

19. Wahlperiode

Vorlage – zur Kenntnisnahme –

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

Vierte Verordnung zur Änderung der Zweiten SARS-CoV-2-Basischutzmaßnahmenverordnung

VO-Nr. 19/125

Der Senat von Berlin
SenWGPG I E 3 aP
Tel.: (9028) 2175

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

Vierte Verordnung zur Änderung der Zweiten 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:

**Vierte Verordnung
zur Änderung der Zweiten SARS-CoV-2-Basischutzmaßnahmenverordnung**

Vom 10. Januar 2023

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 8b des Gesetzes vom 20. Dezember 2022 (BGBl. I S. 2793) 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:

Artikel 1

Änderung der Zweiten SARS-CoV-2-Basischutzmaßnahmenverordnung

Die Zweite SARS-CoV-2-Basischutzmaßnahmenverordnung vom 27. September 2022 (GVBl. S. 566), die zuletzt durch Verordnung vom 13. Dezember 2022 (GVBl. S. 695) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 2 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird aufgehoben.

b) Die bisherigen Absätze 2 bis 4 werden die Absätze 1 bis 3.

c) Im neuen Absatz 2 wird jeweils die Angabe „Absatz 2“ durch die Angabe „Absatz 1“ ersetzt.

d) Der neue Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

„(3) Es wird empfohlen, dass im öffentlichen Personennahverkehr und in öffentlich zugänglichen Innenräumen, in denen sich mehrere Personen aufhalten, eine medizinische Gesichtsmaske getragen wird.“

2. § 8 Absatz 4 wird wie folgt gefasst:

„(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. 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.“

3. § 11 Absatz 3 Nummer 1 und 2 wird wie folgt gefasst:

„1. entgegen § 2 Absatz 1 keine Atemschutzmaske trägt und keine Ausnahme nach Absatz 2 oder § 1 Absatz 3 vorliegt,

2. (weggefallen)“.

4. In § 12 Absatz 2 wird die Angabe „17. Januar“ durch die Angabe „12. Februar“ ersetzt.

Artikel 2

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt vorbehaltlich des Satzes 2 am 16. Januar 2023 in Kraft. Artikel 1 Nummer 1 und 3 tritt am 2. Februar 2023 in Kraft.

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 des Infektionsschutzgesetzes 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 des Infektionsschutzgesetzes. 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 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 deutlich damit zu rechnen, dass die Belastung für die Normal- und Intensivstationen, trotz der bisherigen Erfolge bei der Impfkampagne insgesamt größer wird. Insofern ist auch auf Grundlage der verfügbaren internationalen, nationalen und Berliner Daten weiterhin deutlich damit zu rechnen, dass bei weiter steigenden Neuinfektionszahlen eine Überlastung des Gesundheitswesens

einzutreten droht und vulnerable Gruppen nicht adäquat geschützt sind. 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.

Aufgrund der infektionsepidemiologischen Lage ist erneut eine Verlängerung der in der Zweiten SARS-CoV-2-Basischutzmaßnahmenverordnung geregelten Maßnahmen um weitere vier Wochen geboten. Die Auswirkungen der vom Bundesministerium für Gesundheit zu Mitte Januar 2023 angekündigten Änderung der bundesrechtlichen Coronavirus-Testverordnung erfordern eine Anpassung der Isolationsvorgaben.

Aufgrund einer ausreichenden Durchseuchung der Bevölkerung und Erfahrungswerten aus anderen Ländern erscheint aus medizinischer Sicht eine Aufhebung der Maskenpflicht im ÖPNV vertretbar.

b) Einzelbegründungen:

1. Zu Artikel 1:

a) Zu Nummer 1:

Durch den Übergang in die endemische Lage und einer ausreichenden Durchseuchung der Bevölkerung ist es aus medizinischer Sicht nicht mehr zwingend geboten den Fremdschutz durch eine allgemeine Maskenpflicht im ÖPNV zu gewährleisten. Nunmehr bleibt es jedem im Rahmen seiner Eigenverantwortung überlassen, sich selbst durch das Tragen einer Maske zu schützen.

b) Zu Nummer 2:

Durch eine zu Mitte Januar 2023 vom Bundesministerium für Gesundheit angekündigte Änderung in der bundesrechtlichen Testverordnung entfällt die Möglichkeit, dass sich zur Isolation Verpflichtete nach Ablauf von 5 Tagen durch eine kostenfreien Bürgertest freitesten. Es entstünde damit eine Rechtslage, welche Betroffene mit geringem Einkommen unverhältnismäßig schlechter stellen würde. Daher ist es nunmehr rechtlich geboten und auch medizinisch in Übereinstimmung mit den aktuellsten Vorgaben des Robert-Koch-Instituts (RKI) vertretbar, dass eine Isolation von 5 Tagen nach positivem Test auch ohne Freitestung als ausreichend erscheint.

c) Zu Nummer 3:

Es handelt sich um eine Folgeänderung aufgrund der Aufhebung des bisherigen § 2 Absatz 1.

d) Zu Nummer 4:

§ 12 regelt das Außerkrafttreten der Verordnung.

