

18. Wahlperiode

**Vorlage – zur Kenntnisnahme –**  
(gemäß Art. 64 Abs. 3 VvB)

**Erste Verordnung zur Änderung der Pflege-Covid-19-Verordnung**  
VO-Nr. 18-274



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

An das

Abgeordnetenhaus von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

V o r l a g e

- zur Kenntnisnahme -

gemäß Artikel 64 Abs. 3 der Verfassung von Berlin

über

Erste Verordnung zur Änderung der Pflege-Covid-19-Verordnung

---

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

### **Erste Verordnung zur Änderung der Pflege-Covid-19-Verordnung**

Vom 14. November 2020

Auf Grund des § 32 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 5 des Gesetzes vom 19. Juni 2020 (BGBl. I S. 1385) geändert worden ist, in Verbindung mit § 2 Absatz 3 Satz 2 in Verbindung mit § 1 Absatz 2 Satz 2 Nummer 5 und § 4 Absatz 5 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung vom 23. Juni 2020 (GVBl. S. 562), die zuletzt durch Verordnung vom 3. November 2020 (GVBl. S. 854) geändert worden ist, verordnet die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung:

#### **Artikel 1**

#### **Änderung der Pflege-Covid-19-Verordnung**

Die Pflege-Covid-19-Verordnung vom 10. November 2020 (GVBl. S. 869) wird wie folgt geändert:

## 1. § 3 Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

## „§ 3

## Schutz- und Hygienemaßnahmen

(3) Die wesentlichen Ziele gemäß § 2 Absatz 2 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung und Absatz 2 werden erreicht, wenn

1. Bewohnende, Personal und Besuchende eine nach § 4 Absatz 3 oder Absatz 4 Nummer 3 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung geeignete Mund-Nasen-Bedeckung in geschlossenen Räumen und wenn der Mindestabstand von 1,5 Metern nicht eingehalten werden kann tragen; eine Ausnahme soll für die Bewohnenden während der Einnahme der Mahlzeiten in Gemeinschaftsräumen gelten; die Ausnahmeregelungen nach § 4 Absatz 4 der SARS-Cov-2-Infektionsschutzverordnung bleiben unberührt,
2. Personal bei körpernahen Pflegeleistungen FFP 2-Masken oder andere Vorrichtungen mit mindestens gleichwertigem Fremdschutz hinsichtlich der Reduzierung der Ausbreitung von Tröpfchen und Aerosolen trägt,
3. das in der Einrichtung tätige Personal beim Aufenthalt auf dem zur Einrichtung gehörenden Gelände im Freien eine nach § 4 Absatz 3 oder Absatz 4 Nummer 3 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung geeignete Mund-Nasen-Bedeckung trägt, sofern der Mindestabstand von 1,5 Metern zu den Bewohnerinnen und Bewohnern, Nutzerinnen und Nutzern oder Gästen nicht eingehalten werden kann; die Ausnahmeregelungen nach § 4 Absatz 4 der SARS-Cov-2-Infektionsschutzverordnung bleiben unberührt,
4. ein Monitoring von respiratorischen Symptomen bei Pflegebedürftigen und Mitarbeitenden erfolgt,
5. eine Bevorratung im erforderlichen Umfang mit persönlicher Schutzausrüstung erfolgt, um in der Pandemiesituation einen sechsmonatigen Betrieb und einen Infektionsfall in der Einrichtung abzusichern,
6. eine Schulung zum fachgerechten Einsatz der persönlichen Schutzausrüstung für alle im direkten Umfeld Tätigen sowie für Personal, welches im indirekten nahen Umfeld von gepflegten Personen tätig ist, insbesondere Küchenpersonal und Reinigungskräfte erfolgt,
7. Zusammenkünfte von mehr als 2 Pflegekräften und Personal mit- und untereinander, insbesondere in Pausen, Arbeitsberatungen und Dienstübergaben vermieden werden, Pausen nach Möglichkeit im Freien verbracht werden und eine generelle Kontaktreduzierungen innerhalb des Personals erfolgt,
8. Pausen in geschlossenen Räumen, bei denen der Mund-Nasen-Schutz abgelegt wird (z. B beim Essen), nur noch allein erfolgen und bevor der nächste Mitarbeiter oder die nächste Mitarbeiterin denselben Raum nutzt, gut gelüftet wird
9. für pflegebedürftige Personen mit künstlich angelegten Atemwegszugängen individuelle Hygienemaßnahmen veranlasst und die Maßnahmen täglich geprüft werden,

