

# Gesetz- und Verordnungsblatt



Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin  
Herausgeber: Senatsverwaltung für Justiz, Verbraucherschutz und Antidiskriminierung

---

77. Jahrgang Nr. 4

Berlin, den 19. Januar 2021

03227

---

6.1.2021	Vierte Verordnung zur Änderung der Berliner Entbindungshilfegebührenordnung . . . . .	34
	2124-1-3	
11.1.2021	Erste Verordnung zur Änderung der Pflegeeinrichtungsförderungs-Verordnung . . . . .	38
	820-7-1	
13.1.2021	Bekanntmachung der Verordnung zu Regelungen in Einrichtungen zur Pflege von pflegebedürftigen Menschen während der Covid-19-Pandemie (Pflegemaßnahmen-Covid-19-Verordnung) vom 13.1.2021	39
	2126-19	

Wolters Kluwer Deutschland GmbH  
 Wolters-Kluwer-Straße 1 • 50354 Hürth  
 Postvertriebsstück • 03227 • Entgelt bezahlt • Deutsche Post AG

**Herausgeber:**

Senatsverwaltung für Justiz,  
 Verbraucherschutz und Antidiskriminierung,  
 Salzburger Straße 21–25, 10825 Berlin

**Redaktion:**

Salzburger Straße 21–25, 10825 Berlin  
 Telefon: 030/9013 3380, Telefax: 030/9013 2000  
 E-Mail: gvbl@senjustva.berlin.de  
 Internet: www.berlin.de/senjustva

**Verlag und Vertrieb:**

Wolters Kluwer Deutschland GmbH, Wolters-Kluwer-Straße 1, 50354 Hürth  
 Telefon: 02233/3760-7000, Telefax 02233/3760-7201  
 Kundenservice: Telefon 02631/801-2222,  
 E-Mail: info-wkd@wolterskluwer.com  
 www.wolterskluwer.com, www.wolterskluwer.de

**Druck:**

Druckhaus Tecklenborg, Siemensstraße 4, 48565 Steinfurt

**Bezugspreis:**

Vierteljährlich 17,40 € inkl. Versand und MwSt. bei sechswöchiger Kündigungsfrist zum Quartalsende. Im Bezugspreis ist die Mehrwertsteuer enthalten. Der angewandte Steuersatz beträgt 7% für das Printprodukt und 19% für die Online-Komponente. Laufender Bezug und Einzelhefte durch den Verlag. Preis dieses Heftes 3,20 €

## Vierte Verordnung zur Änderung der Berliner Entbindungshilfegebührenordnung Vom 6. Januar 2021

Auf Grund des § 2 Absatz 2 des Gesetzes über die Ausübung des Berufs der Hebamme und des Entbindungspfleger vom 22. September 1988 (GVBl. S. 1901), das zuletzt durch Artikel V des Gesetzes vom 17. Dezember 2009 (GVBl. S. 875) geändert worden ist, verordnet die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung:

**Artikel 1****Änderung der Berliner Entbindungshilfegebührenordnung**

Die Anlage zu § 2 (Leistungsverzeichnis) der Berliner Entbindungshilfegebührenordnung vom 31. März 2009 (GVBl. S. 158), die zuletzt durch Artikel 2 der Verordnung vom 25. Juni 2020 (GVBl. S. 600) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Nummern 0100, 0101 und 0102 werden wie folgt geändert:
  - a) In der Spalte „Leistung“ wird folgender Absatz angefügt:  
*„Die Gebühren nach den Nummern 0100, 0101 und 0102 sind bis zur 20. Minute abrechenbar.“*
  - b) Die Angabe „6,53“ wird durch die Angabe „8,00“ ersetzt.
2. Die Nummer 0200 wird durch die folgenden Nummern 0200, 0230 und 0240 ersetzt:
 

„0200	Individuelle Basisdatenerhebung und Leistungsauskunft als ambulante hebammenhilfliche Leistung	32,02
0230	Individuelles Vorgespräch über Fragen der Schwangerschaft und Geburt als ambulante hebammenhilfliche Leistung	44,60
0240	Spezifisches Aufklärungsgespräch zum gewählten Geburtsort als ambulante hebammenhilfliche Leistung	44,60

*Die Nummern 0200, 0230 und 0240 sind übergangsweise auch mittels Kommunikationsmedium zulässig.  
 Besondere Voraussetzungen:*

  - a) *Synchrone Kommunikation zwischen Hebamme und Versicherter in Echtzeit per Telefon oder per Videotelefonie. Bei der Videotelefonie dürfen der Versicherten für die Nutzung keine besonderen Kosten entstehen (insbesondere keine zusätzlichen Software- oder Nutzungskosten).*
  - b) *Inhalte der jeweiligen Vorgespräche entsprechen exakt denen der Präsenz-Vorgespräche; die Leistungen sind gleichwertig.*
  - c) *Die Versicherten können wie gewohnt Fragen stellen.*
  - d) *Für die Versichertenbestätigung gilt folgende Maßgabe:  
 Eine rückwirkende Unterzeichnung der Versicherten bis zu acht Wochen nach Leistungserbringung ist mit dem Hinweis auf die Erbringung mittels Kommunikationsmedium möglich. Alternativ ist eine Bestätigung der Versicherten per E-Mail darüber, dass sie an dem jeweiligen Vorgespräch unter Angabe des Tages und der Uhrzeit („von ... bis ...“) teilgenommen hat, als Urbeleg ausreichend.*
  - e) *Abrechnung von Wegegeld ist nicht zulässig.“*
3. In den Nummern 0500, 0501 und 0502 wird die Angabe „16,89“ durch die Angabe „20,70“ ersetzt.
4. Die Nummern 0510, 0511 und 0512 werden wie folgt gefasst:
 

