

Gesetz- und Verordnungsblatt



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

77. Jahrgang Nr. 23

Berlin, den 26. März 2021

03227

| | | |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 19.3.2021 | Zweite Verordnung zur Änderung der Zweiten Pflegemaßnahmen-Covid-19-Verordnung 2126-22 | 298 |
| 19.3.2021 | Erste Verordnung zur Änderung der Zweiten Krankenhaus-Covid-19-Verordnung 2126-23 | 299 |
| 19.3.2021 | Erste Verordnung zur Änderung der Zweiten Eingliederungshilfe-Covid-19-Verordnung 2126-24 | 302 |

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 1,60 €

Zweite Verordnung

zur Änderung der Zweiten Pflegemaßnahmen-Covid-19-Verordnung

Vom 19. März 2021

Auf Grund des § 2 Satz 1 des Berliner COVID-19-Parlamentsbeteiligungsgesetzes vom 1. Februar 2021 (GVBl. S. 102) und § 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 § 25 Absatz 4 der Zweiten SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung vom 4. März 2021 (GVBl. S. 198) verordnet die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung:

Artikel 1

Änderung der Zweiten Pflegemaßnahmen-Covid-19-Verordnung

Die Zweite Pflegemaßnahmen-Covid-19-Verordnung vom 22. Februar 2021 (GVBl. S. 166), die durch Verordnung vom 9. März 2021 (GVBl. S. 223) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 12 wird aufgehoben.
2. In § 15 Absatz 4 wird die Angabe „27. März“ durch die Angabe „24. April“ ersetzt.

Artikel 2

Weitere Änderung der Zweiten Pflegemaßnahmen-Covid-19-Verordnung

Nach § 11 der Zweiten Pflegemaßnahmen-Covid-19-Verordnung vom 22. Februar 2021 (GVBl. S. 166), die zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 19. März 2021 (GVBl. S. 298) geändert worden ist, wird folgender § 12 eingefügt:

„§ 12

Einschränkung der Besuchsregelung; Besuchsverbot

(1) Im Falle einer bestätigten Covid-19-Infektion einer Bewohnerin oder eines Bewohners oder einer in der Pflegeeinrichtung beschäftigten Person kann die Leitung einer vollstationären oder teilstationären Pflegeeinrichtung im Rahmen einer Gefährdungsabschätzung für die Bewohnerinnen und Bewohner nur mit Genehmigung des jeweils zuständigen Gesundheitsamtes die Besuchsregelung für betroffene Wohnbereiche oder einzelne Organisationseinheiten entsprechend der baulichen Gegebenheiten einschränken oder ein Besuchsverbot festlegen. Bei Gefahr im Verzug sind Besuchseinschränkungen oder Besuchsverbote durch die Einrichtungsleitung vorübergehend auch ohne Genehmigung durch das zuständige Gesundheitsamt zulässig; die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen.

(2) Eine solche Einschränkung der Besuchsregelung oder ein Besuchsverbot kann nur befristet erfolgen und ist gegenüber der Heimaufsicht anzuzeigen.

(3) Das Besuchsverbot nach Absatz 1 gilt nicht für

1. den Besuch von Schwerstkranken und Sterbenden,
2. den täglich einstündigen Besuch von Personen mit chronischer Verwirrtheit 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 Verfahrenspflegern, 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, Vertretende der Pflegekassen, den Medizinischen Dienst der Krankenkassen und das Gesundheitsamt.

§ 11 Absatz 2 und 6 findet bei nach Satz 1 zulässigen Besuchen Anwendung. In begründeten Einzelfällen kann mit Zustimmung des jeweils zuständigen Gesundheitsamtes von den Ausnahmetatbeständen nach Satz 1 Nummer 2 und Nummer 4 abgewichen werden.“

Artikel 3

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt vorbehaltlich des Satzes 2 am Tag nach der Verkündung im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin in Kraft. Abweichend von Satz 1 tritt Artikel 2 am Tag nach der Verkündung im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin, frühestens aber mit Zustimmung des Abgeordnetenhauses nach Maßgabe des § 4 Absatz 2 Satz 1 des Berliner COVID-19-Parlamentsbeteiligungsgesetzes in Kraft. Der zustimmende Beschluss des Abgeordnetenhauses ist nachträglich von der für Pflege zuständigen Senatsverwaltung im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin bekanntzumachen.

