

19. Wahlperiode

Vorlage – zur Kenntnisnahme –

(gemäß Artikel 64 Absatz 3 der Verfassung von Berlin und § 3 Satz 1 des Berliner COVID-19-Parlamentsbeteiligungsgesetzes)

Zweite Verordnung über Basismaßnahmen zum Schutz der Bevölkerung vor Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2

(Zweite SARS-CoV-2-Basischutzmaßnahmenverordnung – 2. BaSchMV)

VO-Nr. 19/104

Der Senat von Berlin
SenWGPG AS Recht
Tel.: 9028 (928) 1691

An das

Abgeordnetenhaus von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

V o r l a g e

- zur Kenntnisnahme -

gemäß Artikel 64 Absatz 3 der Verfassung von Berlin und § 3 Satz 1 des Berliner COVID-19-Parlamentsbeteiligungsgesetzes über die Zweite SARS-CoV-2-Basischutzmaßnahmenverordnung

Wir bitten, gemäß Artikel 64 Absatz 3 der Verfassung von Berlin und § 3 Satz 1 des Berliner COVID-19-Parlamentsbeteiligungsgesetzes zur Kenntnis zu nehmen, dass der Senat die nachstehende Verordnung erlassen hat:

**Zweite Verordnung über Basismaßnahmen zum Schutz der Bevölkerung vor Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2
(Zweite SARS-CoV-2-Basischutzmaßnahmenverordnung - 2. BaSchMV)**

Vom 27. September 2022

Auf Grund des § 2 Satz 1 und 2 des Berliner COVID-19-Parlamentsbeteiligungsgesetzes vom 1. Februar 2021 (GVBl. S. 102) und § 32 Satz 1 und 2 in Verbindung mit § 28 Absatz 1 und § 28b Absatz 2 und 3 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 1b des Gesetzes vom 16. September 2022 (BGBl. I S. 1454) geändert worden ist, sowie § 7 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung

vom 8. Mai 2021 (BAnz AT 08.05.2021 V1), die zuletzt durch Artikel 2 der Verordnung vom 18. März 2022 (BGBl. I S. 478) geändert worden ist, verordnet der Senat:

Inhaltsübersicht

1. Teil Basisschutzmaßnahmen

§ 1 Medizinische Gesichtsmaske und Atemschutzmaske

§ 2 Maskenpflicht

§ 3 Testnachweis

§ 4 Nachweiserfordernisse eines negativen Tests

§ 5 Testpflicht an Schulen

§ 6 Maskenpflicht an Schulen

§ 7 Kinder- und Jugendhilfe

§ 8 Regelungen zur Absonderung

§ 9 Meldepflichten zugelassener Krankenhäuser

2. Teil Übergangs- und Schlussvorschriften

§ 10 Einschränkung von Grundrechten

§ 11 Ordnungswidrigkeiten

§ 12 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

1. Teil Basisschutzmaßnahmen

§ 1 Medizinische Gesichtsmaske und Atemschutzmaske

(1) Sofern in dieser Verordnung eine Maskenpflicht vorgeschrieben ist, ist eine Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) zu tragen, soweit nichts Abweichendes geregelt ist. Eine Maske ist derart zu tragen, dass Mund und Nase enganliegend bedeckt werden und eine Ausbreitung von Tröpfchen und Aerosolen durch Atmen, Husten, Niesen oder Sprechen vermindert wird.

(2) Atemschutzmasken und medizinische Gesichtsmasken im Sinne dieser Verordnung sind aus speziellen Materialien hergestellte Schutzmasken, die den jeweils in der Anlage genannten Anforderungen entsprechen und über kein Ausatemventil verfügen dürfen.

(3) Soweit in dieser Verordnung vorgeschrieben ist, eine medizinische Gesichtsmaske oder eine Atemschutzmaske zu tragen, gilt diese Pflicht nicht

1. für Kinder bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr,
2. für Kinder bis zum vollendeten 14. Lebensjahr hinsichtlich der Atemschutzmaske, wobei stattdessen eine medizinische Gesichtsmaske zu tragen ist,
3. für Personen, die ärztlich bescheinigt auf Grund einer ärztlich bescheinigten gesundheitlichen Beeinträchtigung, einer ärztlich bescheinigten chronischen Erkrankung oder einer ärztlich bescheinigten Behinderung keine medizinische Gesichtsmaske tragen können; die Verantwortlichen sind berechtigt, zur Überprüfung des Vorliegens der Voraussetzungen dieser Ausnahme die Bescheinigung im Original einzusehen, und
4. für gehörlose und schwerhörige Menschen und Personen, die mit diesen kommunizieren, sowie ihre Begleitpersonen.

§ 2

Maskenpflicht

(1) Es besteht Maskenpflicht in Verkehrsmitteln des öffentlichen Personennahverkehrs für Fahrgäste; für das Kontroll- und Servicepersonal und für das Fahr- und Steuerpersonal, soweit bei diesem tätigkeitsbedingt physischer Kontakt zu anderen Personen besteht, gilt die Pflicht, eine medizinische Gesichtsmaske zu tragen.

(2) Es besteht Maskenpflicht in Obdachlosenunterkünften und Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern. Das Nähere regeln die Einrichtungen in eigener Verantwortung.

(3) Werden in Einrichtungen nach Absatz 2 Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem Neunten Buch 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, erbracht, besteht abweichend von Absatz 2 für Bewohnerinnen und Bewohner mit Behinderungen innerhalb dieser Einrichtungen keine Maskenpflicht.

§ 3

Testnachweis

(1) Soweit nach dieser Verordnung vorgeschrieben ist, dass Personen negativ auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 getestet sein oder ein negatives Testergebnis

einer mittels eines anerkannten Tests durchgeführten Testung auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vorlegen müssen, ist diese Voraussetzung dadurch zu erfüllen, dass die Person einen Nachweis im Sinne des § 22a Absatz 3 Nummer 3 des Infektionsschutzgesetzes vorlegt.

(2) Soweit nach dieser Verordnung vorgeschrieben ist, dass Personen negativ auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 getestet sein müssen, gilt dies nicht für Kinder bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr sowie für Schülerinnen und Schüler, die einer regelmäßigen Testung im Rahmen des Schulbesuchs unterliegen. Der Nachweis der Schülereigenschaft und der damit einhergehenden regelmäßigen Testung im Rahmen des Schulbesuchs gilt insbesondere durch Vorlage eines gültigen Schülerscheines als erbracht; dies ist während der Ferien nicht der Fall. Für Kinder, die im Rahmen des Besuchs einer Kindertagesstätte einer regelmäßigen Testung unterliegen, gilt eine nach dieser Verordnung vorgeschriebene Pflicht, negativ getestet zu sein, nicht.

§ 4

Nachweiserfordernis eines negativen Tests

Es besteht eine Testpflicht in

1. Justizvollzugsanstalten, Abschiebungshafteinrichtungen, Maßregelvollzugseinrichtungen sowie anderen Abteilungen oder Einrichtungen, wenn und soweit dort dauerhaft freiheitsentziehende Unterbringungen erfolgen, insbesondere psychiatrische Krankenhäuser, für Gefangene, Sicherungsverwahrte, Attestierte, Patientinnen und Patienten, Untergebrachte, Besuchende, Externe und Beschäftigte und
2. Heimen der Jugendhilfe für Bewohnerinnen und Bewohner, Untergebrachte, Begleitpersonen, Besuchende, Externe und Beschäftigte.

Das Nähere und Ausnahmen von der Testpflicht regeln die Einrichtungen und Unternehmen in eigener Verantwortung, wobei eine gänzliche Ausnahme von der Testpflicht für geimpfte und genesene Personen im Sinne von § 2 Nummer 2 und 4 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung nicht zulässig ist. Für Personen, die die Einrichtung oder das Unternehmen im Rahmen eines Notfalleinsatzes oder aus anderen Gründen ohne Kontakt zu den in den in Satz 1 genannten Einrichtungen und Unternehmen behandelten, betreuten, gepflegten oder untergebrachten Personen für einen nur unerheblichen Zeitraum betreten, darf keine Testpflicht angeordnet werden.

§ 5

Testpflicht an Schulen

(1) An öffentlichen Schulen, Schulen in freier Trägerschaft und den Einrichtungen des Zweiten Bildungswegs im Sinne des Schulgesetzes vom 26. Januar 2004 (GVBl. S. 26), das zuletzt durch Gesetz vom 5. Juli 2022 (GVBl. S. 452) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung (im Folgenden: Schulen), besteht eine Testpflicht nach den Maßgaben der Absätze 2 bis 4, soweit die für Bildung zuständige Senatsverwaltung dies zur Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 und zur Gewährleistung der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems oder der sonstigen Kritischen Infrastruktur anordnet.