„0510	Nummern 0500, 0501 oder 0502 mit Zuschlag nach § 4 Satz 2	24,83
0511		

0512 *Ist eine begleitende Betreuung mit Kommunikationsmedium in der Schwangerschaft über einen zusammenhängenden Zeitraum von über 20 Minuten notwendig und möglich, kann übergangsweise ab der 20. Minute die jeweilige Betreuungsleistung in der Schwangerschaft als Hilfe bei Schwangerschaftsbeschwerden oder bei Wehen nach den Nummern 0510, 0511 oder 0512 abgerechnet werden. Insgesamt ist diese Leistung begrenzt auf höchstens zwei Mal pro Tag abrechenbar.*

*Dies bedeutet:*

- a) *Geht der Betreuungsbedarf mittels Kommunikationsmedium über 20 Minuten hinaus, können übergangsweise ab der 21. Minute bis zur 40. Minute die Nummern 0510, 0511 oder 0512 abgerechnet werden.*
- b) *Sollte die Betreuung auch noch über die 40. Minute notwendig sein, können die Nummern 0510, 0511 oder 0512 als Pauschale ein weiteres und letztes Mal abgerechnet werden.*
- c) *Insgesamt können die Nummern 0510, 0511 oder 0512 nur maximal zwei Mal pro Tag abgerechnet werden.*

*Voraussetzungen:*

- a) *Das verwendete Kommunikationsmedium muss eine synchrone Kommunikation zwischen Hebamme und Versicherter in Echtzeit über Telefon, vorrangig jedoch Videotelefonie ermöglichen. Der Versicherten dürfen keine zusätzlichen Kosten (Software- oder Nutzungskosten) entstehen.*
- b) *Für die Versichertenbestätigung gilt folgende Maßgabe:  
Eine rückwirkende Unterzeichnung der Versicherten bis zu acht Wochen nach Leistungserbringung ist mit Hinweis auf Erbringung mittels Kommunikationsmedium möglich. Alternativ ist eine Bestätigung der Versicherten per E-Mail darüber, dass sie diese Leistung unter Angabe des Tages und der Uhrzeit („von ... bis ...“) erhalten hat, als Urbeleg ausreichend.*
- c) *Abrechnung von Wegegeld ist nicht zulässig.“*

5. Die Nummer 0700 wird wie folgt gefasst:

„0700 *Geburtsvorbereitung bei Unterweisung in der Gruppe, bis zu zehn Schwangere je Gruppe und höchstens 14 Stunden, für jede Schwangere je Unterrichtsstunde (60 Minuten)* 7,96

*Besondere Voraussetzungen für die Erbringung dieser Leistungen mittels Kommunikationsmedium sind:*

- a) *Eine digitale Lösung wird von der Hebamme bereitgestellt. Das verwendete Kommunikationsmedium muss eine synchrone Kommunikation zwischen Hebamme und Versicherter in Ton und Bild in Echtzeit ermöglichen (Videotelefonie). Der Versicherten dürfen für die Nutzung keine besonderen Kosten entstehen (insbesondere keine zusätzlichen Software- oder Nutzungskosten).*
- b) *Die Kurseinheit findet zu den mit allen Teilnehmerinnen vereinbarten Zeiten statt.*
- c) *Die Kurseinheit findet als Live-Kurseinheit statt. Eine Aufzeichnung ist unzulässig.*
- d) *Die Kursteilnehmerinnen stimmen der „Zuschaltung“ der betroffenen Frauen via Internet zu, ansonsten ist eine Teilnahme nicht möglich.*
- e) *Die Inhalte der Kurseinheit entsprechen exakt denen der Präsenz-Kurseinheit; die Leistungen sind gleichwertig.*
- f) *Die Versicherten können wie gewohnt Fragen stellen.*
- g) *Für die Versichertenbestätigung gilt folgende Maßgabe:  
Eine rückwirkende Unterzeichnung der Versicherten bis zu acht Wochen nach Leistungserbringung ist mit dem Hinweis auf die Erbringung mittels Kommunikationsmedium möglich. Alternativ ist eine Bestätigung der Versicherten per E-Mail darüber, dass sie an der jeweiligen Kurseinheit unter Angabe des Tages und der Uhrzeit („von ... bis ...“) teilgenommen hat, als Urbeleg ausreichend.“*

6. Die Nummern 2100 und 2110 werden wie folgt gefasst:

„2100 *Wochenbettbetreuung, auch als nicht aufsuchende Wochenbettbetreuung, als ambulante hebammenhilfliche Leistung* 31,25  
2110 *Nummern 2100, 2101, 2102 mit Zuschlag nach § 4 Satz 2* 37,49

*Ist eine begleitende Betreuung mit Kommunikationsmedium im Wochenbett oder Stillphase über einen zusammenhängenden Zeitraum von über 30 Minuten notwendig, kann übergangsweise die jeweilige Beratungsleistung im Wochenbett oder in der Stillphase als nicht aufsuchende Wochenbettbetreuung nach Nummer 2110 abgerechnet werden.*