Berlin, den 19. März 2021

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

Erste Verordnung zur Änderung der Zweiten Krankenhaus-Covid-19-Verordnung

Vom 19. März 2021

Auf Grund des § 2 Satz 1 des Berliner COVID-19-Parlamentsbeteiligungsgesetzes vom 1. Februar 2021 (GVBl. S. 102) und § 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 § 25 Absatz 3 Satz 1 in Verbindung mit § 11 und § 25 Absatz 3 Satz 2 der Zweiten SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung vom 4. März 2021 (GVBl. S. 198) verordnet die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung:

Artikel 1

Änderung der Zweiten Krankenhaus-Covid-19-Verordnung

Die Zweite Krankenhaus-Covid-19-Verordnung vom 22. Februar 2021 (GVBl. S. 170) wird wie folgt geändert:

1. § 5 wird aufgehoben.
2. Vor § 12 wird folgender 3. Teil eingefügt:

„3. Teil

Versorgung von an Covid-19 erkrankten Patientinnen und Patienten in zugelassenen Krankenhäusern

§ 6

Durchführung planbarer Aufnahmen, Operationen und Eingriffe, Bevorratung persönlicher Schutzausrüstung

(1) Zugelassene Krankenhäuser dürfen vorbehaltlich der Regelungen des Absatzes 2 planbare Aufnahmen, Operationen und Eingriffe unter der Voraussetzung durchführen, dass Reservierungs- und Freihaltvorgaben eingehalten werden und notwendige Personalressourcen und Schutzausrüstungen vorhanden sind.

(2) In allen Notfallkrankenhäusern und Notfallzentren dürfen unter Einhaltung der vorgegebenen Reservierungs- und Freihaltequoten nur noch medizinisch dringliche planbare Aufnahmen, Operationen und Eingriffe bei Patientinnen und Patienten durchgeführt werden. Medizinisch dringlich sind insbesondere Operationen und Eingriffe,

1. die geeignet sind, potentiell oder im Verdachtsfall einer reduzierten Lebenserwartung entgegenzuwirken,
2. deren Verschiebung potentiell oder im Verdachtsfall zu einer reduzierten Lebenserwartung oder zu einer dauerhaften und unverhältnismäßigen Funktionseinschränkung führen würde oder
3. deren Verschiebung potentiell oder im Verdachtsfall mit einer unzumutbaren Einschränkung der Lebensqualität einhergehen würde.

Soweit unter Einhaltung der Vorgaben nach den Sätzen 1 und 2 hinaus noch weitere intensivmedizinische Betten mit maschineller Beatmungsmöglichkeit zur Verfügung stehen, dürfen Operationen und Eingriffe durchgeführt werden, wenn anschließend die intensivmedizinischen Betten mit maschineller Beatmungsmöglichkeit mit großer Wahrscheinlichkeit nicht länger als 12 Stunden belegt werden.

(3) Die Absätze 1 und 2 gelten nicht für Psychiatrische Krankenhäuser und psychiatrische Fachabteilungen der bezirklichen Pflichtversorgung nach § 3 in Verbindung mit § 18 des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten vom 17. Juni 2016 (GVBl. S. 336).

(4) Die zugelassenen Krankenhäuser müssen in ihrem Schutz- und Hygienekonzept durch geeignete Maßnahmen sicherstellen, dass ein ausreichender Vorrat an persönlicher Schutzausrüstung vorhanden ist, der fortlaufend die stationäre Behandlung von Patientinnen und Patienten vier Monate lang sicherstellt.

§ 7

Behandlung von an Covid-19 erkrankten Patientinnen und Patienten in Notfallkrankenhäusern und Notfallzentren

(1) Notfallkrankenhäuser und Notfallzentren sind grundsätzlich im Rahmen ihres Versorgungsauftrages zur stationären Aufnahme und Behandlung von an Covid-19 erkrankten Patientinnen und Patienten verpflichtet. Die intensivmedizinische Behandlung von an Covid-19 erkrankten Patientinnen und Patienten ist den Notfallkrankenhäusern und Notfallzentren nach Maßgabe dieser Verordnung vorbehalten.