(2) Soweit die für Bildung zuständige Senatsverwaltung eine Testpflicht gemäß Absatz 1 anordnet, ist Schülerinnen und Schülern die Teilnahme am Präsenzunterricht, an sonstigen pädagogischen Veranstaltungen und Angeboten, an Betreuungsangeboten und am Mittagessen in der Schule nur gestattet, wenn sie sich einem angebotenen Test auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 unterziehen und das Testergebnis negativ ausgefallen ist oder sie einen Testnachweis im Sinne des § 3 Absatz 1 vorlegen. Vorgaben zur Häufigkeit der Testung trifft die für Bildung zuständige Senatsverwaltung angepasst an das Infektionsgeschehen. Die Testpflicht nach Satz 1 gilt auch für geimpfte und genesene Personen im Sinne von § 2 Nummer 2 und 4 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung. Für Schülerinnen und Schüler, die auf Grund einer Behinderung, einer vergleichbaren Beeinträchtigung oder eines sonderpädagogischen Förderbedarfs auch unter Anleitung keine Selbstanwendung eines Point-of-Care (PoC)-Antigen-Tests vornehmen können, kann der Nachweis über das negative Ergebnis eines durchgeführten Point-of-Care (PoC)-Antigen-Tests zur Selbstanwendung durch eine Selbsterklärung der Erziehungsberechtigten oder der volljährigen Schülerinnen und Schüler geführt werden. In besonders gelagerten Ausnahmefällen kann auf einen Nachweis nach Satz 1 verzichtet werden. Die Entscheidung über das Vorliegen der Voraussetzungen des Satzes 4 sowie in den Fällen des Satzes 5 trifft die Schulleiterin oder der Schulleiter.

(3) Für Lehrkräfte, weitere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des pädagogischen Personals und sonstige an der Schule tätige Personen gilt Absatz 2 Satz 1 bis 3 mit der Maßgabe entsprechend, dass auch ein Point-of-Care (PoC)-Antigen-Test zur Selbstanwendung außerhalb der Schule und ohne Aufsicht vorgenommen werden kann; in diesem Fall hat die Lehrkraft, die Mitarbeiterin oder der Mitarbeiter des weiteren pädagogischen Personals oder die sonstige Person nur ein Zutrittsrecht zur Schule, wenn ein negatives Testergebnis vorliegt und sie dieses nach jeder Testung schriftlich oder elektronisch gegenüber der Schulleiterin oder dem Schulleiter bestätigt. Angepasst an das Infektionsgeschehen gilt eine Testpflicht für Personen, die nicht zu den in Satz 1 oder Absatz 2 Satz 1 genannten Personen gehören; Vorgaben hierzu trifft die für Bildung zuständige Senatsverwaltung.

(4) Für die Teilnahme an Prüfungen finden Absatz 1 und 2 auf Prüflinge keine Anwendung.

(5) Die Schule verarbeitet die Testergebnisse und Nachweise gemäß Absatz 2 und 3 ausschließlich für den Zweck der Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2; eine Übermittlung an Dritte erfolgt vorbehaltlich von Meldepflichten nach dem Infektionsschutzgesetz nicht. Das Testergebnis darf vier Wochen aufbewahrt werden.

§ 6

Maskenpflicht an Schulen

Soweit dies zur Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 und zur Aufrechterhaltung eines geregelten Präsenz-Unterrichtsbetriebes erforderlich ist, gilt in der Schule die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske für Schülerinnen und Schüler ab Jahrgangsstufe 5 sowie für Beschäftigte. Satz 1 gilt auch für Personen, die nicht zu den in Satz 1 genannten Personen gehören, sofern sie sich in Innenräumen befinden, in denen sich mehrere Personen aufhalten. Die Anordnung einer Maskenpflicht im Sinne des Satzes 1 und 2 trifft das zuständige bezirkliche Gesundheitsamt im Benehmen mit der Schulaufsichtsbehörde insbesondere aufgrund einer differenzierten Betrachtung des Infektionsgeschehens und des Krankenstandes der Beschäftigten an der jeweiligen Schule; gleiches gilt für die nähere Ausgestaltung der Maskenpflicht, insbesondere hinsichtlich des Umfangs dieser Pflicht. Sofern die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske besteht, gilt diese Pflicht nicht für die in § 1 Absatz 3 Nummer 3 und 4 genannten Personen.

§ 7

Kinder- und Jugendhilfe

Die für Jugend und Familie zuständige Senatsverwaltung regelt im Rahmen des Infektionsschutzgesetzes für den Bereich der Kinder- und Jugendhilfe, ob und in welchem Umfang eine Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske sowie ob und in welcher Art und Weise eine Pflicht zur Durchführung einer Testung auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besteht.

§ 8

Regelungen zur Absonderung

(1) Personen, die Kenntnis davon erlangen, dass eine bei ihnen vorgenommene Antigen-Testung oder eine mittels eines Nukleinsäurenachweises des Coronavirus SARS-CoV-2 vorgenommene Testung (PCR oder weitere Methoden der

Nukleinsäureamplifikationstechnik) auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 ein positives Ergebnis aufweist, sind vorbehaltlich des Absatzes 2 verpflichtet, sich unverzüglich nach Kenntniserlangung auf direktem Weg in die Haupt- oder Nebenwohnung oder in eine andere, eine Absonderung ermöglichende Unterkunft zu begeben und sich ab dem Zeitpunkt der Vornahme des die Absonderung begründenden Tests ständig dort abzusondern. Abweichend von Satz 1 sind Personen, die in Krankenhäusern, Arztpraxen, Pflegeeinrichtungen, in Rettungsdiensten und Einrichtungen der Eingliederungshilfe tätig sind und Kenntnis davon erlangen, dass eine bei ihnen vorgenommene Antigen-Testung auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 ein positives Ergebnis aufweist, verpflichtet, unverzüglich eine bestätigende Testung mittels eines Nukleinsäurenachweises des Coronavirus SARS-CoV-2 herbeizuführen; im Falle eines positiven Testergebnisses gilt Satz 1 entsprechend. Zum Zwecke einer weitergehenden Testung darf die Örtlichkeit der Absonderung verlassen werden.

(2) Für Personen, die Kenntnis davon erlangen, dass eine bei ihnen mittels eines Antigen-Tests zur Selbstanwendung vorgenommene Testung auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 ein positives Ergebnis aufweist, gilt Absatz 1 entsprechend, sofern die Testung unter fachkundiger Aufsicht erfolgt ist. Als fachkundige Aufsicht im Sinne von Satz 1 gilt jede Person, die berechtigt ist, Point of Care (PoC)-Testungen an anderen Personen vorzunehmen.

(3) Personen in Absonderung ist es nicht gestattet, Besuch von Personen zu empfangen, die nicht ihrem Haushalt angehören. Für die Zeit der Absonderung unterliegen die abgesonderten Personen der Beobachtung durch das zuständige Gesundheitsamt.

(4) Die Absonderung endet in den Fällen von Absatz 1 Satz 2 oder im Fall einer freiwilligen bestätigenden Testung mittels eines Nukleinsäurenachweises des Coronavirus SARS-CoV-2 mit dem Vorliegen eines negativen Ergebnisses der Testung mittels eines Nukleinsäurenachweises des Coronavirus SARS-CoV-2; sie endet in der Regel spätestens jedoch nach 10 Tagen nach dem Zeitpunkt der Vornahme der die Absonderung begründenden Testung; sie endet frühestens nach 5 Tagen nach dem Zeitpunkt der Vornahme der die Absonderung begründenden Testung, sofern die abgesonderte Person zuvor 48 Stunden symptomfrei war und zusätzlich ein negatives Ergebnis einer Testung im Sinne von § 22a Absatz 3 Nummer 3 des Infektionsschutzgesetzes oder einer Testung mittels eines Nukleinsäurenachweises vorliegt. Zum Zwecke der Freitestung im Sinne von Satz 1 darf die Örtlichkeit der Absonderung verlassen werden. Sofern der Symptombeginn vor dem Zeitpunkt der Testdurchführung liegt, kann das zuständige Gesundheitsamt abweichend von den Absätzen 1 und 2 den Symptombeginn als fiktiven Zeitpunkt des Beginns der Absonderung festlegen.