*Dies bedeutet:*

- a) *Geht der Betreuungsbedarf mittels Kommunikationsmedium über 30 Minuten hinaus, kann übergangsweise ab der 31. Minute die Nummer 2110 als Pauschale abgerechnet werden.*
- b) *Innerhalb der ersten zehn Tage können maximal 20 Betreuungsleistungen erfolgen. Für die Überschreitung des Leistungskontingents ist eine ärztliche Anordnung erforderlich.*

*Besondere Voraussetzungen:*

- a) *Das verwendete Kommunikationsmedium muss eine synchrone Kommunikation zwischen Hebamme und Versicherter in Ton und Bild in Echtzeit ermöglichen (telefonisch möglich, vorrangig jedoch Videotelefonie). Der Versicherten dürfen für die Nutzung keine besonderen Kosten entstehen (insbesondere keine zusätzlichen Software- oder Nutzungskosten).*
- b) *Für die Versichertenbestätigung gilt folgende Maßgabe:  
Eine rückwirkende Unterzeichnung der Versicherten bis zu acht Wochen nach Leistungserbringung ist mit dem Hinweis auf die Erbringung mittels Kommunikationsmedium möglich. Alternativ ist eine Bestätigung der Versicherten per E-Mail darüber, dass sie diese Leistung unter Angabe des Tages und der Uhrzeit („von ... bis ...“) erhalten hat, als Urbeleg ausreichend.“*

7. Die Nummern 2300, 2301 und 2302 werden wie folgt geändert:
- In der Spalte „Leistung“ wird folgender Absatz angefügt:  
*„Die Gebühren nach den Nummern 2300, 2301 und 2302 sind bis zur 30. Minute abrechenbar.“*
  - Die Angabe „5,73“ wird durch die Angabe „7,02“ ersetzt.
8. Die Nummer 2700 wird wie folgt gefasst:
- „2700 Rückbildungsgymnastik bei Unterweisung in der Gruppe, bis zu zehn Teilnehmerinnen je Gruppe und höchstens zehn Stunden, für jede Teilnehmerin je Unterrichtsstunde (60 Minuten) 7,96
- Besondere Voraussetzungen für die Erbringung dieser Leistungen mittels Kommunikationsmedium sind:*
- Eine digitale Lösung wird von der Hebamme bereitgestellt. Das verwendete Kommunikationsmedium muss eine synchrone Kommunikation zwischen Hebamme und Versicherter in Ton und Bild in Echtzeit ermöglichen (Videotelefonie). Der Versicherten dürfen für die Nutzung keine besonderen Kosten entstehen (insbesondere keine zusätzlichen Software- oder Nutzungskosten).*
  - Die Kurseinheit findet zu den mit allen Teilnehmerinnen vereinbarten Zeiten statt.*
  - Die Kurseinheit findet als Live-Kurseinheit statt. Eine Aufzeichnung ist unzulässig.*
  - Die Kursteilnehmerinnen stimmen der „Zuschaltung“ der betroffenen Frauen via Internet zu, ansonsten ist eine Teilnahme nicht möglich.*
  - Die Inhalte der Kurseinheit entsprechen exakt denen der Präsenz-Kurseinheit; die Leistungen sind gleichwertig.*
  - Die Versicherten können wie gewohnt Fragen stellen.*
  - Für die Versichertenbestätigung gilt folgende Maßgabe:  
 Eine rückwirkende Unterzeichnung der Versicherten bis zu acht Wochen nach Leistungserbringung ist mit dem Hinweis auf die Erbringung mittels Kommunikationsmedium möglich. Alternativ ist eine Bestätigung der Versicherten per E-Mail darüber, dass sie an der jeweiligen Kurseinheit unter Angabe des Tages und der Uhrzeit („von ... bis ...“) teilgenommen hat, als Urbeleg ausreichend.*
  - Bei Unterbrechung bereits begonnener Rückbildungskurse können diese bis zum Ende des zwölften Monats nach der Geburt abgeschlossen werden.“*
9. Die Nummer 2900 wird wie folgt geändert:
- In der Spalte „Leistung“ wird folgender Absatz angefügt:  
*„Die Gebühr nach der Nummer 2900 ist bis zur 30. Minute abrechenbar.“*
  - Die Angabe „5,73“ wird durch die Angabe „7,02“ ersetzt.

## Artikel 2

### Weitere Änderung der Berliner Entbindungshilfengebührenordnung

Die Anlage zu § 2 (Leistungsverzeichnis) der Berliner Entbindungshilfengebührenordnung, die zuletzt durch Artikel 1 dieser Verordnung geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

- In den Nummern 0100, 0101 und 0102 werden die Wörter *„Die Gebühren nach den Nummern 0100, 0101 und 0102 sind bis zur 20. Minute abrechenbar.“* gestrichen und wird die Angabe „8,00“ durch die Angabe „6,53“ ersetzt.
- Die Nummern 0200 bis 0240 werden durch die folgende Nummer 0200 ersetzt:
 

„0200 Individuelles Vorgespräch über Fragen der Schwangerschaft und Geburt, mindestens 30 Minuten, je angefangene 15 Minuten 8,43

*Die Gebühr nach der Nummer 0200 ist bei jeder Schwangeren einmal im Umfang von bis höchstens 90 Minuten, bei geplanter Geburt zu Hause oder in einer von Hebammen geleiteten Einrichtung ein weiteres Mal im Umfang von bis zu 90 Minuten abrechnungsfähig.*

