

18. Wahlperiode

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

**Zweite Verordnung zur Änderung der Krankenhaus-Covid-19-Verordnung**  
VO-Nr. 18-293



Die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung  
GPG – Krisenstab TR –  
Tel.: 9028 (928) 1685

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 über

Zweite Verordnung zur Änderung der Krankenhaus-Covid-19-Verordnung

---

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

### **Zweite Verordnung zur Änderung der Krankenhaus-Covid-19-Verordnung**

Vom 5. Januar 2021

Auf Grund des § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28 Absatz 1 und § 28a Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397) geändert worden ist, in Verbindung mit § 11 und § 27 Absatz 3 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung vom 14. Dezember 2020 (GVBl. S. 1463), die zuletzt durch Verordnung vom 22. Dezember 2020 (GVBl. S. 1573) geändert worden ist, verordnet die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung:

#### **Artikel 1**

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

In § 11 Satz 1 der Krankenhaus-Covid-19-Verordnung vom 3. November 2020 (GVBl. S. 858), die zuletzt durch Verordnung vom 14. Dezember 2020 (GVBl. S. 1463) geändert worden ist, wird die Angabe „10. Januar 2021“ durch die Angabe „31. Januar 2021“ ersetzt.

## **Artikel 2 Inkrafttreten**

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin in Kraft.

### A. Begründung:

#### a) Allgemeines:

Das Coronavirus SARS-CoV-2 stellt die gesamte Gesellschaft und das Gesundheitssystem vor enorme Herausforderungen. Es besteht weltweit, deutschland- und berlinweit eine sehr dynamische und ernstzunehmende Gefährdungslage für die Bevölkerung. Die Weltgesundheitsorganisation hat die Ausbreitung des Virus und die dadurch hervorgerufene Erkrankung COVID-19 am 11. März 2020 als Pandemie eingestuft. Die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland wird derzeit insgesamt als hoch eingeschätzt. Besonders ältere Menschen und solche mit vorbestehenden Grunderkrankungen sind von schweren Krankheitsverläufen betroffen und können an COVID-19 sterben. Da derzeit weder eine Impfung noch eine spezifische Therapie zur Verfügung stehen, müssen alle erforderlichen Maßnahmen ergriffen werden, um die weitere Ausbreitung des Virus zu verzögern. Ziel ist es, durch eine weitgehende Eindämmung der Virusausbreitung eine Verlangsamung des Infektionsgeschehens zu erreichen und damit die Belastung für das Gesundheitswesen insgesamt zu reduzieren. Belastungsspitzen sollen vermieden und die bestmögliche medizinische Versorgung für die gesamte Bevölkerung sichergestellt werden.

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. Durch Husten und Niesen aber auch bereits durch Sprechen oder Singen von teils mild erkrankten oder auch asymptomatisch infizierten Personen kommt es zu Übertragungen von Mensch zu Mensch. Übertragungen kommen im privaten und beruflichen Umfeld, aber auch bei Veranstaltungen und Ansammlungen von Menschen vor. Bei Veranstaltungen oder Ansammlungen von Menschen kann es zu einer Vielzahl von Übertragungen von SARS-CoV-2 kommen.

Zugleich müssen die Schutzmaßnahmen angemessen gestaltet sein. Dabei sind die unterschiedlichen Gewährleistungsgehalte und Verhältnismäßigkeitsanforderungen der verschiedenen betroffenen

Grundrechte zu beachten, insbesondere, wenn diese in ihrem Kerngehalt berührt oder vorbehaltlos gewährleistet sind.