10. die Bereitstellung ausreichend geeigneter persönlicher Schutzausrüstung durch die Einrichtungen für Therapeutinnen und Therapeuten sowie für Ehrenamtliche erfolgt,
11. in Gemeinschaftsräumen alle 20 Minuten mit weit geöffneten Fenstern (Stoßlüften) für 3 - 5 Minuten gelüftet wird,
12. eine Bildung und Zuordnung fester Gruppen oder Wohnbereiche erfolgt, und
13. eine regelmäßige Handhygiene erfolgt.“

2. § 9 wird wie folgt gefasst:

„§ 9  
Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin in Kraft; sie tritt am Tag des Außerkrafttretens der SARS-CoV-2 Infektionsschutzverordnung in der jeweils geltenden Fassung außer Kraft. Die für Gesundheit zuständige Senatsverwaltung veranlasst die Bekanntmachung des Tages des Außerkrafttretens im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin.“

**Artikel 2**  
**Inkrafttreten**

Diese Verordnung tritt am 16. November 2020 in Kraft.

## A. Begründung:

### a) Allgemeines:

Die rasante Ausbreitung der SARS-CoV-2-Pandemie in Berlin macht es erforderlich, den Schutz besonders gefährdeter Personen noch stärker in den Vordergrund zu rücken. Zum einen steht fest, dass Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen in besonderem Maße durch eine Corona-Infektion gefährdet sind, zum anderen stellt die Isolation und Vereinsamung durch einen wiederholten Lock-Down und zu strenge Besuchsregelungen eine nicht minder gefährliche Konsequenz der Pandemie für pflegebedürftige Menschen dar.

Dem soll mit der Pflege-Covid-19-Verordnung Abhilfe geschaffen werden, indem infektionsschutzrechtliche und besuchsrechtliche Vorgaben rechtsverbindlich werden. Die Einrichtungen können sich durch vorhalten ausreichender PSA vor einem Worst-Case-Szenario schützen. Durch verbindliche Anforderungen an das individuelle Schutz- und Hygienekonzept haben auch die Einrichtung planerische Sicherheit.

### b) Einzelbegründung:

#### 1. Zu § 3:

Die mit der Änderungsverordnung vorgenommenen Änderungen ergänzen die bereits in § 3 Absatz 3 aufgelisteten Maßnahmen zur Erreichung der wesentlichen Ziele der zu veranlassenden Schutzmaßnahmen.

#### **Zu Absatz 3 Nummer 1:**

§ 3 Absatz 3 Nummer 1 dient der Klarstellung, dass die Ausnahme von der Pflicht innerhalb der Einrichtung eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen nur für Bewohnende dient, da die Einrichtung ihr Zuhause darstellt.

#### **Zu Absatz 3 Nummer 2:**

§ 3 Absatz 3 Nummer 2 dient dem Infektionsschutz der Bewohnenden. Indem das Personal FFP 2-Masken bei körpernahen Pflegeleistungen trägt, werden die zu pflegenden Bewohnerinnen und Bewohner vor etwaige Ansteckungen mit Infektionen geschützt; zusätzlich wird auch verhindert, dass Infektionen von einem infizierten Bewohner zu einem anderen Bewohner durch die Pflegekraft übertragen werden. Andere in Bezug auf die Verhinderung der Ausbreitung von Tröpfchen und Aerosolen gleich- oder höherwertige Schutzvorkehrungen sind zulässig.

#### **Zu Absatz 3 Nummer 7:**

§ 3 Absatz 3 Nummer 7 dient dem Infektionsschutz der Bewohnenden, indem Zusammenkünfte von mehr als 2 Pflegekräften und Personal und eine generelle Kontaktreduzierung erfolgen sollen. Ansteigende Infektionszahlen im Bereich der Pflege sind nicht zuletzt durch einen Austausch von Infektionen innerhalb des Personals mit anschließender Infektion der Bewohnenden zu erklären.