*Die Absicht der Versicherten, zu Hause beziehungsweise in einer von Hebammen geleiteten Einrichtung zu gebären, ist zu dokumentieren.*

*Die Gebühr nach der Nummer 0200 ist neben Leistungen nach den Nummern 0100, 0101 oder 0102, 0400, 0401 oder 0402, 0500, 0501 oder 0502, 0600, 0601 oder 0602 und 0800 nur dann berechnungsfähig, wenn die Leistungserbringung nicht in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang erfolgt und entsprechend begründet ist. Eine Zeitangabe ist in diesem Fall für alle betroffenen Leistungen erforderlich.“*
- In den Nummern 0500, 0501 und 0502 wird die Angabe „20,70“ durch die Angabe „16,89“ ersetzt.
- Die Nummern 0510, 0511 und 0512 werden wie folgt gefasst:
 

„0510 Nummern 0500, 0501 oder 0502 mit Zuschlag nach § 4 Satz 2 20,26

0511

0512 *Dauert die Leistung nach den Nummern 0500, 0501 oder 0502 und 0510, 0511 oder 0512 länger als drei Stunden, so ist die Notwendigkeit der über drei Stunden hinausgehenden Hilfe in der Rechnung zu begründen.*

*Maßgeblich für die Berücksichtigung des Zuschlags ist bei dem in der Übergangszeit liegenden Leistungsanteil der Zeitpunkt der Beendigung dieses Anteils.“*

5. Die Nummer 0700 wird wie folgt gefasst:
- |       |   |      |
|-------|---|------|
| „0700 | Geburtsvorbereitung bei Unterweisung in der Gruppe, bis zu zehn Schwangere je Gruppe und höchstens 14 Stunden, für jede Schwangere je Unterrichtsstunde (60 Minuten)  | 6,47 |
|       | <i>Die Gebühr für die Leistung nach der Nummer 0700 umfasst insbesondere die Unterrichtung über den Schwangerschaftsverlauf, die physische und psychische Vorbereitung auf Geburt und Wochenbett, gymnastische Übungen, Entspannungsübungen und Übungen der Atemtechnik.“</i> |      |
6. Die Nummern 2100 und 2110 werden wie folgt gefasst:
- |       |   |       |
|-------|---|-------|
| „2100 | Wochenbettbetreuung in einer von Hebammen geleiteten Einrichtung nach der Geburt                  | 25,50 |
| 2110  | Nummern 2100, 2101, 2102 mit Zuschlag nach § 4 Satz 2   | 30,58 |
|       | <i>Maßgeblich für die Abrechnung dieser Leistung ist der Zeitpunkt des Beginns der Leistung.“</i> |       |
7. Die Nummern 2300, 2301 und 2302 werden wie folgt gefasst:
- |       |   |      |
|-------|---|------|
| „2300 | Beratung der Wöchnerin mittels Kommunikationsmedium | 5,73 |
| 2301  |   |      |
| 2302“ |   |      |
8. Die Nummer 2700 wird wie folgt gefasst:
- |       |  |      |
|-------|--|------|
| „2700 | Rückbildungsgymnastik bei Unterweisung in der Gruppe, bis zu zehn Teilnehmerinnen je Gruppe und höchstens zehn Stunden, für jede Teilnehmerin je Unterrichtsstunde (60 Minuten)  | 6,47 |
|       | <i>Die Leistung nach der Nummer 2700 ist nur berechnungsfähig, wenn die Rückbildungsgymnastik bis zum Ende des neunten Monats nach der Geburt abgeschlossen wird. Diese Leistung ist immer eine ambulante hebammenhilfliche Leistung.“</i> |      |
9. In Nummer 2900 werden die Wörter „Die Gebühr nach der Nummer 2900 ist bis zur 30. Minute abrechenbar.“ gestrichen und wird die Angabe „7,02“ durch die Angabe „5,73“ ersetzt.

**Artikel 3**  
**Inkrafttreten**

Diese Verordnung tritt vorbehaltlich des Satzes 2 mit Wirkung vom 1. Oktober 2020 in Kraft. Artikel 2 tritt am 1. Juli 2021 in Kraft.

Berlin, den 6. Januar 2021

Dilek K a l a y c i  
Senatsverwaltung für Gesundheit,  
Pflege und Gleichstellung

**Erste Verordnung**  
**zur Änderung der Pflegeeinrichtungsförderungs-Verordnung**  
Vom 11. Januar 2021

Auf Grund des § 11 Absatz 1 des Landespflegeeinrichtungsgesetzes vom 19. Juli 2002 (GVBl. S. 199, 201), das zuletzt durch Artikel 18 des Gesetzes vom 2. Februar 2018 (GVBl. S. 160) geändert worden ist, verordnet die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung:

**Artikel 1**

In § 28 der Pflegeeinrichtungsförderungs-Verordnung vom 10. September 1998 (GVBl. S. 269), die durch Artikel II der Verordnung vom 8. Juni 2001 (GVBl. S. 195) geändert worden ist, wird folgender Absatz 3 angefügt:

„(3) Im Zeitraum vom 1. Januar 2021 bis zu dem Zeitpunkt, den das Land Berlin vertreten durch die für Pflege zuständige Senatsverwaltung gegenüber den teilstationären Einrichtungen durch prospektive, schriftliche Erklärung bestimmt, kann für teilstationäre Einrichtungen (Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen) wegen den durch die Covid-19-Pandemie notwendigen Beschränkungen der Nutzung der Räumlichkeiten bei der Verteilung der gesondert berechenbaren Aufwendungen auf die Pflegebedürftigen abweichend von Absatz 1 Satz 1 Ziffer 3 eine geringere Auslastung, mindestens jedoch von 65 v. H. zugrunde gelegt werden.“

**Artikel 2**

Diese Verordnung tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2021 in Kraft.