(5) Die Meldepflichten nach dem Infektionsschutzgesetz bleiben unberührt. Das zuständige Gesundheitsamt kann unter Berücksichtigung der Empfehlungen des Robert Koch-Instituts in ihrer jeweils geltenden Fassung von den Absätzen 1, 2 und 4 abweichende Anordnungen treffen. Auch im Übrigen bleiben die Befugnisse der Gesundheitsämter unberührt.

§ 9

Meldepflichten zugelassener Krankenhäuser

Zugelassene Krankenhäuser sind verpflichtet, Fallzahlen und Belegungsdaten gemäß § 8 Absatz 5 des Rettungsdienstgesetzes vom 8. Juli 1993 (GVBl. S. 313), das zuletzt durch Artikel 19 des Gesetzes vom 12. Oktober 2020 (GVBl. S. 807) geändert worden ist, über den Interdisziplinären Versorgungsnachweis (IVENA) arbeitstäglich jeweils bis 12 Uhr oder auf besondere Anforderung zu melden.

2. Teil

Übergangs- und Schlussvorschriften

§ 10

Einschränkung von Grundrechten

Durch diese Verordnung werden die Grundrechte der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes) und der Freiheit der Person (Artikel 2 Absatz 2 Satz 2 des Grundgesetzes) eingeschränkt.

§ 11

Ordnungswidrigkeiten

(1) Die Verfolgung von Ordnungswidrigkeiten richtet sich nach § 73 Absatz 1a Nummer 24 und Absatz 2 des Infektionsschutzgesetzes und dem Gesetz über Ordnungswidrigkeiten in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Februar 1987 (BGBl. I S. 602), das zuletzt durch Artikel 31 des Gesetzes vom 5. Oktober 2021 (BGBl. I S. 4607) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung.

(2) Ordnungswidrigkeiten können nach § 73 Absatz 2 zweiter Halbsatz des Infektionsschutzgesetzes mit einer Geldbuße von bis zu 25 000 Euro geahndet werden.

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

2. entgegen § 2 Absatz 1 erster Halbsatz und Absatz 2 keine Atemschutzmaske trägt und keine Ausnahme nach Absatz 3 oder § 1 Absatz 3 vorliegt,
3. entgegen § 2 Absatz 1 zweiter Halbsatz keine medizinische Gesichtsmaske trägt und keine Ausnahme nach Absatz 3 oder § 1 Absatz 3 vorliegt,

4. entgegen § 4 Absatz 1 Satz 1 als Verantwortliche oder Verantwortlicher nicht sicherstellt, dass nur Personen die eine negative Testung nachweisen, Zutritt erhalten, soweit keine Ausnahme nach § 3 Absatz 2 vorliegt,
5. entgegen § 4 Absatz 1 Satz 1 als Besucherin oder Besucher eine Einrichtung aufsucht, ohne eine negative Testung nachzuweisen, soweit keine Ausnahme nach § 3 Absatz 2 vorliegt,
6. entgegen § 8 Absatz 1 Satz 1 sich nicht unverzüglich nach Kenntniserlangung des positiven Tests auf direktem Weg in die Haupt- oder Nebenwohnung oder in eine andere, eine Absonderung ermöglichende Unterkunft begibt, ohne dass eine Ausnahme nach § 8 Absatz 1 Satz 3 vorliegt,
7. entgegen § 8 Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit Absatz 4 sich nicht für einen Zeitraum von 10 Tagen ab dem Zeitpunkt der Kenntnisnahme des positiven Tests ständig absondert, ohne dass eine Ausnahme nach § 8 Absatz 1 Satz 3 oder Absatz 4 vorliegt,
8. entgegen § 8 Absatz 1 Satz 2 nicht unverzüglich eine Testung mittels eines Nukleinsäurenachweises des Coronavirus SARS-CoV-2 herbeiführt,
9. entgegen § 8 Absatz 1 Satz 2 in Verbindung mit Absatz 4 sich unverzüglich nach Kenntniserlangung des positiven Antigen-Tests nicht für einen Zeitraum von 10 Tagen ab dem Zeitpunkt der Vornahme des Antigen-Tests ständig absondert, bis das Ergebnis einer Testung mittels eines Nukleinsäurenachweises des Coronavirus SARS-CoV-2 vorliegt, ohne dass eine Ausnahme nach § 8 Absatz 1 Satz 3 vorliegt,
10. entgegen § 8 Absatz 3 Besuch von Personen empfängt, die nicht dem eigenen Haushalt angehören.

§ 12

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

- (1) Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin in Kraft.
- (2) Diese Verordnung tritt mit Ablauf des 28. Oktober 2022 außer Kraft.

Anlage
(zu § 1 Absatz 2)

I. Medizinische Gesichtsmaske

Eine medizinische Gesichtsmaske im Sinne dieser Verordnung ist eine aus speziellen Materialien hergestellte Schutzmaske, die den Anforderungen der europäischen Norm EN 14683:2019+AC:2019 (sogenannte OP-Masken) oder den Anforderungen der europäischen Norm EN 149:2001+A1:2009 für Atemschutzmaske oder vergleichbaren Schutzstandards (zum Beispiel Masken des Typs KN95, N95, KF94) entspricht, wobei die Maske jedenfalls nicht über ein Ausatemventil verfügen darf.

II. Atemschutzmaske

Eine Atemschutzmaske im Sinne dieser Verordnung ist eine aus speziellen Materialien hergestellte Schutzmaske, die den Anforderungen der europäischen Norm EN 149:2001+A1:2009 für FFP2-Masken oder vergleichbaren Schutzstandards (zum Beispiel Masken des Typs KN95, N95, KF94) entspricht, wobei die Maske jedenfalls nicht über ein Ausatemventil verfügen darf.

A. Begründung:

a) Allgemeines:

Mit Ablauf des 30. September 2022 ist die SARS-CoV-2-Basischutzmaßnahmenverordnung außer Kraft getreten. Die Zweite Verordnung über Basismaßnahmen zum Schutz der Bevölkerung vor Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 - Zweite SARS-CoV-2-Basischutzmaßnahmenverordnung - (BaSchMV) stützt sich als Ermächtigungsgrundlage auf § 28 Absatz 1 in Verbindung mit § 28b Absatz 2 und 3 des Infektionsschutzgesetzes und regelt die insoweit dem Land Berlin unter den dort normierten Voraussetzungen zur Verfügung stehenden Infektionsschutzmaßnahmen, insbesondere die Maskenpflicht und die Verpflichtung zum Vorweis einer negativen Testung im Zusammenhang mit im Infektionsschutzgesetz spezifizierten Einrichtungen und Unternehmen. Die Verordnung zielt dabei auf einen Ausgleich zwischen Schutzbemühungen vulnerabler Gruppen und ausreichender Flexibilität bei der Umsetzung für die von den Maßnahmen betroffenen Einrichtungen und Unternehmen.

Das Coronavirus SARS-CoV-2 stellt die gesamte Gesellschaft und das Gesundheitssystem weiterhin vor Herausforderungen. Es besteht welt-, deutschland- und berlinweit eine dynamische und ernstzunehmende Gefährdungslage. Die Ausbreitung des Virus und die dadurch hervorgerufene Erkrankung COVID-19 wird weiterhin als Pandemie eingestuft. Besonders ältere Menschen und solche mit vorbestehenden Grunderkrankungen sind von schweren Krankheitsverläufen betroffen und können an COVID-19 sterben. Da derzeit keine spezifische Therapie zur Verfügung steht und die Durchimpfungsrate in der Bevölkerung weitgehend stagniert, müssen die erforderlichen Maßnahmen ergriffen werden, um besonders gefährdete Teile der Bevölkerung und Einrichtungen, in denen sich typischerweise vorrangig besonders gefährdete Personen aufhalten zu schützen. Die Belastung für das Gesundheitswesen soll insgesamt reduziert, Belastungsspitzen vermieden und die bestmögliche medizinische Versorgung für die gesamte Bevölkerung sichergestellt werden.

Aufgrund von §§ 28 Absatz 1, 28b Absatz 2 und 3 Infektionsschutzgesetz sind die notwendigen Schutzmaßnahmen zu treffen, soweit und solange es zur Verhinderung der Virusausbreitung erforderlich ist. Dies gilt auch bei Festsetzung von Maßnahmen durch Rechtsverordnung gemäß § 32 Infektionsschutzgesetz. Die Schutzmaßnahmen müssen angemessen gestaltet sein. Dabei sind die unterschiedlichen Gewährleistungsgehalte und Verhältnismäßigkeitsanforderungen der jeweils betroffenen Grundrechte zu beachten, insbesondere, wenn diese in ihrem Kerngehalt berührt oder vorbehaltlos gewährleistet sind.