Maßnahmen für das Land Berlin sind in der SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung geregelt. Unabhängig von der Gesamtentwicklung der Pandemie im Land Berlin bleiben die Krankenhäuser in mehrfacher Hinsicht besonders anfällig für die Folgen von Infektionen mit dem Virus SARS-CoV-2: In Krankenhäusern sind einerseits Patienten und Patientinnen anzutreffen, die regelmäßig Teil der vulnerablen Bevölkerungsgruppe sind. Für diese kann eine COVID-19-Erkrankung in gesteigertem Maß gefährlich werden. Andererseits ist die Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit der klinischen Versorgung ein zentraler Baustein bei der Bekämpfung der Pandemie. Infektionen mit dem Virus SARS-CoV-2 oder allein der Verdacht dessen können sich daher besonders belastend für das Gesundheitswesen auswirken, indem sie das medizinische Personal betreffen, das dann zumindest für einige Zeit nicht dienstfähig sein kann.

Zu Beginn der Covid-19-Pandemie in Berlin entwickelten die Akteure und Akteurinnen des Krankenhauswesens Konzept „Maßnahmen zur Sicherstellung der akuten, intensivmedizinischen Versorgung im Epidemiefall Covid-19 für das Land Berlin“ (auch bekannt als „SAVE-Berlin@Covid-19“) zugrunde. Mit diesem Konzept wurde seither, insbesondere in der ersten Hochphase der Pandemie in Berlin im März und April 2020 erfolgreich gearbeitet. Dem Konzept sind unter anderem folgende Eckpunkte zu eigen:

Die zu erwartende Fallzahl von intensivpflichtigen Covid-19-Patienten und -Patientinnen wird zu einer kritischen Belastung der intensivmedizinischen Versorgung in der Region führen. Grundannahmen sind dabei, dass 5 Prozent aller nachweislich mit SARS-CoV-2 Infizierten einer intensivmedizinischen Behandlung bedürfen und die intensivmedizinische Mortalität bei beinahe 50 Prozent liegt. Neben der Schaffung hinreichender Anzahl von für die Behandlung von Covid-19-Patienten und -Patientinnen erforderlichen Behandlungsplätzen bedarf es einer zentral gesteuerten Kommunikations- und Koordinierungsstruktur nebst Transportinfrastruktur. Ferner soll eine Kohortierung der von intensivpflichtigen Covid-19-Patienten und -Patientinnen erfolgen und zugleich die intensivmedizinische Versorgung nicht an Covid-19 erkrankter Personen möglichst weitgehend uneingeschränkt durch die Pandemie fortbestehen.

Das Konzept bildet die Besonderheiten ab, die sich aus der Covid-19-Pandemielage ergeben: Eine Erkrankung an Covid-19 kann aufgrund des sich teilweise sehr schnell verschlechternden Gesundheitszustands der

erkrankten Person schnell zur Inanspruchnahme intensivmedizinischer Behandlungskapazitäten führen. Diese sind bereits außerhalb einer Pandemie stark begrenzt. Die hohe Kontagiosität des SARS-CoV-2, die fehlende Immunität in großen Teilen der Bevölkerung aufgrund der geringen Durchseuchung und noch fehlenden Impfmöglichkeiten, die hohe Todesrate insbesondere in höheren Altersgruppen und die lange Verweildauer intensivmedizinisch zu versorgender Patientinnen und Patienten von im Mittel 21 Tagen verbieten eine Analogie zur Influenza. Darüber hinaus besitzt Covid-19 sowohl aufgrund der derzeit exponentiellen Steigerung der Infektionen und Hospitalisierungen sowie aufgrund des permanenten Risikos lokaler Ausbrüche die Gefahr, klinische Ressourcen kurzfristig und in erheblichem Umfang in Anspruch zu nehmen.

Diesen Grundsätzen und Besonderheiten folgend, regelt die Verordnung verbindlich die notwendigen Maßnahmen.