Berlin, den 11. Januar 2021

Senatsverwaltung für Gesundheit,  
Pflege und Gleichstellung  
Dilek K a l a y c i

## Bekanntmachung

Die von der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung von Berlin am 13. Januar 2021 erlassene Verordnung zu Regelungen in Einrichtungen zur Pflege von pflegebedürftigen Menschen während der Covid-19-Pandemie, die gemäß § 2 Absatz 1 des Gesetzes über die Verkündung von Gesetzen und Rechtsverordnungen vom 29. Januar 1953 (GVBl. S. 106), das zuletzt durch Artikel V des Gesetzes vom 9. November 1995 (GVBl. S. 764) geändert worden ist, am 13. Januar 2021 im Internet auf der Homepage des Regierenden Bürgermeisters-Senatskanzlei unter <https://www.berlin.de/corona/massnahmen/verordnung/> verkündet worden ist und nach ihrem § 15 Absatz 1 am 14. Januar 2021 in Kraft tritt, wird hiermit bekanntgemacht.

Berlin, den 13. Januar 2021

Senatsverwaltung für Gesundheit,  
Pflege und Gleichstellung  
Dilek K a l a y c i

## Verordnung

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

Vom 13. 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 4a des Gesetzes vom 21. Dezember 2020 (BGBl. I S. 3136) geändert worden ist, in Verbindung mit § 27 Absatz 1 Nummer 1 bis 4, Absatz 3 Satz 2 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung vom 14. Dezember 2020, verkündet am 15. Dezember 2020 nach § 2 Absatz 1 des Gesetzes über die Verkündung von Gesetzen und Rechtsverordnungen vom 29. Januar 1953 (GVBl. S. 106), das zuletzt durch Artikel V des Gesetzes vom 9. November 1995 (GVBl. S. 764) geändert worden ist, und nachträglich im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin (GVBl. S. 1463) bekannt gemacht, die zuletzt durch Verordnung vom 6. Januar 2021 (GVBl. S. 1573) geändert worden ist, verordnet die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung:

#### 1. Teil Allgemeiner Teil

##### § 1 Geltungsbereich

Diese Verordnung gilt für alle im Land Berlin zugelassenen Einrichtungen gemäß § 71 des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, 1015), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 22. Dezember 2020 (BGBl. I S. 3299) geändert worden ist und § 39a Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 1a des Gesetzes vom 22. Dezember 2020 (BGBl. I S. 3299) geändert worden ist. Für ambulant betreute Pflegewohngemeinschaften nach § 4 des Wohnteilhabegesetzes vom 3. Juni 2010 (GVBl. S. 285), das zuletzt durch Gesetz vom 25. September 2019 (GVBl. S. 602) geändert worden ist, gilt nur § 10 Absatz 2 dieser Verordnung.

##### § 2 Allgemeine Pflichten

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

#### 2. Teil Anforderungen an das Schutz- und Hygienekonzept

##### § 3 Schutz- und Hygienemaßnahmen

(1) In dem von stationären und teilstationären Pflegeeinrichtungen und Pflegediensten zu erstellenden individuellen Schutz- und Hygienekonzept gemäß § 6 Absatz 1 und 2 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung ist eine für die Umsetzung der Hygienevorgaben verantwortliche natürliche Person mit entsprechender Schulung auszuweisen. Diese ist Ansprechperson, an die sich Pflegebedürftige, deren Angehörige und Andere mit berechtigtem Interesse, insbesondere Betreuerinnen und Betreuer sowie Seelsorgerinnen und Seelsorger, mit Fragen und Hinweisen wenden können. 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 § 6 Absatz 2 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung hinaus ist wesentliches Ziel der zu veranlassenden Schutzmaßnahmen die Einhaltung der Standardhygiene.

(3) Die wesentlichen Ziele gemäß § 6 Absatz 2 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung und Absatz 2 werden erreicht, wenn



1. ein Monitoring von respiratorischen Symptomen bei Pflegebedürftigen und Mitarbeitenden erfolgt,
2. eine Bevorratung im erforderlichen Umfang mit persönlicher Schutzausrüstung erfolgt, um bei einem Infektionsfall in der Einrichtung die dortige weitere Versorgung abzusichern, wobei eine Bevorratung für die Pandemiesituation an dem Zeitraum zu orientieren ist, für den eine Refinanzierung durch § 150 Absatz 2 und 6 des Elften Buches Sozialgesetzbuch möglich ist,
3. 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,
4. für pflegebedürftige Personen mit künstlich angelegten Atemwegszugängen individuelle Hygienemaßnahmen veranlasst und die Maßnahmen täglich geprüft werden,
5. die Bereitstellung ausreichend geeigneter persönlicher Schutzausrüstung durch die Einrichtungen für Therapeutinnen und Therapeuten sowie für Ehrenamtliche erfolgt,
6. in Gemeinschaftsräumen alle 20 Minuten mit weit geöffneten Fenstern (Stoßlüften) für drei bis fünf Minuten gelüftet wird,
7. eine Bildung und Zuordnung fester Gruppen oder Wohnbereiche erfolgt und
8. eine regelmäßige Handhygiene erfolgt.

