COVID-19-Parlamentsbeteiligungsgesetzes und des § 32 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes

1. Bestimmungen nach § 5 Absatz 2 zu treffen,
2. über § 1 Absatz 2 Satz 2 hinausgehende Ausnahmen von der Pflicht zur Einhaltung eines Mindestabstandes von 1,5 Metern zu regeln,
3. über die Regelungen im 2. Teil hinaus Situationen zu bestimmen, in denen die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske, einer FFP2-Maske oder einer Mund-Nasen-Bedeckung besteht,
4. über § 2 Absatz 2 hinausgehende Ausnahmen von der Pflicht zum Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske oder einer FFP2-Maske zu regeln und
5. über § 4 Absatz 1 Satz 1 hinaus bereichsspezifische Regelungen zur Führung einer Anwesenheitsdokumentation, insbesondere auch für weitere als den im 2. Teil genannte Verpflichtungen zur Dokumentation der Anwesenheit zu bestimmen.

(4) Die für Pflege zuständige Senatsverwaltung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung nach Maßgabe des § 2 Satz 1 des Berliner COVID-19-Parlamentsbeteiligungsgesetzes und des § 32 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes Bedingungen und Anforderungen, insbesondere Hygienevorgaben, für Pflegeeinrichtungen sowie Regelungen über das Betreten oder den Besuch von Pflegeeinrichtungen zu treffen. Dabei soll auf das Erreichen einer sehr hohen Durchimpfungsrate abgestellt werden. Verordnungen nach Satz 1 können

Ausnahmen von den Regelungen in § 8 bezüglich der Befreiung von der Pflicht, ein Testangebot annehmen zu müssen, § 10, § 11, § 26 sowie § 27 zulassen.

4. COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung

§ 7:

Die Landesregierungen werden ermächtigt, Erleichterungen und Ausnahmen von den auf Grund der Vorschriften im fünften Abschnitt des Infektionsschutzgesetzes erlassenen landesrechtlichen Geboten oder Verboten für geimpfte Personen, genesene Personen und getestete Personen zu regeln, soweit diese Verordnung nichts anderes regelt. § 3 Absatz 2 Satz 2 gilt entsprechend.

5. Grundgesetz

Artikel 2:

(1) Jeder hat das Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit, soweit er nicht die Rechte anderer verletzt und nicht gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder das Sittengesetz verstößt.

(2) Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich. In diese Rechte darf nur auf Grund eines Gesetzes eingegriffen werden.

Artikel 6 Absatz 1:

(1) Ehe und Familie stehen unter dem besonderen Schutze der staatlichen Ordnung.