Nach dem derzeitigen Erkenntnisstand von Wissenschaft und Forschung ist davon auszugehen, dass der Hauptübertragungsweg von SARS-CoV-2 in der Bevölkerung durch eine Infektion über Tröpfchen oder Aerosole erfolgt. Übertragungen kommen im privaten

und beruflichen Umfeld, aber auch bei Veranstaltungen und Ansammlungen von Menschen vor.

Das Robert Koch-Institut (RKI) schätzt die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland trotz aktuell stabiler Fallzahlen insgesamt als hoch ein. Auch die damit assoziierte Belastung des Gesundheitssystems bleibt erhöht. In den kommenden Wochen ist mit einer saisonal bedingten Zunahme an respiratorischen Erkrankungen insgesamt zu rechnen, wobei insbesondere höhere Altersgruppen mit einer weiterhin hohen Zahl an Hospitalisierungen, intensivmedizinisch zu betreuenden COVID-19-Patientinnen und Patienten und Todesfällen betroffen sein könnten.

Laut RKI hat sich die VOC Omikron in Deutschland seit Anfang 2022 gegenüber den anderen Varianten in der Bundesrepublik durchgesetzt. Medizinische Erkenntnisse deuten auf eine deutlich höhere und effektivere Übertragbarkeit der VOC Omikron im Vergleich zu anderen Virusvarianten hin. Es ist weiterhin zu befürchten, dass die damit verbundene Zunahme von angeordneter Isolation und Quarantäne zu massiven Personalausfällen und damit einer Gefährdung wichtiger Versorgungsbereiche führen wird.

Weiter gibt es Hinweise darauf, dass Impfungen etwas besser vor einer Infektion mit der VOC Alpha und VOC Delta als einer mit der VOC Omikron schützen, aber auch bei Infektionen mit einer der beiden Omikron-Subvarianten nach vollständiger Impfung ein hoher Schutz gegen Erkrankungen und schwere Verläufe besteht.

Das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (European Centre for Disease Prevention and Control - ECDC) schätzt das Risiko, das mit der weiteren Verbreitung der VOC Omikron einhergeht, für die Allgemeinbevölkerung als „hoch“ ein. Das RKI schätzt die Gefährdung durch COVID-19 für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland insgesamt als „hoch“ ein.

In der frühen Phase der bundesweiten Impfkampagne sind prioritär besonders vulnerable Bevölkerungsgruppen geimpft worden. Allerdings sind in der Folge mehr Fälle jüngerer Patienten mit schweren Verläufen auf die Intensivstationen aufgenommen worden, die zudem eine deutlich längere durchschnittliche Verweildauer auf der Intensivstation aufweisen als hochbetagte Patienten. Hinzu kommt bei hochbetagten und vulnerablen Gruppen, die entsprechend mehrheitlich zeitlich früher geimpft wurden, das zwischenzeitliche Erfordernis einer ergänzenden Booster-Impfung zur Aufrechterhaltung der weitgehenden Wirkung des Impfschutzes. Hierdurch und durch das Auftreten der flächendeckend dominierenden VOC Omikron ist damit zu rechnen, dass die Belastung für die Intensivstationen, trotz der bisherigen Erfolge bei der Impfkampagne insgesamt größer wird. Insofern ist auch weiterhin damit zu rechnen, dass bei weiter steigenden Neuinfektionszahlen eine Überlastung des Gesundheitswesens einzutreten droht. Dies könnte den Anteil der vermeidbaren Todesfälle weiter erhöhen.

Mit Inkrafttreten des Berliner COVID-19-Parlamentsbeteiligungsgesetzes vom 1. Februar 2021 (GVBl. S. 102) trat neben die Verordnungsermächtigung aus § 32 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes die Verordnungsermächtigung nach § 2 Satz 1 des Berliner COVID-19-Parlamentsbeteiligungsgesetzes. Der Landesgesetzgeber hat von seiner verordnungsersetzenden Gesetzgebungskompetenz nach Artikel 80 Absatz 4 des Grundgesetzes nur in Teilen Gebrauch gemacht, indem er strengere Fristenregelungen und eigene Regelungen zur Verhältnismäßigkeit zu treffender Maßnahmen formuliert hat. Auf diese Vorgaben bezieht sich die Verordnungsermächtigung in § 2 Satz 1 des Berliner COVID-19-Parlamentsbeteiligungsgesetzes. Die Verordnungsermächtigung des § 32 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes stellt hingegen in Verbindung mit §§ 28 und 28b des Infektionsschutzgesetzes detaillierte Grenzen für die danach von den Landesregierungen zu treffenden Maßnahmen zur Bekämpfung der SARS-CoV-2 Pandemie auf, auf die auch § 2 Satz 1 und § 1 Absatz 1 des Berliner COVID-19-Parlamentsbeteiligungsgesetzes verweisen. Hinsichtlich dieser Vorgaben stützt sich der Senat auf § 32 Satz 1 und 2 in Verbindung mit § 28 Absatz 1 und § 28b Absatz 2 und 3 des Infektionsschutzgesetzes.

b) Einzelbegründungen:

1. Zu § 1:

§ 1 Absatz 1 normiert die Grundregel, dass bei einer Statuierung einer Maskenpflicht die Pflicht gemeint ist, eine Atemschutzmaske zu tragen, soweit nichts Abweichendes geregelt ist.

Absatz 2 definiert die Begrifflichkeiten Atemschutzmaske und medizinische Gesichtsmaske und verweist insoweit für die Details auf die der Verordnung beigefügten Anlage.

Absatz 3 regelt in den Ziffern 1 bis 4 die generellen Ausnahmen von der Maskenpflicht und im Einzelfall ihre Voraussetzungen und Rechtsfolgen.

2. Zu § 2:

§ 2 regelt das grundsätzliche Bestehen, sowie den Umfang und die personenbezogene Differenzierung der Maskenpflicht, unterschieden nach den Unterkünften und Einrichtungen, die in § 28b Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 Buchstabe c) des Infektionsschutzgesetzes aufgeführt sind, sowie dem öffentlichen Personennahverkehr.

Zu Absatz 1:

Absatz 1 regelt die Maskenpflicht gemäß § 28b Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 Buchstabe b) und Nummer 2 des Infektionsschutzgesetzes in Verkehrsmitteln des öffentlichen Personennahverkehrs für Fahrgäste sowie für das Kontroll- und Servicepersonal und für das Fahr- und Steuerpersonal, soweit für dieses tätigkeitsbedingt physischer Kontakt zu anderen Personen besteht.

Zu Absatz 2:

Absatz 2 regelt die Maskenpflicht in Obdachlosenunterkünften und Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern, wobei die Einrichtungen das Nähere in eigener Verantwortung regeln.

Zu Absatz 3:

Absatz 3 regelt, dass für Bewohnerinnen und Bewohner mit Behinderungen keine Maskenpflicht besteht, soweit in den Einrichtungen nach Absatz 2 Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch.

3. Zu § 3:

Zu Absatz 1:

Absatz 1 regelt, dass, soweit nach dieser Verordnung vorgeschrieben ist, dass Personen negativ getestet sein oder ein negatives Testergebnis vorlegen müssen, diese Voraussetzung durch die Vorlage eines Nachweises im Sinne des § 22a Absatz 3 Nummer 3 des Infektionsschutzgesetzes zu erfüllen ist.

Zu Absatz 2:

Absatz 2 regelt in Satz 1 eine Ausnahme von der Pflicht zur Testung für Kinder bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr. Satz 2 regelt, dass der Nachweis der Schülereigenschaft und der damit einhergehenden regelmäßigen Testung im Rahmen des Schulbesuchs insbesondere durch Vorlage eines gültigen Schülerschulbesuchs als erbracht gilt; Satz 2 regelt weiterhin, dass dies während der Ferien nicht der Fall ist. Satz 3 regelt eine Ausnahme von der Pflicht zur Testung für Kinder, die im Rahmen des Besuches einer Kindertagesstätte einer regelmäßigen Testung unterliegen.

4. Zu § 4:

§ 4 regelt die Bereiche, in denen grundsätzlich das Nachweiserfordernis eines negativen Tests besteht.

§ 4 regelt die Verpflichtung in Justizvollzugsanstalten, Abschiebungshafteinrichtungen, Maßregelvollzugseinrichtungen sowie anderen Abteilungen oder Einrichtungen, wenn und soweit dort dauerhaft freiheitsentziehende Unterbringungen erfolgen, insbesondere psychiatrische Krankenhäuser, für Gefangene, Sicherungsverwahrte, Attestierte, Patientinnen und Patienten, Untergebrachte, Besuchende, Externe und Beschäftigte sowie in Heimen der Jugendhilfe für Bewohnerinnen und Bewohner, Untergebrachte, Begleitpersonen, Besuchende, Externe und Beschäftigte. Hierbei regeln die Einrichtungen das Nähere des Nachweiserfordernisses eines negativen Tests in eigener Verantwortung regeln.