(2) Die Notfallkrankenhäuser und Notfallzentren sind zur intensivmedizinischen Behandlung von an Covid-19 erkrankten Patientinnen und Patienten in drei Level eingeteilt. Die Einteilung ergibt sich aus der Anlage zu dieser Verordnung.

(3) Die Notfallkrankenhäuser und Notfallzentren der Level 1 und 2 übernehmen vorrangig die intensivmedizinische Behandlung von an Covid-19 erkrankten Patientinnen und Patienten.

§ 8

Intensivmedizinische Betten mit maschineller Beatmungsmöglichkeit, Reservierungs- und Freihaltequoten

(1) Die Reservierungs- und Freihaltequoten beziehen sich auf die bis zum 6. Februar 2020 bestehenden und die bis zum 30. September 2020 gemäß § 21 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 10. April 1991 (BGBl. I S. 886), das zuletzt durch Artikel 14 des Gesetzes vom 24. Februar 2021 (BGBl. I S. 274) geändert worden ist, geschaffenen intensivmedizinischen Betten mit maschineller Beatmungsmöglichkeit.

(2) Die Vorgabe zur Reservierung von intensivmedizinischen Betten mit maschineller Beatmungsmöglichkeit verpflichtet Notfallkrankenhäuser und Notfallzentren, der festgelegten Reservierungsquote entsprechende Betten ausschließlich mit an Covid-19 erkrankten Patientinnen oder Patienten zu belegen.

(3) Die Vorgabe zur Freihaltung von intensivmedizinischen Betten mit maschineller Beatmungsmöglichkeit erlaubt den zugelassenen Krankenhäusern der festgelegten Freihaltequote entsprechende Betten für maximal 12 Stunden mit Notfallpatientinnen oder -patienten zu belegen und nach Ablauf von 12 Stunden wieder zur Behandlung bereitzustellen.

§ 9

Vorgaben zu Reservierungs- und Freihaltequoten

(1) Für die intensivmedizinische Behandlung von an Covid-19 erkrankten Patientinnen und Patienten sind in den Notfallkrankenhäusern und Notfallzentren der Level 1 und 2

1. 10 Prozent der in dem jeweiligen Notfallkrankenhaus oder Notfallzentrum bestehenden intensivmedizinischen Betten mit maschineller Beatmungsmöglichkeit zu reservieren und
2. 5 Prozent der in dem jeweiligen Notfallkrankenhaus oder Notfallzentrum bestehenden intensivmedizinischen Betten mit maschineller Beatmungsmöglichkeit freizuhalten, min-

destens jedoch ein intensivmedizinisches Bett mit maschineller Beatmungsmöglichkeit.

(2) In den Notfallkrankenhäusern des Level 3 sind

1. 5 Prozent der in dem jeweiligen Notfallkrankenhaus bestehenden intensivmedizinischen Betten mit maschineller Beatmungsmöglichkeit für die Zuverlegung von intensivmedizinisch zu versorgenden Patientinnen und Patienten aus den Notfallkrankenhäusern und Notfallzentren der Level 1 und 2

und

2. 5 Prozent der ordnungsbehördlich zum 30. Juni 2020 genehmigten Betten des jeweiligen Notfallkrankenhauses für die Zuverlegung von nicht intensivmedizinisch zu versorgenden an Covid-19 erkrankter Patientinnen und Patienten aus den Notfallkrankenhäusern und Notfallzentren der Level 1 und 2 freizuhalten.

(3) Sobald die nach Absatz 1 Nummer 1 reservierten intensivmedizinischen Betten mit maschineller Beatmungsmöglichkeit der Notfallkrankenhäuser und Notfallzentren der Level 1 und 2 zu 85 Prozent mit an Covid-19 erkrankten Patientinnen und Patienten belegt sind, erhöht sich die nach Absatz 1 Nummer 1 festgelegte Reservierungsquote um 10 Prozent. Die Reservierungsquote erhöht sich notwendigenfalls mehrfach jeweils um weitere 10 Prozent, sobald die Auslastung der reservierten intensivmedizinischen Betten auch bezogen auf die jeweils erhöhte Reservierungsquote erneut 85 Prozent erreicht.