(4) Das Schutz- und Hygienekonzept darf keine generelle isolierende Quarantäne im Anschluss an ein Verlassen der stationären Einrichtung durch die Bewohnerinnen und Bewohner vorsehen.

### 3. Teil Weitere Hygiene- und Schutzregeln

#### § 4

##### Mund-Nasen-Bedeckung, Mund-Nasen-Schutz, FFP2-Maske

(1) Bewohnende haben nach Maßgabe des § 4 Absatz 1 Nummer 6 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen; hiervon ausgenommen sind schwerstkranke und sterbende Bewohnerinnen und Bewohner sowie alle Bewohnerinnen und Bewohner während der Einnahme der Mahlzeiten in Gemeinschaftsräumen; die Ausnahmeregelungen nach § 4 Absatz 3 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung bleiben unberührt.

(2) Das in der Einrichtung tätige Personal hat innerhalb der Einrichtung einen Mund-Nasen-Schutz zu tragen, bei körpernahen Pflegeleistungen FFP2-Masken ohne Ausatemventil oder andere Vorrichtungen mit mindestens gleichwertigem Fremdschutz hinsichtlich der Reduzierung der Ausbreitung von Tröpfchen und Aerosolen. Beim Aufenthalt auf dem zur Einrichtung gehörenden Gelände im Freien hat das in der Einrichtung tätige Personal eine nach § 1 Absatz 5 oder § 4 Absatz 3 Nummer 3 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung geeignete Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen, sofern der Mindestabstand von 1,5 Metern zu den Bewohnerinnen und Bewohnern nicht eingehalten werden kann; die Ausnahmeregelungen nach § 4 Absatz 3 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung bleiben unberührt.

(3) Besucherinnen und Besucher haben zu jeder Zeit innerhalb der Einrichtung eine FFP2-Maske ohne Ausatemventil zu tragen. Die Ausnahmeregelungen nach § 4 Absatz 3 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung gelten für die Pflicht zum Tragen einer FFP2-Maske nach Satz 1 entsprechend. Besteht eine Ausnahme von der Pflicht zum Tragen einer FFP2-Maske, müssen Besuchende eine Mund-Nasen-Bedeckung im Sinne des § 1 Absatz 5 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung tragen. Die Ausnahmeregelungen nach § 4 Absatz 3 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung bleiben unberührt. Auf dem zur Einrichtung gehörenden Gelände im Freien ist eine nach § 1 Absatz 5 oder § 4 Absatz 3 Nummer 3 der SARS-CoV-2-Infektions-

schutzmaßnahmenverordnung geeignete Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen; Satz 4 gilt entsprechend.

#### § 5

##### Testung der Pflegekräfte

(1) Eine Testung des die Bewohnenden pflegerisch versorgenden Pflegepersonals in Bezug auf eine Infektion mit dem Coronavirus mittels eines Point-of-Care (PoC)-Antigen-Tests ist während des Zeitraumes, in dem die Pflegekraft zum Dienst eingeteilt ist, regelmäßig im Abstand von zwei Tagen durchzuführen. Die Einrichtung hat grundsätzlich die erforderlichen Testungen zu organisieren. Das Ergebnis ist der zuständigen Person in der Einrichtung vorzulegen und von dieser zu dokumentieren.

(2) Bewohnerinnen und Bewohner stationärer und teilstationärer Einrichtungen sollen mindestens einmal im Monat mittels eines Point-of-Care (PoC)-Antigen-Tests getestet werden. Bewohnerinnen und Bewohner stationärer und teilstationärer Einrichtungen mit kognitiven Einschränkungen sollen mehrmals pro Monat mittels eines Point-of-Care (PoC)-Antigen-Tests getestet werden.

#### § 6

##### Zusammenkünfte des Personals

(1) Zusammenkünfte von mehr als zwei in der Einrichtung Beschäftigten, insbesondere in Pausen, Arbeitsberatungen und Dienstübergaben, sollen vermieden werden. Pausen sollen nach Möglichkeit im Freien verbracht werden. Wenn bei Dienstübergaben und Arbeitsberatungen eine Zusammenkunft von mehr als zwei Beschäftigten nicht vermieden werden kann, ist die Einhaltung des Mindestabstands von 1,5 Metern und eine ausreichende Belüftung sicherzustellen.

(2) Pausen in geschlossenen Räumen, bei denen der Mund-Nasen-Schutz oder die Mund-Nasen-Bedeckung abgelegt wird (zum Beispiel beim Essen), sollen nur noch allein verbracht werden. Die betreffenden Räume sind vor der Nutzung durch die nächste Mitarbeiterin oder den nächsten Mitarbeiter gut zu lüften.

### 4. Teil

#### Besondere Maßnahmen bei Covid-19-Fällen in einer Einrichtung

#### § 7

##### Kennzeichnung von Bereichen

Entsprechend den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts sind die Bereiche, in denen sich Menschen mit Covid-19-Infektion (Infektionsbereich), Bereiche, in denen sich Menschen mit dem Verdacht auf eine Covid-19-Infektion sowie Bereiche, in denen sich Menschen ohne Symptome oder Kontakt jeweils aufhalten und versorgen lassen, räumlich voneinander zu trennen. Die räumliche Abtrennung der beiden erstgenannten Bereiche muss zur eindeutigen Erkennbarkeit farblich gekennzeichnet werden; für den Infektionsbereich wird die Signalfarbe rot empfohlen.