5. Zu § 5:

Zu Absatz 1:

Absatz 1 regelt den Anwendungsbereich der schulischen Testpflicht. Er umfasst sämtliche öffentlichen Schulen sowie Schulen in freier Trägerschaft und Einrichtungen des Zweiten Bildungswegs im Sinne des Schulgesetzes. Die für Bildung zuständige Senatsverwaltung wird ermächtigt, den Umfang der dem Grunde nach in dieser Verordnung angeordneten Testpflicht an Schulen umfassend zu regeln, wobei diese Regelungskompetenz auch die zeitweilige Einstellung umfasst. Dies erfolgt stets angepasst an das jeweils aktuelle Infektionsgeschehen. Die jeweilige Anordnung trifft die Senatsverwaltung in geeigneter Form, etwa mittels Schulschreiben.

Zu Absatz 2:

Absatz 2 regelt die Testpflicht für Schülerinnen und Schüler. Soweit die verpflichtende Testung angeordnet wird, ist ein negatives Testergebnis Voraussetzung für die Teilnahme am Präsenzunterricht, an sonstigen pädagogischen Veranstaltungen und Angeboten (zum Beispiel auch Exkursionen), an Betreuungsangeboten und am Mittagessen in der Schule. Der Unterrichtsbegriff ist in einem weiten Sinne zu verstehen; erfasst werden beispielsweise auch Lernstandserhebungen. Die Häufigkeit der Testungen wird durch die für Bildung zuständige Senatsverwaltung anhand des aktuellen Infektionsgeschehens bestimmt.

Satz 3 erläutert klarstellend, dass die Testpflicht auch für geimpfte und genesene Personen gilt

Die Schülerinnen und Schüler können zur Erfüllung der Testpflicht einen in der Schule angebotenen Selbsttest durchführen. Selbsttests werden den Schulen zur Verfügung gestellt. Den Selbsttest führen die Schülerinnen und Schüler selbstständig durch, die Lehrkräfte oder Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des sonstigen pädagogischen Personals beaufsichtigen sie dabei. Darüber hinaus kann die Testpflicht durch Vorlage eines Testnachweises erfüllt werden, der den Voraussetzungen des § 3 Absatz 1 dieser Verordnung entspricht. Eine Testung in der Schule unter Beaufsichtigung oder durch eine Teststelle ist erforderlich, um sicherzustellen, dass tatsächlich alle Schülerinnen und Schüler der Testpflicht nachkommen und die Tests korrekt durchgeführt werden.

Die Sätze 4 bis 6 betreffen Schülerinnen und Schüler, die aufgrund von Behinderungen, vergleichbaren Beeinträchtigungen oder eines sonderpädagogischen Förderbedarfs keine Selbsttestung vornehmen können. In diesen Fällen kann eine Selbsterklärung der Erziehungsberechtigten oder der volljährigen Schülerinnen oder Schüler vorgelegt werden, in der bestätigt wird, dass ein negatives Ergebnis eines zu Hause durchgeführten Selbsttests vorliegt. Letzteres gibt den Schülerinnen und Schülern die Möglichkeit, zuhause in der gewohnten Umgebung und gegebenenfalls mit Hilfe der Erziehungsberechtigten oder anderer Hilfspersonen einen Selbsttest durchzuführen. Wenn auch diese Alternativen nicht möglich sind, müssen die Erziehungsberechtigten oder die betroffenen Schülerinnen und Schüler der Schulleitung eine entsprechende Begründung vorlegen. In besonders gelagerten Ausnahmefällen kann dann auf einen Nachweis verzichtet werden. Die Entscheidung, ob eine Behinderung, eine vergleichbare Beeinträchtigung oder ein sonderpädagogischer Förderbedarf nach Satz 4 vorliegt sowie die Entscheidung, ob ein Ausnahmefall nach Satz 5 gegeben ist, trifft der Schulleiter oder die Schulleiterin.

Die Testpflicht ist verhältnismäßig. Sie ist insbesondere aufgrund der geringen Eingriffsintensität ein angemessenes Mittel. Die Schülerinnen und Schüler führen die Selbsttests in den Schulen eigenhändig durch, es findet also kein körperlicher Kontakt zu Lehrkräften oder anderem schulischen Personal während der Testung statt. Bei den Selbsttests in der Schule handelt es sich zudem um Tests, die für wenige Sekunden in der vorderen Nasenpartie durchgeführt werden.

Zu Absatz 3:

Die Testpflicht gilt auch für Lehrkräfte, weitere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des pädagogischen Personals und sonstige an den Schulen tätige Personen. Bei den Letztgenannten kommt es nicht auf den arbeitsrechtlichen Status der jeweiligen Person an. Somit sind von der Testpflicht sowohl die Beschäftigten der Schule als auch Externe, wie etwa Ehrenamtliche oder Lesepaten, umfasst. Um ihre Testpflicht zu erfüllen, können Lehrkräfte, weitere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des pädagogischen Personals und sonstige an der Schule tätige Personen neben einem PCR-Test, einem Point-of-Care (PoC)-Antigen-Test oder einem Selbsttest unter Aufsicht in der Schule auch einen Selbsttest ohne Aufsicht durchführen und mittels schriftlicher Selbstauskunft bestätigen, dass das Ergebnis des Tests negativ war. Die Selbstauskunft muss der Schulleitung vorgelegt werden. Dies gibt den Lehrkräften, den weiteren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des pädagogischen Personals und den sonstigen an der Schule Tätigen die Möglichkeit, sich beispielsweise auch Zuhause zu testen. Dies stellt eine Abweichung vom Testverfahren der Schülerinnen und Schüler dar. Der Grund hierfür liegt darin, dass beim Personal aufgrund dienstrechtlicher oder arbeitsrechtlicher Bestimmungen Verhaltenspflichten bestehen, die die Gewähr für eine flächendeckende Befolgung der Testpflicht bieten. Das gleiche gilt für die weiteren Personengruppen im Hinblick auf ihre vertragliche oder sonstige Bindung gegenüber dem Land Berlin. Zudem hat bei Lehrkräften und den an der Schule Tätigen der Aspekt der Gesundheitserziehung, der bei der Regelung zur Testpflicht der Schülerinnen und Schüler in der Schule auch eine Rolle spielt, keine Bedeutung. Somit werden Ort und Art der Testung in die Verantwortlichkeit der Lehrkräfte bzw. der sonstigen an der Schule tätigen Personen gelegt.

Angepasst an das Infektionsgeschehen gilt eine Testpflicht für Personen, die nicht zu den in Satz 1 oder Absatz 2 Satz 1 genannten Personen gehören. Hiervon sind beispielsweise Regelungen für Eltern, die an Elternversammlungen oder schulischen Veranstaltungen teilnehmen wollen, umfasst. Vorgaben hierzu trifft die für Bildung zuständige Senatsverwaltung.

Zur Verhältnismäßigkeit der Regelung wird auf die Ausführungen zu Absatz 2 verwiesen.

Zu Absatz 4:

Soweit es die Prüflinge betrifft, gilt die Testpflicht nicht für die Teilnahme an Prüfungen. Die Testpflicht gilt auch nicht für die Teilnahme an Nichtschülerprüfungen.

Zu Absatz 5:

Nach Absatz 5 verarbeitet die Schule die im Rahmen der Testpflicht erlangten personenbezogenen Daten ausschließlich für den Zweck der Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus.