(4) Sobald sich die Reservierungsquote nach Absatz 1 Nummer 1 in Notfallkrankenhäusern und Notfallzentren der Level 1 und 2 nach Maßgabe des Absatzes 4 auf 30 Prozent erhöht, steigt die nach Absatz 2 Nummer 1 festgelegte Freihaltequote in den Notfallkrankenhäusern des Level 3 auf 10 Prozent.

(5) Über die Erhöhung der Reservierungs- und Freihaltequoten nach den Absätzen 3 und 4 informiert die für Gesundheit zuständige Senatsverwaltung die betroffenen Notfallkrankenhäuser und Notfallzentren.

§ 10

Einrichtung einer Steuerungsgruppe, Koordinierung der Versorgung von Notfallpatientinnen und -patienten

(1) Bei der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung wird eine Steuerungsgruppe eingerichtet, die bei Verschärfung der Pandemielage die Belegung der reservierten intensivmedizinischen Betten mit maschineller Beatmungsmöglichkeit durch an Covid-19 erkrankte Patientinnen und Patienten in zugelassenen Krankenhäusern koordiniert. Die Steuerungsgruppe nimmt ihre Tätigkeit auf, wenn in den Notfallkrankenhäusern und Notfallzentren der Level 1 und 2 die Reservierungsquote 35 Prozent beträgt.

(2) Die Steuerungsgruppe besteht aus Vertreterinnen und Vertretern der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung, der Krankenhausaufsicht und der Berliner Feuerwehr. Die Steuerungsgruppe wird durch die Corona-Koordinierungsstelle der Charité-Universitätsmedizin Berlin für den Bereich der intensivmedizinischen COVID-19-Versorgung unterstützt.

(3) Sobald die für Inneres zuständige Senatsverwaltung nach § 7 Absatz 1 des Katastrophenschutzgesetzes vom 11. Februar 1999 (GVBl. S. 78), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 9. Mai 2016 (GVBl. S. 240) geändert worden ist, den Katastrophenalarm auslöst, wirkt die Steuerungsgruppe nach Absatz 1 in der zentralen Einsatzleitung nach § 9 des Katastrophenschutzgesetzes mit.

§ 11

Meldepflichten zugelassener Krankenhäuser

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

3. § 13 Absatz 4 wird wie folgt gefasst:

„(4) Diese Verordnung tritt mit Ablauf des 24. April 2021 außer Kraft.“

4. Nach § 13 wird folgende Anlage eingefügt:

„Anlage zu § 7 Absatz 2

| | |
|---------|---------------------------------------------------------------|
| Level 1 | Charité – Universitätsmedizin Berlin Campus Mitte |
| | Charité – Universitätsmedizin Berlin Campus Virchow-Klinikum |
| | Charité – Universitätsmedizin Berlin Campus Benjamin Franklin |
| | |
| Level 2 | Bundeswehrkrankenhaus Berlin |
| | Caritas Klinik Maria Heimsuchung Pankow |
| | DRK Kliniken Berlin-Köpenick |
| | DRK Kliniken Berlin Mitte |
| | DRK Kliniken Berlin Westend |
| | Evangelisches Waldkrankenhaus Spandau |
| | Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe |
| | Helios Klinikum Berlin-Buch |
| | Helios Klinikum Emil von Behring |
| | Martin-Luther-Krankenhaus |
| | Sana Klinikum Lichtenberg |
| | Sankt Gertrauden Krankenhaus |
| | St. Joseph Krankenhaus Tempelhof |
| | Unfallkrankenhaus Berlin |
| | Vivantes – Auguste – Viktoria Krankenhaus |
| | Vivantes – Humboldt-Klinikum |
| | Vivantes – Klinikum im Friedrichshain |
| | Vivantes – Klinikum Neukölln |
| | Vivantes – Klinikum Spandau |
| | |
| Level 3 | 16 Standorte der übrigen Notfallkrankenhäuser |