**Zu Absatz 3 Nummer 8:**

§ 3 Absatz 3 Nummer 8 dient ebenfalls dem Infektionsschutz der Bewohnenden, indem Zusammenkünfte von Pflegekräften und Personal vermieden werden und eine generelle Kontaktreduzierung erfolgen sollen. Ansteigende Infektionszahlen im Bereich der Pflege sind nicht zuletzt durch einen Austausch von Infektionen innerhalb des Personals mit anschließender Infektion der Bewohnenden zu erklären.

**Zu Absatz 3 Nummer 11:**

§ 3 Absatz 3 Nummer 11 dient der Verhinderung einer Infektion durch Aerosole in der Luft. In kalten Monaten ist Stoßlüften in Gemeinschaftsräumen von 3-5 Minuten durch den Temperaturunterschied ausreichend, sodass keine Auskühlung der Räume zu erwarten ist.

**Zu Absatz 3 Nummer 12:**

Die Separierung einzelner fester Gruppen oder Wohnbereiche dient der Verhinderung von Einrichtungsübergreifenden Infektionsgeschehen, so können personelle Ressourcen im Falle eines Infektionsgeschehen geschont werden und es kann ermöglicht werden, dass Besuche von nicht-infizierten Wohngruppen weiter stattfinden können.

**Zu Absatz 3 Nummer 13:**

Eine unerlässliche Maßnahme gegen eine Infektion stellt die regelmäßige Handhygiene durch Personal, Bewohnende und Besuchende dar.

**2. Zu § 9:**

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten und Außerkrafttreten der Verordnung. Die Änderung in § 9 zum Außerkrafttreten der Verordnung ist ein dynamischer Verweis auf die Geltungsdauer der SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung in ihrer jeweils geltenden Fassung.

**B. Rechtsgrundlage:**

§ 32 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes i.V.m. § 1 Absatz 2 Satz Nummer 5 und § 2 Absatz 3 Satz 2 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung

**C. Kostenauswirkungen auf Privathaushalte und/oder Wirtschaftsunternehmen:**

Die verfolgte Bevorratung im erforderlichen Umfang mit PSA, um in einer Pandemiesituation einen sechsmonatigen Betrieb abzusichern, stellt eine finanzielle Belastung für alle Akteure dar. Hinzukommt, dass es gerade für kleine Einrichtung, sowie für ambulante Pflegedienste eine enorme logistische Herausforderung darstellt, in diesem Maße eine Bevorratung aufzubauen.

Ein finanzieller und personeller Mehraufwand ergibt sich ebenfalls durch die Integration der Test-Strategie in das individuelle Schutz- und Hygienekonzept. Während die Test-Kits selbst vom Land Berlin gestellt werden, muss das Personal zur Durchführung

dieser Test geschult werden und eine Person zur Durchführung dieser Tests im alltäglichen Geschehen abgestellt werden. Dies stellt gerade in Zeiten der pandemisch besonders angespannten personellen Versorgungslage eine erhebliche weitere Herausforderung an den ordnungsgemäßen Betrieb der Einrichtung.

D. Gesamtkosten:

----

E. Auswirkungen auf die Zusammenarbeit mit dem Land Brandenburg:

----

F. Auswirkungen auf den Haushaltsplan und die Finanzplanung:

a) Auswirkungen auf Einnahmen und Ausgaben:

----

b) Personalwirtschaftliche Auswirkungen:

----

Berlin, den 14. November 2020

Dilek Kalayci  
Senatorin für Gesundheit,  
Pflege und Gleichstellung

## I. Gegenüberstellung der Verordnungstexte

### **Bisherige Fassung**

#### **Pflege-Covid-19-Verordnung**

vom 10. November 2020

#### **§ 3**

#### **Schutz- und Hygienemaßnahmen**

(1) In dem von Pflegeeinrichtungen, teilstationären Pflegeeinrichtungen und ambulant betreuenden Pflegediensten zu erstellenden individuellen Schutz- und Hygienekonzept gemäß § 2 Absatz 1 und 2

der SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung ist eine verantwortliche natürliche Person mit entsprechender Schulung auszuweisen. Diese ist Ansprechperson, an die sich Pflegebedürftige, deren Angehörige und Andere mit berechtigtem Interesse, insbesondere Betreuerinnen und Betreuer und Seelsorgerinnen und Seelsorger, mit Fragen und Hinweisen wenden können. Das Konzept soll für Betroffene und Andere mit berechtigtem Interesse zugänglich sein. Das Konzept ist entsprechend der gesetzlichen Vorgaben und Verordnungen zu aktualisieren und an die jeweils aktuelle Lage anzupassen.

(2) Über § 2 Absatz 2 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung hinaus ist wesentliches Ziel der zu veranlassenden Schutzmaßnahmen die Einhaltung der Standardhygiene.

### **Neue Fassung**

#### **Pflege-Covid-19-Verordnung**

vom 10. November

in der Fassung der

#### **Ersten Verordnung zur Änderung der Pflege-Covid-19-Verordnung**

vom 14. November 2020

#### **§ 3**

#### **Schutz- und Hygienemaßnahmen**

(1) In dem von Pflegeeinrichtungen, teilstationären Pflegeeinrichtungen und ambulant betreuenden Pflegediensten zu erstellenden individuellen Schutz- und Hygienekonzept gemäß § 2 Absatz 1 und 2

der SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung ist eine verantwortliche natürliche Person mit entsprechender Schulung auszuweisen. Diese ist Ansprechperson, an die sich Pflegebedürftige, deren Angehörige und Andere mit berechtigtem Interesse, insbesondere Betreuerinnen und Betreuer und Seelsorgerinnen und Seelsorger, mit Fragen und Hinweisen wenden können. Das Konzept soll für Betroffene und Andere mit berechtigtem Interesse zugänglich sein. Das Konzept ist entsprechend der gesetzlichen Vorgaben und Verordnungen zu aktualisieren und an die jeweils aktuelle Lage anzupassen.

(2) Über § 2 Absatz 2 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung hinaus ist wesentliches Ziel der zu veranlassenden Schutzmaßnahmen die Einhaltung der Standardhygiene.

(3) Die wesentlichen Ziele gemäß § 2 Absatz 2 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung und Absatz 2 werden in der Regel erreicht, wenn

1. Bewohnende, Personal und Besuchende eine nach § 4 Absatz 3 oder Absatz 4 Nummer 3 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung geeignete Mund-Nasen-Bedeckung in geschlossenen Räumen und wenn der Mindestabstand von 1,5 Metern nicht eingehalten werden kann tragen; eine Ausnahme soll während der Einnahme der Mahlzeiten in Gemeinschaftsräumen gelten; die Ausnahmeregelungen nach § 4 Absatz 4 der SARS-Cov-2-Infektionsschutzverordnung bleiben unberührt,

2. das in der Einrichtung tätige Personal beim Aufenthalt auf dem zur Einrichtung gehörenden Gelände im Freien eine nach § 4 Absatz 3 oder Absatz 4 Nummer 3 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung geeignete Mund-Nasen-Bedeckung trägt, sofern der Mindestabstand von 1,5 Metern zu den Bewohnerinnen und Bewohnern, Nutzerinnen und Nutzern oder Gästen nicht eingehalten werden kann; die Ausnahmeregelungen nach § 4 Absatz 4 der SARS-Cov-2-Infektionsschutzverordnung bleiben unberührt,

(3) Die wesentlichen Ziele gemäß § 2 Absatz 2 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung und Absatz 2 werden erreicht, wenn

1. Bewohnende, Personal und Besuchende eine nach § 4 Absatz 3 oder Absatz 4 Nummer 3 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung geeignete Mund-Nasen-Bedeckung in geschlossenen Räumen und wenn der Mindestabstand von 1,5 Metern nicht eingehalten werden kann tragen; eine Ausnahme soll für die Bewohnenden während der Einnahme der Mahlzeiten in Gemeinschaftsräumen gelten; die Ausnahmeregelungen nach § 4 Absatz 4 der SARS-Cov-2-Infektionsschutzverordnung bleiben unberührt,