6. Zu § 6:

Soweit dies zur Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus und zur Aufrechterhaltung eines geregelten Präsenz-Unterrichtsbetriebes erforderlich ist, gilt in den Schulen die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske für Schülerinnen und Schüler ab der 5. Klasse sowie für Beschäftigte. Diese Regelung basiert auf der Ermächtigungsgrundlage des § 28b Absatz 3 Infektionsschutzgesetz. Aufgrund der Filterwirkung der Gesichtsmaske ist eine Verbreitung von Tröpfchen und Aerosolen beim ordnungsgemäßen Tragen der Gesichtsmaske weniger wahrscheinlich. Dies gilt vor allem in Situationen, in denen der nötige Abstand nicht oder nur schwer eingehalten werden kann. Insbesondere aufgrund des Präsenzbetriebes und des damit verbundenen Unterrichts in Klassenstärke ist das Halten des notwendigen Abstandes nicht immer möglich. Die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske ist trotz der damit verbundenen Einschränkungen verhältnismäßig, sofern andernfalls ein geregelter Präsenz-Unterrichtsbetrieb nicht aufrechterhalten werden kann. Eine solche Gefährdung des Präsenz-Unterrichtsbetriebes ist entsprechend dem Bericht des Ausschusses für Gesundheit des Bundestages (Drucksache 20/3328) u. a. dann anzunehmen, wenn durch eine Vielzahl von Infektionen und dadurch bedingten Krankheits- und Isolationszeiten der Übergang zu hybriden oder digitalen Unterrichtsmodellen droht oder wenn durch einen hohen Krankenstand des Lehrpersonals ein geregelter Unterricht absehbar nicht mehr gewährleistet werden kann. In Abwägung zwischen dem mit der Maskenpflicht verbundenen Grundrechtseingriff und dem Recht der Schülerinnen und Schüler auf schulische Bildung und dem Gesundheitsschutz aller am Unterricht Teilnehmenden erweist sich das Tragen einer Gesichtsmaske als angemessen, sofern dadurch der Präsenzbetrieb aufrechterhalten werden kann. Der Eingriff ist als gering zu beurteilen, da insbesondere bei den medizinischen Masken (sogenannte OP-Masken) kaum Einschränkungen in der Atmung oder beim Sprechen bestehen. Die Rechtsprechung hat bereits in mehreren Entscheidungen verdeutlicht, dass mit der Pflicht zum Tragen einer Gesichtsmaske kein Eingriff in das Recht auf körperliche Unversehrtheit aus Artikel 2 Absatz 2 GG verbunden ist (etwa OVG Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 09.03.2021 - 13 B 266/21.NE).

Die Anordnung der Maskenpflicht und Näheres zu deren Umsetzung regelt das zuständige Gesundheitsamt im Benehmen mit der Schulaufsichtsbehörde. Die Anordnung der Maskenpflicht ist in das pflichtgemäße Ermessen des jeweiligen Gesundheitsamtes und der Schulaufsicht gestellt, da die Regelung des § 28b Absatz 3 Infektionsschutzgesetz eine schulgenaue Betrachtung notwendig macht. Die schulscharfe Betrachtungsweise ermöglicht es, die individuellen Gegebenheiten der jeweiligen Schule zu betrachten und eine dementsprechend differenzierte Entscheidung zu treffen.

Nach Satz 2 kann die Maskenpflicht auch für den Aufenthalt in Innenräumen, in denen sich mehrere Personen aufhalten, für schulexterne Personen angeordnet werden.

Hiernach kann beispielsweise eine Maskenpflicht für Eltern bei der Teilnahme an Elternabenden oder schulischen Veranstaltungen angeordnet werden. Die Rechtsgrundlage für diese Anordnung ist § 28b Absatz 2 Nummer 1a Infektionsschutzgesetz.

Sofern die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske angeordnet ist, gilt diese Pflicht nicht für die in § 1 Absatz 3 Nummer 3 und 4 dieser Verordnung genannten Personen.

7. Zu § 7:

Diese Regelung greift die bisherigen bewährten Verfahren der fachlichen Regelungen unter Berücksichtigung der pandemischen Lage durch Trägerschreiben auf und führt diese im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe, d.h. insbesondere auch für den Bereich der Kindertagesförderung, fort.

8. Zu § 8:

§ 8 normiert die Regeln zur Absonderung für Personen, die Kenntnis davon erlangen, dass eine bei ihnen vorgenommene Testung ein positives Ergebnis aufweist. Es handelt sich bei den Regelungen um eine Fortgeltung der der Regelungen aus § 6 der bis einschließlich 30. September 2022 geltenden SARS-CoV-2-Basischutzmaßnahmenverordnung in der Fassung der 8. Änderungsverordnung. Der bisherige § 6 der SARS-CoV-2-Basischutzmaßnahmenverordnung ist dabei inhaltlich in § 8 der Zweiten Basischutzmaßnahmenverordnung integriert worden.

9. Zu § 9:

Die Regelung in § 9 dient der Nachvollziehung der aktuellen Infektionslage. Die Hospitalisierungsrate und ITS-Belegung mit COVID-19-Fälle stellen die zentralen Parameter zur infektionsepidemiologischen Lagebeurteilung dar. Die im Januar 2022 eingeführte Ableitung auch der Hospitalisierungs-Inzidenz aus IVENA-Daten hat sich ebenso wie die Angabe zu den intensivmedizinischen Kapazitäten als tagesaktuell und robust bewährt. In der aktuell stabilen Lage in den Berliner Krankenhäusern sind keine relevanten, covid-bedingten Veränderungen in der klinischen Belegungssituation innerhalb von zwei Tagen bzw. über ein Wochenende zu erwarten, sodass ein Verlust des Lageüberblickes nicht zu erwarten ist. Das Zeitraster der Erhebung für Bewertung und Maßnahmensteuerung wird auf arbeitstäglich festgelegt, um Ressourcen zu schonen. Es handelt sich bei den Regelungen um eine Fortgeltung der der Regelungen aus § 7 der bis einschließlich 30. September 2022 geltenden SARS-CoV-2-Basischutzmaßnahmenverordnung in der Fassung der 8. Änderungsverordnung.

10. Zu § 10:

Die Anforderungen, die sich aus dem Zitiergebot nach Art. 19 Abs. 1 S. 2 GG ergeben, wird durch § 13 eingehalten. Die Zitierung der durch die Verordnung betroffenen Grundrechte dient der Transparenz und erfüllt damit rechtsstaatliche Vorgaben.

11. Zu § 11:

Verstöße gegen die Basisschutzmaßnahmenverordnung sind als Ordnungswidrigkeiten nach § 73 Absatz 1a Nummer 24 und nach § 73 Absatz 1a Nummer 6 IfSG in Verbindung mit § 28 Absatz 1 Satz 1 und § 28b Absatz 2 IfSG jeweils in Verbindung mit der Basisschutzmaßnahmenverordnung zu ahnden. Dementsprechend dient § 11 sowohl der Transparenz als auch der Umsetzung einer Warnfunktion.

12. Zu § 12:

§ 12 regelt das Inkrafttreten und Außerkrafttreten der Verordnung.

B. Rechtsgrundlage:

§ 2 Satz 1 und 2 Berliner COVID-19-Parlamentsbeteiligungsgesetz

§ 32 Satz 1 und 2 in Verbindung mit § 28 Absatz 1, § 28b Absatz 2, § 28b Absatz 3, § 28b Absatz 5 Infektionsschutzgesetz

§ 7 COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung

C. Kostenauswirkungen auf Privathaushalte und/oder Wirtschaftsunternehmen:

entfällt

D. Gesamtkosten:

entfällt

E. Auswirkungen auf die Zusammenarbeit mit dem Land Brandenburg:

entfällt

F. Auswirkungen auf den Haushaltsplan und die Finanzplanung:

a) Auswirkungen auf Einnahmen und Ausgaben:

entfällt

b) Personalwirtschaftliche Auswirkungen:

entfällt

Berlin, den 27. September 2022

Der Senat von Berlin

Franziska Giffey
Regierende Bürgermeisterin

Ulrike Gote
Senatorin für Wissenschaft,
Gesundheit, Pflege und Gleichstellung

II. Wortlaut der zitierten Rechtsvorschriften

**§ 28 Infektionsschutzgesetz
Schutzmaßnahmen**

(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.

(2) Wird festgestellt, dass eine Person in einer Gemeinschaftseinrichtung an Masern erkrankt, dessen verdächtig oder ansteckungsverdächtig ist, kann die zuständige Behörde Personen, die weder einen Impfschutz, der den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission entspricht, noch eine Immunität gegen Masern durch ärztliches Zeugnis nachweisen können, die in § 34 Absatz 1 Satz 1 und 2 genannten Verbote erteilen, bis eine Weiterverbreitung der Krankheit in der Gemeinschaftseinrichtung nicht mehr zu befürchten ist.

(3) Für Maßnahmen nach den Absätzen 1 und 2 gilt § 16 Abs. 5 bis 8, für ihre Überwachung außerdem § 16 Abs. 2 entsprechend.