#### § 8

##### Kennzeichnung von Pflegepersonal

Das Pflegepersonal sollte, soweit möglich, den Bereichen mit Covid-19-Verdachts- oder Covid-19-Fällen fest zugewiesen werden und wenigstens innerhalb einer Schicht nicht zwischen den Bereichen wechseln. Als organisatorische Maßnahme sollten die in einem Infektionsbereich tätigen Pflegekräfte während der Schicht ihren besonderen Einsatzbereich vereinfacht nachweisen können. Dies kann etwa durch Tragen einer „roten Karte“ erfolgen, die im Bedarfsfall Dritten gegenüber gezeigt werden kann oder durch einen roten Punkt auf dem üblichen Namensschild mit der Berufsbezeichnung.

#### § 9

##### Schutzausrüstung bei Versorgung von Pflegebedürftigen mit positivem Testergebnis

Das Pflegepersonal, das Pflegebedürftige versorgt, bei denen ein PCR-Test auf das Coronavirus SARS-CoV-2 mit positivem Test-



ergebnis vorliegt, hat während der direkten Versorgung dieser Pflegebedürftigen persönliche Schutzausrüstung (PSA) zu verwenden, bestehend aus Schutzkittel, Einweghandschuhen, FFP2-Masken oder gleichwertiger Atemschutzmaske und Schutzbrille.

## 5. Teil

### Anforderungen an Besuchsregelungen

#### § 10

##### Besuchsrecht; Veranstaltungen

(1) Bewohnerinnen und Bewohner von stationären und teilstationären Pflegeeinrichtungen dürfen unter den Voraussetzungen des § 11 Absatz 2 täglich im Rahmen des Besuchskonzepts nach § 11 Absatz 3 von einer Person für eine Stunde Besuch empfangen; ausgenommen sind Besuchende mit Atemwegsinfektionen. Besuche in Einzelzimmern sollen ermöglicht werden. Der Besuch von Schwerstkranken und Sterbenden ist nicht eingeschränkt.

(2) Nutzerinnen und Nutzer ambulant betreuter Pflegewohngruppen im Sinne von § 4 Absatz 1 des Wohnteilhabegesetzes gelten als ein Haushalt gemäß § 2 Absatz 1 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung. Nutzerinnen und Nutzer dürfen Besuch in den eigenen Zimmern, die während dieser Zeit als ein Haushalt im Sinne des § 2 Absatz 1 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung gelten, empfangen, sofern Besuchende während des gesamten Aufenthalts in den Räumlichkeiten der Wohngemeinschaft eine FFP2-Maske ohne Ausatemventil tragen. Die Ausnahmeregelungen nach § 4 Absatz 3 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung gelten für die Pflicht zum Tragen einer FFP2-Maske nach Satz 1 entsprechend. Besteht eine Ausnahme von der Pflicht zum Tragen einer FFP2-Maske, müssen Besuchende eine Mund-Nasen-Bedeckung im Sinne des § 1 Absatz 5 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung tragen. Die Ausnahmeregelungen nach § 4 Absatz 3 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung bleiben unberührt.

(3) Veranstaltungen innerhalb einer stationären oder teilstationären Einrichtung sind im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben zulässig; dabei ist davon auszugehen, dass ein Wohnbereich einen Haushalt im Sinne der SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung darstellt.

#### § 11

##### Besuchskonzept

(1) Die Verantwortlichen für stationäre oder teilstationäre Pflegeeinrichtungen haben im Rahmen ihres Schutz- und Hygienekonzepts ein Besuchskonzept zu erstellen und Angehörigen und Anderen mit berechtigtem Interesse auf Anfrage zugänglich zu machen.

(2) Besuchenden darf der Zutritt zu stationären oder teilstationären Pflegeeinrichtungen nur gewährt werden, wenn entweder ein Point-of-Care (PoC)-Antigen-Test auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 mit negativem Testergebnis oder ein PCR-Test auf das Coronavirus SARS-CoV-2 mit negativem Testergebnis dem Einrichtungspersonal vorgelegt wird; das vorgelegte Testergebnis darf jeweils nicht älter als 24 Stunden sein. Dies gilt nicht für den Besuch von Schwerstkranken und Sterbenden, wobei alle erforderlichen Schutzmaßnahmen zum Schutz der anderen Bewohnenden, Besuchenden und zum Schutz des Personals ergriffen werden müssen. Besuchende sollen nur durch einen zentralen, kontrollierten Eingang in die Einrichtung gelangen.

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

(4) Abweichend von § 10 Absatz 1 Satz 1 erster Halbsatz und Absatz 3 ist der Zutritt von mit der Seelsorge betrauten Personen, Personen der Rechtspflege, insbesondere Richterinnen und Richtern, Verfahrenspflegerinnen und Verfahrenspfleger, Verfahrensbeiständen in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit sowie Personen zur

Wahrnehmung von Tätigkeiten einer rechtlichen Betreuung oder einer Vorsorgevollmacht oder Patientenverfügung zur Erledigung unaufschiebbarer Rechtsgeschäfte oder persönlicher Anhörungen zulässig. Der Zutritt von Dienstleistern zur medizinisch-pflegerischen und medizinisch-gesundheitsförderlichen Versorgung, zur Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln und zur weiteren, auch körpernahen Grundversorgung (zum Beispiel Fußpflege) und von Ehrenamtlichen, die innerhalb der Einrichtung Teilangebote durchführen, ist zulässig. Absatz 2 gilt entsprechend.