§ 5 Absatz 3 SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung ermächtigt daher die für Gesundheit zuständige Senatsverwaltung Besuchsregelungen sowie Reservierungs- und Freihaltequoten zu bestimmen. Zusätzlich ermächtigt § 2 Absatz 3 Satz 2 SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung die für Gesundheit zuständige Senatsverwaltung Anforderungen an das Schutz- und Hygienekonzept nach § 2 Absatz 1 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung zu bestimmen.

b) Einzelbegründung zu Artikel 1:

1. Zu 1.:

Die Verordnung gilt bis zum 31. Januar 2021. Eine Begrenzung der Geltungsdauer von Verordnungen aufgrund § 32 in Verbindung mit § 28 Absatz 1 und § 28a Absatz 1 Infektionsschutzgesetz ist in § 28a Absatz 5 Infektionsschutzgesetz vorgegeben. Die starke Begrenzung der Geltungsdauer der getroffenen, strengen Maßnahmen stellt sicher, dass die Einschränkungen nicht länger als notwendig und nicht losgelöst von der jüngsten Entwicklung der Lage der Pandemie Anwendung finden.

c) Einzelbegründung zu Artikel 2:

Artikel 2 regelt das Inkrafttreten der Änderungsverordnung.

B. Rechtsgrundlage:

§ 32 Satz 1 und 2 i.V.m. § 28 Absatz 1 und § 28a Absatz 1 Infektionsschutzgesetz  
i.V.m. § 11 und 27 Absatz 3 SARS-CoV-2-  
Infektionsschutzmaßnahmenverordnung

- C. Kostenauswirkungen auf Privathaushalte und/oder Wirtschaftsunternehmen:  
Die Möglichkeiten der Berliner Notfallkrankenhäuser, nach den sonst üblichen Leistungs- und Finanzierungssystemen wirtschaftlich zu arbeiten, werden reduziert.
- 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 5. Januar 2021

Dilek Kalayci

Senatorin für Gesundheit,  
Pflege und Gleichstellung

I. Gegenüberstellung der Verordnungstexte

**Alte Fassung**

**§ 11  
Inkrafttreten;  
Außerkräfttreten**

Diese Verordnung tritt am Tage nach der Verkündung im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin in Kraft; sie tritt am 10. Januar 2021 außer Kraft. Die für Gesundheit zuständige Senatsverwaltung veranlasst die Bekanntmachung des Tages des Außerkräfttretens im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin.

**Neue Fassung**

**§ 11  
Inkrafttreten;  
Außerkräfttreten**

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin in Kraft; sie tritt am 31. Januar 2021 außer Kraft. Die für Gesundheit zuständige Senatsverwaltung veranlasst die Bekanntmachung des Tages des Außerkräfttretens im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin.



Wortlaut der zitierten Rechtsvorschriften

**§ 28 Absatz 1 Infektionsschutzgesetz  
Schutzmaßnahmen**

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

**§ 28a Absatz 1 Infektionsschutzgesetz**

**Besondere Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung der  
Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)**

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

1. Anordnung eines Abstandsgebots im öffentlichen Raum,
2. Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung (Maskenpflicht),

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

**§ 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.

### **§ 11 SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung Krankenhäuser**

Zugelassene Krankenhäuser dürfen planbare Aufnahmen, Operationen und Eingriffe unter der Voraussetzung durchführen, dass Reservierungs- und Freihaltvorgaben eingehalten werden und die Rückkehr in einen Krisenmodus wegen einer Verschärfung der Pandemielage jederzeit kurzfristig umgesetzt werden kann.

### **§ 27 Absatz 3 SARS-CoV-2- Infektionsschutzmaßnahmenverordnung Verordnungsermächtigung**

Die für Gesundheit zuständige Senatsverwaltung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung nach Maßgabe des § 32 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes das Nähere zu den Voraussetzungen nach § 11, unter denen zugelassene Krankenhäuser planbare Aufnahmen, Operationen und Eingriffe durchführen dürfen, zu bestimmen. Sie wird darüber hinaus ermächtigt, durch Rechtsverordnung nach Maßgabe des § 32 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes Bedingungen und Anforderungen, insbesondere Hygienevorgaben, für Pflegeeinrichtungen sowie Regelungen über das Betreten oder den Besuch von Einrichtungen des Gesundheitswesens, insbesondere von Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen, zu treffen.