§ 28b Infektionsschutzgesetz
Besondere Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-
Krankheit-2019 (COVID-19) unabhängig von einer epidemischen Lage von
nationaler Tragweite bei saisonal hoher Dynamik

(1) Unabhängig von einer durch den Deutschen Bundestag nach § 5 Absatz 1 Satz 1 festgestellten epidemischen Lage von nationaler Tragweite gilt zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) und zur Gewährleistung der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems oder der sonstigen Kritischen Infrastrukturen in der Zeit vom 1. Oktober 2022 bis zum 7. April 2023:

1. Fahrgäste in Verkehrsmitteln des öffentlichen Personenfernverkehrs, die das 14. Lebensjahr vollendet haben, sind verpflichtet, eine Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) zu tragen,
2. das Kontroll- und Servicepersonal und das Fahr- und Steuerpersonal in Verkehrsmitteln des öffentlichen Personenfernverkehrs, soweit tätigkeitsbedingt physische Kontakte zu anderen Personen bestehen, sowie Fahrgäste in Verkehrsmitteln des öffentlichen Personenfernverkehrs, die das sechste, aber noch nicht das 14. Lebensjahr vollendet haben, sind verpflichtet, eine medizinische Gesichtsmaske (Mund-Nasen-Schutz) oder eine Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) zu tragen,
3. die folgenden Einrichtungen dürfen nur von Personen betreten werden, die eine Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) tragen sowie einen Testnachweis nach § 22a Absatz 3 vorlegen:
 - a) Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt,
 - b) voll- oder teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen und vergleichbare Einrichtungen;Beschäftigte in diesen Einrichtungen müssen einen Testnachweis nach § 22a Absatz 3 abweichend von § 22a Absatz 3 mindestens dreimal pro Kalenderwoche vorlegen,
4. in folgenden Einrichtungen oder Unternehmen dürfen in der Pflege nur Personen tätig werden, die eine Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) tragen sowie mindestens dreimal pro Kalenderwoche einen Testnachweis nach § 22a Absatz 3 vorlegen:
 - a) ambulante Pflegedienste, die ambulante Intensivpflege in Einrichtungen, Wohngruppen oder sonstigen gemeinschaftlichen Wohnformen oder in der eigenen Häuslichkeit der pflegebedürftigen Person erbringen sowie

- b) ambulante Pflegedienste und Unternehmen, die vergleichbare Dienstleistungen wie voll- oder teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen erbringen; Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne von § 45a Absatz 1 Satz 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch zählen nicht zu diesen Dienstleistungen. Gleiches gilt für Personen, die diese Leistungen im Rahmen eines Persönlichen Budgets nach § 29 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch erbringen,
5. die folgenden Einrichtungen dürfen von Patienten und Besuchern nur betreten werden, wenn sie eine Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) tragen:
- a) Arztpraxen, Zahnarztpraxen, psychotherapeutische Praxen,
 - b) Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe,
 - c) Einrichtungen für ambulantes Operieren,
 - d) Dialyseeinrichtungen,
 - e) Tageskliniken,
 - f) Behandlungs- oder Versorgungseinrichtungen, die mit einer der in den Buchstaben a bis e genannten Einrichtungen vergleichbar sind,
 - g) Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes, in denen medizinische Untersuchungen, Präventionsmaßnahmen oder ambulante Behandlungen durchgeführt werden,
 - h) Rettungsdienste.

Die Bundesregierung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates anzuordnen, dass Fluggäste sowie Service- und Steuerpersonal in den Verkehrsmitteln des Luftverkehrs verpflichtet sind, eine Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) oder eine medizinische Gesichtsmaske (Mund-Nasen-Schutz) zu tragen. Eine Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) oder eine medizinische Gesichtsmaske (Mund-Nasen-Schutz) muss nicht getragen werden von

1. Kindern, die das sechste Lebensjahr noch nicht vollendet haben,
2. Personen, die ärztlich bescheinigt auf Grund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung, einer ärztlich bescheinigten chronischen Erkrankung oder einer Behinderung keine Atemschutzmaske oder medizinische Gesichtsmaske tragen können, und
3. gehörlosen und schwerhörigen Menschen und Personen, die mit ihnen kommunizieren, sowie ihren Begleitpersonen.

Beförderer sind verpflichtet, die Einhaltung der Verpflichtungen nach Satz 1 Nummer 1 und 2 sowie auf Grund einer Rechtsverordnung nach Satz 2 durch stichprobenhafte Kontrollen zu überwachen; Einrichtungen und Unternehmen nach Satz 1 Nummer 3 bis 5 sind verpflichtet, die Einhaltung der Verpflichtungen nach Satz 1 Nummer 3 bis 5 durch stichprobenhafte Kontrollen zu überwachen. Personen, die die Verpflichtungen nach Satz 1 oder auf Grund einer Rechtsverordnung nach Satz 2 nicht erfüllen, können von der Beförderung oder dem Betreten der Einrichtung oder des Unternehmens ausgeschlossen werden. Die Verpflichtung zum Tragen einer Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) nach Satz 1 Nummer 3 bis 5 gilt nicht, wenn die Erbringung oder Entgegennahme einer medizinischen oder vergleichbaren Behandlung dem Tragen einer Atemschutzmaske entgegensteht, sowie für in den Einrichtungen und Unternehmen behandelte, betreute, untergebrachte oder gepflegte Personen in den für ihren dauerhaften Aufenthalt bestimmten Räumlichkeiten. Die Verpflichtung zur Vorlage eines Testnachweises nach Satz 1 Nummer 3 und 4 gilt nicht für Personen, die in oder von den in Satz 1 Nummer 3 und 4 genannten Einrichtungen und Unternehmen behandelt, betreut, untergebracht oder gepflegt werden. Bei Personen, die in einer oder einem in Satz 1 Nummer 4 genannten Einrichtung oder Unternehmen tätig sind und die ihre Tätigkeit von ihrer Wohnung aus antreten, kann die dem Testnachweis zugrundeliegende Testung abweichend von § 22a Absatz 3 auch durch Antigen-Tests zur Eigenanwendung ohne Überwachung erfolgen. Die Landesregierungen werden ermächtigt, durch Rechtsverordnung weitere Personengruppen von der Nachweispflicht eines Testes nach Satz 1 Nummer 3 und 4 auszunehmen. Die Landesregierungen können die Ermächtigung durch Rechtsverordnung auf andere Stellen übertragen.

(2) Soweit dies zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) und zur Gewährleistung der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems oder der sonstigen Kritischen Infrastrukturen erforderlich ist, können in der Zeit vom 1. Oktober 2022 bis zum 7. April 2023 folgende Maßnahmen notwendige Schutzmaßnahmen im Sinne des § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2 sein:

1. die Verpflichtung zum Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske (Mund-Nasen-Schutz) oder einer Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar)
 - a) in öffentlich zugänglichen Innenräumen, in denen sich mehrere Personen aufhalten,
 - b) in Verkehrsmitteln des öffentlichen Personennahverkehrs für Fahrgäste,
 - c) in Obdachlosenunterkünften und Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern,
2. die Verpflichtung zum Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske (Mund-Nasen-Schutz) für das Kontroll- und Servicepersonal und das Fahr- und Steuerpersonal in

Verkehrsmitteln des öffentlichen Personennahverkehrs, soweit tätigkeitsbedingt physische Kontakte zu anderen Personen bestehen,

3. die Verpflichtung zur Testung auf das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 in

- a) Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern, Obdachlosen- und Wohnungslosenunterkünften sowie sonstigen Massenunterkünften,
- b) Schulen, Kindertageseinrichtungen und
- c) Justizvollzugsanstalten, Abschiebungshafteinrichtungen, Maßregelvollzugseinrichtungen sowie anderen Abteilungen oder Einrichtungen, wenn und soweit dort dauerhaft freiheitsentziehende Unterbringungen erfolgen, insbesondere psychiatrische Krankenhäuser, Heime der Jugendhilfe und für Senioren.

Absatz 1 Satz 3 gilt entsprechend. Bei Freizeit-, Kultur- und Sportveranstaltungen, in Freizeit- und Kultureinrichtungen sowie in gastronomischen Einrichtungen und bei der Sportausübung ist vorzusehen, dass Personen, die über einen Testnachweis nach § 22a Absatz 3 verfügen, von der Verpflichtung zum Tragen einer Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) oder einer medizinischen Gesichtsmaske (Mund-Nasen-Schutz) ausgenommen sind. Den Personen, die über einen Testnachweis nach § 22a Absatz 3 verfügen, können Personen gleichgestellt werden, die über einen Impfnachweis nach § 22a Absatz 1 verfügen und bei denen die letzte Einzelimpfung höchstens drei Monate zurückliegt, und Personen, die über einen Genesenennachweis nach § 22a Absatz 2 verfügen. Das Hausrecht der Betreiber oder Veranstalter, entsprechende Zugangsvoraussetzungen festzulegen, bleibt unberührt.