(5) Das Besuchskonzept darf den Besuch von Schwerstkranken und Sterbenden nicht beschränken, unabhängig davon, in welcher Form sie Pflegeleistungen erhalten.

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

#### § 12

##### Einschränkung der Besuchsregelung; Besuchsverbot

(1) Die Leitung einer stationären und teilstationären Pflegeeinrichtung hat im Falle einer bestätigten Covid-19-Infektion eines Bewohners oder einer Bewohnerin oder einer in der Pflegeeinrichtung beschäftigten Person ein einwöchiges Besuchsverbot festzulegen. Dies hat sie gegenüber dem Gesundheitsamt und der Heimaufsicht unverzüglich anzuzeigen. Das Besuchsverbot nach Satz 1 gilt nicht für

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

§ 11 Absatz 2 und 6 finden bei nach Satz 3 zulässigen Besuchen Anwendung. In begründeten Einzelfällen kann mit Zustimmung des jeweils zuständigen Gesundheitsamtes von den Ausnahmetatbeständen nach Satz 3 Nummer 2 und Nummer 4 abgewichen werden.

(2) Nach Ablauf des einwöchigen Besuchsverbots nach Absatz 1 Satz 1 kann die Leitung dieser Einrichtung, soweit weiterhin die Voraussetzungen des Absatz 1 Satz 1 vorliegen, im Rahmen einer Gefährdungsabschätzung für die Bewohnerinnen und Bewohner das Besuchsverbot mit Genehmigung des jeweils zuständigen Gesundheitsamtes verlängern oder die Besuchsregelung für betroffene Wohnbereiche oder einzelne Organisationseinheiten entsprechend der baulichen Gegebenheiten einschränken. Im Übrigen bleiben bei Gefahr im Verzug Besucheinschränkungen oder Besuchsverbote durch die Einrichtungsleitung vorübergehend auch ohne Genehmigung durch das zuständige Gesundheitsamt zulässig; die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen. Absatz 1 Satz 3 bis 5 gilt entsprechend.

(3) Eine Einschränkung der Besuchsregelung oder des Besuchsverbots nach Absatz 2 kann nur befristet erfolgen und ist gegenüber der Heimaufsicht anzuzeigen.

## § 13

## Unterschreitung des Mindestabstandes

Eine Unterschreitung des Mindestabstands durch Rollstuhl schiebende Besucherinnen und Besucher ist abweichend von § 2 Absatz 1 Satz 1 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung zulässig, wenn die schiebende Person eine FFP2- oder FFP3-Maske trägt.

**6. Teil****Anforderungen an das Zulassungsmanagement**

## § 14

## Zulassungsmanagement

(1) Die Zahl der Plätze einer teilstationären Pflegeeinrichtung kann auf bis zu 50 Prozent der im Versorgungsvertrag vereinbarten Plätze reduziert werden, wenn dies zur Umsetzung der im individuellen Schutz- und Hygienekonzept vorgesehenen Maßnahmen erforderlich ist. Die Entscheidung, welche Bewohnenden betreut werden, trifft die verantwortliche Pflegefachkraft. Dabei ist eine Abwägung von Infektionsschutz, pflegerischer Versorgung, sozialer Teilhabe und Entlastung der Angehörigen durchzuführen. Personen, die Symptome einer Erkrankung mit Covid-19 im Sinne der dafür jeweils aktuellen Kriterien des Robert Koch-Instituts aufweisen oder in den jeweils letzten 14 Tagen vor dem Besuch Kontakt zu einer an Covid-19 erkrankten Person hatten, dürfen teilstationäre Pflegeeinrichtungen nicht betreten.

(2) Abweichend von Absatz 1 Satz 4 dürfen Schwerstkranke und Sterbende nach Absprache mit der verantwortlichen Pflegefachkraft auch Bewohnende einer teilstationären hospizlichen Einrichtung der

Tages- und Nachtpflege sein. Personen nach Satz 1 sind verpflichtet, die teilstationäre hospizliche Einrichtung über das Vorliegen des Tatbestandes nach Absatz 1 Satz 4 vorab zu informieren.

(3) Heimaufsicht und Pflegekassen sind bei Änderung der Versorgungskapazitäten zu informieren.

**7. Teil****Schlussregelungen**

## § 15

## Inkrafttreten; Außerkrafttreten

(1) Diese Verordnung tritt am 14. Januar 2021 in Kraft; zugleich tritt die Pflegemaßnahmen-Covid-19-Verordnung vom 16. Dezember 2020 (GVBl. S. 1498), die am 16. Dezember 2020 nach § 2 Absatz 1 des Gesetzes über die Verkündung von Gesetzen und Rechtsverordnungen vom 29. Januar 1953 (GVBl. S. 106), das zuletzt durch Artikel V des Gesetzes vom 9. November 1995 (GVBl. S. 764) geändert worden ist, verkündet und nachträglich im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin (GVBl. S. 1498) bekanntgemacht worden ist, außer Kraft.

(2) Diese Verordnung tritt mit Ablauf des 10. Februar 2021 außer Kraft.

Berlin, den 13. Januar 2021

Senatsverwaltung für Gesundheit,  
Pflege und Gleichstellung  
Dilek K a l a y c i