2. Zu Artikel 2:

Artikel 2 regelt das Inkrafttreten 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 10. Januar 2023

Der Senat von Berlin

Franziska Giffey
Regierende Bürgermeisterin

Daniel Wesener
Senator
für die Senatorin für Wissenschaft,
Gesundheit, Pflege und Gleichstellung

I. Gegenüberstellung der Verordnungstexte

Alte Fassung	Neue Fassung
<p style="text-align: center;">Zweite SARS-CoV-2-Basisschutzmaßnahmenverordnung</p> <p style="text-align: center;">Vom 27. September 2022</p> <p style="text-align: center;">in der Fassung der</p> <p style="text-align: center;">Dritten Verordnung zur Änderung der Zweiten SARS-CoV-2-Basisschutzmaßnahmenverordnung</p> <p style="text-align: center;">Vom 13. Dezember 2022</p>	<p style="text-align: center;">Zweite SARS-CoV-2-Basisschutzmaßnahmenverordnung</p> <p style="text-align: center;">Vom 27. September 2022</p> <p style="text-align: center;">in der Fassung der</p> <p style="text-align: center;">Vierten Verordnung zur Änderung der Zweiten SARS-CoV-2-Basisschutzmaßnahmenverordnung</p> <p style="text-align: center;">Vom 10. Januar 2023</p>
<p style="text-align: center;">§ 2</p> <p style="text-align: center;">Maskenpflicht</p> <p>(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.</p> <p>(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.</p> <p>(3) Werden in Einrichtungen nach Absatz 2 Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch vom</p>	<p style="text-align: center;">§ 2</p> <p style="text-align: center;">Maskenpflicht</p> <p>(1) 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.</p> <p>(2) Werden in Einrichtungen nach Absatz 1 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 1 für Bewohnerinnen und Bewohner mit Behinderungen innerhalb dieser Einrichtungen keine Maskenpflicht.</p> <p>(3) Es wird empfohlen, dass im öffentlichen Personennahverkehr und in öffentlich</p>

<p>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.</p> <p>(4) Es wird empfohlen, dass in öffentlich zugänglichen Innenräumen, in denen sich mehrere Personen aufhalten, eine medizinische Gesichtsmaske getragen wird.</p>	<p>zugänglichen Innenräumen, in denen sich mehrere Personen aufhalten, eine medizinische Gesichtsmaske getragen wird.</p>
<p style="text-align: center;">§ 8 Regelungen zur Absonderung</p> <p>(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-</p>	<p style="text-align: center;">§ 8 Regelungen zur Absonderung</p> <p>(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-</p>

<p>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.</p> <p>(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.</p> <p>(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.</p> <p>(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</p>	<p>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.</p> <p>(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.</p> <p>(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.</p> <p>(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</p>
---	---

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.

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. 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.

<p style="text-align: center;">§ 11 Ordnungswidrigkeiten</p>	<p style="text-align: center;">§ 11 Ordnungswidrigkeiten</p>
<p>(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.</p>	<p>(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.</p>
<p>(2) Ordnungswidrigkeiten können nach § 73 Absatz 2 zweiter Halbsatz des Infektionsschutzgesetzes mit einer Geldbuße von bis zu 25 000 Euro geahndet werden.</p>	<p>(2) Ordnungswidrigkeiten können nach § 73 Absatz 2 zweiter Halbsatz des Infektionsschutzgesetzes mit einer Geldbuße von bis zu 25 000 Euro geahndet werden.</p>
<p>(3) Ordnungswidrig im Sinne des § 73 Absatz 1a Nummer 24 des Infektionsschutzgesetzes handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig</p>	<p>(3) Ordnungswidrig im Sinne des § 73 Absatz 1a Nummer 24 des Infektionsschutzgesetzes handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. entgegen § 2 Absatz 1 erster Halbsatz und Absatz 2 keine Atemschutzmaske trägt und keine Ausnahme nach Absatz 3 oder § 1 Absatz 3 vorliegt, 2. entgegen § 2 Absatz 1 zweiter Halbsatz keine medizinische Gesichtsmaske trägt und keine Ausnahme nach Absatz 3 oder § 1 Absatz 3 vorliegt, 3. 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, 4. entgegen § 4 Absatz 1 Satz 1 als Besucherin oder Besucher eine Einrichtung aufsucht, ohne eine negative Testung nachzuweisen, soweit 	<ol style="list-style-type: none"> 1. entgegen § 2 Absatz 1 keine Atemschutzmaske trägt und keine Ausnahme nach Absatz 2 oder § 1 Absatz 3 vorliegt, 2. (weggefallen), 3. 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, 4. 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, 5. entgegen § 8 Absatz 1 Satz 1 sich nicht unverzüglich nach Kenntniserlangung

<p>keine Ausnahme nach § 3 Absatz 2 vorliegt,</p> <p>5. 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,</p> <p>6. 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,</p> <p>7. entgegen § 8 Absatz 1 Satz 2 nicht unverzüglich eine Testung mittels eines Nukleinsäurenachweises des Coronavirus SARS-CoV-2 herbeiführt,</p> <p>8. 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,</p> <p>entgegen § 8 Absatz 3 Besuch von Personen empfängt, die nicht dem eigenen Haushalt angehören.</p>	<p>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,</p> <p>6. 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,</p> <p>7. entgegen § 8 Absatz 1 Satz 2 nicht unverzüglich eine Testung mittels eines Nukleinsäurenachweises des Coronavirus SARS-CoV-2 herbeiführt,</p> <p>8. 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,</p> <p>9. entgegen § 8 Absatz 3 Besuch von Personen empfängt, die nicht dem eigenen Haushalt angehören.</p>
---	---

§ 12 Inkrafttreten, Außerkrafttreten	§ 12 Inkrafttreten, Außerkrafttreten
(1) Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin in Kraft.	(1) Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin in Kraft.
(2) Diese Verordnung tritt mit Ablauf des 17. Januar 2023 außer Kraft.	(2) Diese Verordnung tritt mit Ablauf des 12. Februar 2023 außer Kraft.

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.