(3) Soweit dies zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) und zur Aufrechterhaltung eines geregelten Präsenz-Unterrichtsbetriebs erforderlich ist, kann in der Zeit vom 1. Oktober 2022 bis zum 7. April 2023 für folgende Personen die Verpflichtung zum Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske (Mund-Nasen-Schutz) eine notwendige Schutzmaßnahme im Sinne des § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2 sein:

- 1. Kinder und Schülerinnen und Schüler ab dem fünften Schuljahr in Schulen und Kinderhorten, in sonstigen Ausbildungseinrichtungen, in Heimen und in Ferienlagern und

2. Beschäftigte in Schulen und Kinderhorten, in sonstigen Ausbildungseinrichtungen, in Heimen, in Ferienlagern, in Kindertageseinrichtungen sowie in einer nach § 43 Absatz 1 des Achten Buches Sozialgesetzbuch erlaubnispflichtigen Kindertagespflege.

Bei der Entscheidung über Schutzmaßnahmen nach Satz 1 sind insbesondere das Recht auf schulische Bildung, auf soziale Teilhabe und die sonstigen besonderen Belange von Kindern und Jugendlichen zu berücksichtigen. Absatz 1 Satz 3 gilt entsprechend.

(4) Unabhängig von einer durch den Deutschen Bundestag nach § 5 Absatz 1 Satz 1 festgestellten epidemischen Lage von nationaler Tragweite können in einem Land oder in einer oder mehreren konkret zu benennenden Gebietskörperschaften eines Landes in der Zeit vom 1. Oktober 2022 bis zum 7. April 2023 zusätzlich zu den in den Absätzen 2 und 3 genannten Maßnahmen folgende Maßnahmen notwendige Schutzmaßnahmen im Sinne des § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2 sein, sofern in dem Land oder in der oder den konkret zu benennenden Gebietskörperschaften eine konkrete Gefahr für die Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems oder der sonstigen Kritischen Infrastrukturen besteht und das Parlament des betroffenen Landes dies für das Land oder eine oder mehrere konkret zu benennende Gebietskörperschaften festgestellt hat:

1. die Verpflichtung zum Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske (Mund-Nasen-Schutz) oder einer Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) bei Veranstaltungen im Außenbereich, soweit ein Abstand von 1,5 Metern regelmäßig

nicht eingehalten werden kann,

2. die Verpflichtung zum Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske (Mund-Nasen-Schutz) oder einer Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) für Veranstaltungen in öffentlich zugänglichen Innenräumen,
3. die Verpflichtung für den Groß- und Einzelhandel, für Betriebe, Einrichtungen, Gewerbe sowie Angebote und Veranstaltungen aus dem Freizeit-, Kultur- und Sportbereich für öffentlich zugängliche Innenräume, in denen sich mehrere Personen aufhalten, Hygienekonzepte zu erstellen, die die Bereitstellung von Desinfektionsmitteln sowie Maßnahmen zur Vermeidung unnötiger Kontakte und Lüftungskonzepte vorsehen können,
4. die Anordnung eines Abstandsgebots mit einem Abstand von 1,5 Metern (Mindestabstand) im öffentlichen Raum, insbesondere in öffentlich zugänglichen Innenräumen,
5. die Festlegung von Personenobergrenzen für Veranstaltungen in öffentlich zugänglichen Innenräumen.

Absatz 1 Satz 3 gilt entsprechend. Die Feststellung nach Satz 1 gilt als aufgehoben, sofern das Parlament in dem betroffenen Land nicht spätestens drei Monate nach der Feststellung nach Satz 1 die Feststellung erneut trifft; dies gilt entsprechend, sofern das Parlament in dem betroffenen Land nicht spätestens drei Monate nach der erneuten Feststellung erneut die Feststellung trifft.

(5) Rechtsverordnungen, die nach § 32 in Verbindung mit § 28 Absatz 1 und den Absätzen 2 bis 4 erlassen werden, sind mit einer allgemeinen Begründung zu versehen. Schutzmaßnahmen nach den Absätzen 2 bis 4 in Verbindung mit § 28 Absatz 1 und nach § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2 und nach den §§ 29 bis 31 können jeweils auch kumulativ angeordnet werden. Individuelle Schutzmaßnahmen gegenüber Kranken, Krankheitsverdächtigen, Ansteckungsverdächtigen oder Ausscheidern nach § 28 Absatz 1 Satz 1 sowie die Schließung von Einrichtungen und Betrieben im Einzelfall nach § 28 Absatz 1 Satz 1 und 2 bleiben unberührt. Bei Entscheidungen über Schutzmaßnahmen sind soziale, gesellschaftliche und wirtschaftliche Auswirkungen auf den Einzelnen und die Allgemeinheit einzubeziehen und zu berücksichtigen, soweit dies mit der Erreichung der in Absatz 6 genannten Ziele vereinbar ist. Die besonderen Belange von Kindern und Jugendlichen sind zu berücksichtigen.

(6) Entscheidungen über Schutzmaßnahmen nach den Absätzen 2 bis 4 sind insbesondere am Schutz von Leben und Gesundheit durch Verhinderung einer Vielzahl schwerer Krankheitsverläufe, am Schutz vulnerabler Personengruppen und der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems und der sonstigen Kritischen Infrastrukturen auszurichten.

(7) Eine konkrete Gefahr für die Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems oder der sonstigen Kritischen Infrastrukturen besteht, wenn aufgrund eines besonders starken Anstiegs von Indikatoren nach Satz 2 erster Halbsatz oder deren Stagnation

auf einem sehr hohen Niveau oder bei einem versorgungsrelevanten Rückgang der stationären Kapazitäten davon auszugehen ist, dass es im Gesundheitssystem oder in den sonstigen Kritischen Infrastrukturen zu einem schwerwiegenden Sach- oder Personalmangel oder einer Überlastung der Kapazitäten kommt. Indikatoren hierfür sind das Abwassermonitoring, die Anzahl der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen, die Surveillance- Systeme des Robert Koch-Instituts für respiratorische Atemwegserkrankungen, die Anzahl der in Bezug auf die Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) in einem Krankenhaus aufgenommenen Personen je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen; ebenso sind die verfügbaren stationären Versorgungskapazitäten zu berücksichtigen. Absehbare Änderungen des Infektionsgeschehens durch ansteckendere, das Gesundheitssystem stärker belastende Virusvarianten sind zu berücksichtigen. Die Landesregierungen können im Rahmen der Festlegung der Schutzmaßnahmen nach den

Absätzen 2 bis 4 in einer Rechtsverordnung nach § 32 Schwellenwerte für die Indikatoren nach Satz 2 festsetzen; entsprechend können die Schutzmaßnahmen innerhalb eines Landes regional differenziert werden. Die Landesregierungen können die Ermächtigung durch Rechtsverordnung auf andere Stellen übertragen.

(8) Die Bundesregierung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates

1. die Verpflichtungen nach Absatz 1 ganz oder teilweise auszusetzen,
2. abweichend von Absatz 2 Satz 4 die Zeit, die die letzte Einzelimpfung höchstens zurückliegen darf, zu regeln.

§ 32 Infektionsschutzgesetz **Erlass von Rechtsverordnungen**

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.

§ 7 COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung **Ermächtigung der Landesregierungen zu Erleichterungen und Ausnahmen**

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.

§ 2 Berliner COVID-19- Parlamentsbeteiligungsgesetz Verordnungsermächtigung

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.

§ 3 Berliner COVID-19- Parlamentsbeteiligungsgesetz Beteiligung des Abgeordnetenhauses

Der Senat übersendet dem Abgeordnetenhaus unverzüglich nach Beschlussfassung auf elektronischem Wege Rechtsverordnungen oder sonstige allgemeine Regelungen mit Maßnahmen nach den §§ 4 und 5 dieses Gesetzes, die zu begründen sind. Die Präsidentin oder der Präsident beruft unbeschadet der sonstigen Regelungen der Geschäftsordnung mit Zustimmung des Ältestenrats unverzüglich eine Sondersitzung des Abgeordnetenhauses ein, soweit der Senat oder sonstige Stellen nach § 2 Satz 2 Maßnahmen nach § 4 ergreifen wollen. Gegenstand der Beratung des Abgeordnetenhauses könne neben den Maßnahmen nach § 4 auch solche nach § 5 sowie grundlegende oder vorbereitende Dokumente sein, die in solche Maßnahmen münden sollen, insbesondere soweit sie öffentlich zugänglich sind.