2. Personal bei körpernahen Pflegeleistungen FFP 2-Masken oder andere Vorrichtungen mit mindestens gleichwertigem Fremdschutz hinsichtlich der Reduzierung der Ausbreitung von Tröpfchen und Aerosolen trägt,

3. das in der Einrichtung tätige Personal beim Aufenthalt auf dem zur Einrichtung gehörenden Gelände im Freien eine nach § 4 Absatz 3 oder Absatz 4 Nummer 3 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung geeignete Mund-Nasen-Bedeckung trägt, sofern der Mindestabstand von 1,5 Metern zu den Bewohnerinnen und Bewohnern, Nutzerinnen und Nutzern oder Gästen nicht eingehalten werden kann; die Ausnahmeregelungen nach § 4 Absatz 4 der SARS-Cov-2-Infektionsschutzverordnung bleiben unberührt,

3. ein Monitoring von respiratorischen Symptomen bei Pflegebedürftigen und Mitarbeitenden erfolgt,
4. eine Bevorratung im erforderlichen Umfang mit persönlicher Schutzausrüstung erfolgt, um in der Pandemiesituation einen sechsmonatigen Betrieb und einen Infektionsfall in der Einrichtung abzusichern,
5. eine Schulung zum fachgerechten Einsatz der persönlichen Schutzausrüstung für alle im direkten Umfeld Tätigen sowie für Personal, welches im indirekten nahen Umfeld von gepflegten Personen tätig ist, insbesondere Küchenpersonal und Reinigungskräfte erfolgt,
6. Zusammenkünfte von Pflegekräften und Personal mit- und untereinander, insbesondere in Pausen, Arbeitsberatungen und Dienstübergaben vermieden werden,
7. für pflegebedürftige Personen mit künstlich angelegten Atemwegszugängen individuelle Hygienemaßnahmen veranlasst und die Maßnahmen täglich geprüft werden und
8. die Bereitstellung ausreichend geeigneter persönlicher
4. ein Monitoring von respiratorischen Symptomen bei Pflegebedürftigen und Mitarbeitenden erfolgt,
5. eine Bevorratung im erforderlichen Umfang mit persönlicher Schutzausrüstung erfolgt, um in der Pandemiesituation einen sechsmonatigen Betrieb und einen Infektionsfall in der Einrichtung abzusichern,
6. eine Schulung zum fachgerechten Einsatz der persönlichen Schutzausrüstung für alle im direkten Umfeld Tätigen sowie für Personal, welches im indirekten nahen Umfeld von gepflegten Personen tätig ist, insbesondere Küchenpersonal und Reinigungskräfte erfolgt,
7. Zusammenkünfte von mehr als 2 Pflegekräften und Personal mit- und untereinander, insbesondere in Pausen, Arbeitsberatungen und Dienstübergaben vermieden werden, Pausen nach Möglichkeit im Freien verbracht werden und eine generelle Kontaktreduzierungen innerhalb des Personals erfolgt,
8. Pausen in geschlossenen Räumen, bei denen der Mund-Nasen-Schutz abgelegt wird (z. B beim Essen), nur noch allein erfolgen und bevor der nächste Mitarbeiter oder die nächste Mitarbeiterin denselben Raum nutzt, gut gelüftet wird
9. für pflegebedürftige Personen mit künstlich angelegten Atemwegszugängen individuelle Hygienemaßnahmen veranlasst und die Maßnahmen täglich geprüft werden,
10. die Bereitstellung ausreichend geeigneter persönlicher

Schutzausrüstung durch die Einrichtungen für Therapeutinnen und Therapeuten sowie für Ehrenamtliche erfolgt.

Schutzausrüstung durch die Einrichtungen für Therapeutinnen und Therapeuten sowie für Ehrenamtliche erfolgt,

11. in Gemeinschaftsräumen alle 20 Minuten mit weit geöffneten Fenstern (Stoßlüften) für 3 - 5 Minuten gelüftet wird,
12. eine Bildung und Zuordnung fester Gruppen oder Wohnbereiche erfolgt, und
13. eine regelmäßige Handhygiene erfolgt.

### § 9

#### **Inkrafttreten; Außerkrafttreten**

Diese Verordnung tritt am Tage nach der Verkündung im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin in Kraft. Sie tritt mit Ablauf des 30. November 2020 außer Kraft.

### § 9

#### **Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin in Kraft; sie tritt am Tag des Außerkrafttretens der SARS-CoV-2 Infektionsschutzverordnung in der jeweils geltenden Fassung außer Kraft. Die für Gesundheit zuständige Senatsverwaltung veranlasst die Bekanntmachung des Tages des Außerkrafttretens im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin.

Wortlaut der zitierten Rechtsvorschriften**§ 32 Infektionsschutzgesetz****Erlass von Rechtsverordnungen**

Die Landesregierungen werden ermächtigt, unter den Voraussetzungen, die für Maßnahmen nach den §§ 28 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 Freiheit der Person (Artikel 2 Abs. 2 Satz 2 Grundgesetz), der Freizügigkeit (Artikel 11 Abs. 1 Grundgesetz), der Versammlungsfreiheit (Artikel 8 Grundgesetz), der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Abs. 1 Grundgesetz) und des Brief- und Postgeheimnisses (Artikel 10 Grundgesetz) können insoweit eingeschränkt werden.

**§ 1 Absatz 2 SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung****Grundsätzliche Pflichten**

Bei Kontakten zu anderen Menschen, einschließlich aller Zusammenkünfte und Veranstaltungen auch im privaten Bereich, ist ein Mindestabstand von 1,5 Metern einzuhalten. Satz 1 gilt nicht, sofern eine körperliche Nähe unter 1,5 Metern nach den Umständen nicht zu vermeiden ist, insbesondere

1. bei der Erbringung von Tätigkeiten im Rahmen der Gesundheitsversorgung und Pflege einschließlich der Versorgung mit Heil-, Hilfs- und Pflegehilfsmitteln,
2. in der Kindertagesförderung im Sinne des § 22 des Achten Buches Sozialgesetzbuch – Kinder und Jugendhilfe – in der Fassung der Bekanntmachung vom 11. September 2012 (BGBl. I S. 2022), das zuletzt durch Artikel 16a des Gesetzes vom 28. April 2020 (BGBl. I S. 960) geändert worden ist, in Schulen einschließlich der Einrichtungen des Zweiten Bildungsweges im Sinne des Schulgesetzes vom 26. Januar 2004 (GVBl. S. 26), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 11. Juni 2020 (GVBl. S. 538) geändert worden ist, sowie in der beruflichen Bildung,
3. bei der Erbringung körpernaher Dienstleistungen
4. wegen der baulich bedingten Enge notwendigerweise von mehreren Personen zeitgleich zu nutzender Räumlichkeiten, zum Beispiel in öffentlichen Verkehrsmitteln oder Kraftfahrzeugen oder
5. wenn ein Hygienerahmenkonzept nach § 2 Absatz 3 ausnahmsweise eine Unterschreitung des Mindestabstandes von 1,5 Metern vorsieht und andere Maßnahmen zur Gewährleistung des Infektionsschutzes vorhanden sind.

## **§ 2 Absatz 3 SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung**

### **Schutz- und Hygienekonzept**

Die jeweils zuständige Senatsverwaltung kann im Einvernehmen mit der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung in einem bereichsspezifischen Hygienekonzept Näheres zu den Anforderungen an das Schutz- und Hygienekonzept nach Absatz 2, einschließlich Vorgaben zu Auslastungsgrenzen, Zutritts- und Besuchsregelungen, bestimmen. Die jeweils zuständige Senatsverwaltung wird ermächtigt, im Einvernehmen mit der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung, Bestimmungen nach Satz 1 auch durch Rechtsverordnung nach Maßgabe des § 32 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes zu treffen.