“

Artikel 2
Weitere Änderung der

Zweiten Krankenhaus-Covid-19-Verordnung

Nach § 4 der Zweiten Krankenhaus-Covid-19-Verordnung vom 22. Februar 2021 (GVBl. S. 170), die durch Artikel 1 der Verordnung vom 19. März 2021 (GVBl. S. 299) geändert worden ist, wird folgender § 5 eingefügt:

„§ 5

Einschränkungen der Besuchsregelung

Die Leitung des Krankenhauses kann im Rahmen einer Gefährdungsabschätzung für die Patientinnen und Patienten mit Genehmigung des jeweils zuständigen Gesundheitsamtes für einzelne Stationen oder Bereiche des Krankenhauses die Besuchsregelung nach § 3 Absatz 1 und Absatz 2, soweit Schwerstkranke betroffen sind, und nach § 4 einschränken oder ein Besuchsverbot festlegen. Maßnahmen nach Satz 1 sind an den einschlägigen Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zu orientieren, dürfen nur zeitlich befristet erfol-

gen und sind gegenüber der zuständigen Aufsichtsbehörde anzuzeigen.“

Artikel 3
Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt vorbehaltlich des Satzes 2 am Tag nach der Verkündung im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin in Kraft. Abweichend von Satz 1 tritt Artikel 2 am Tag nach der Verkündung im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin, frühestens aber mit Zustimmung des Abgeordnetenhauses nach Maßgabe des § 4 Absatz 2 Satz 1 des Berliner COVID-19-Parlamentsbeteiligungsgesetzes in Kraft. Der zustimmende Beschluss des Abgeordnetenhauses ist nachträglich von der für Pflege zuständigen Senatsverwaltung im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin bekanntzumachen.

Berlin, den 19. März 2021

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

Erste Verordnung
zur Änderung der Zweiten Eingliederungshilfe-Covid-19-Verordnung
 Vom 19. März 2021

Auf Grund des § 2 Satz 1 des Berliner COVID-19-Parlamentsbeteiligungsgesetzes vom 1. Februar 2021 (GVBl. S. 102) und § 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 § 25 Absatz 1 Nummer 1 und Nummer 3 der Zweiten SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung vom 4. März 2021 (GVBl. S. 198) verordnen die Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung und die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung:

Artikel 1
Änderung der Zweiten
Eingliederungshilfe-Covid-19-Verordnung

Die Zweite Eingliederungshilfe-Covid-19-Verordnung vom 2. März 2021 (GVBl. S. 216) wird wie folgt geändert:

1. § 7 wird aufgehoben.
2. In § 8 Absatz 1 werden die Wörter „am 9. April“ durch die Wörter „mit Ablauf des 24. April“ ersetzt.

Artikel 2
Weitere Änderungen der
Zweiten Eingliederungshilfe-Covid-19-Verordnung

Nach § 6 der Zweiten Eingliederungshilfe-Covid-19-Verordnung vom 2. März 2021 (GVBl. S. 216), die durch Artikel 1 der Verordnung vom 19. März 2021 (GVBl. S. 302) geändert worden ist, wird folgender § 7 eingefügt:

„§ 7

Einschränkung der Besuchsregelung; Besuchsverbot

(1) Im Falle einer bestätigten Covid-19-Infektion in einer besonderen Wohnform kann die Leitung im Rahmen einer Gefährdungs-

abschätzung für die Bewohnerinnen und Bewohner nur mit Genehmigung des jeweils zuständigen Gesundheitsamtes die Besuchsregelung für betroffene Wohnbereiche oder einzelne Organisationseinheiten entsprechend der baulichen Gegebenheiten einschränken oder ein Besuchsverbot festlegen. Bei Gefahr im Verzug sind Besuchseinschränkungen oder Besuchsverbote durch die Leitung vorübergehend auch ohne Genehmigung durch das zuständige Gesundheitsamt zulässig; die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen.

(2) Eine solche Einschränkung der Besuchsregelung oder ein Besuchsverbot kann nur befristet erfolgen und ist gegenüber der Heimaufsicht und dem Teilhabefachdienst anzuzeigen.“

Artikel 3
Inkrafttreten

(1) Diese Verordnung tritt vorbehaltlich des Absatzes 2 am Tag nach der Verkündung im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin in Kraft.

(2) Abweichend von Absatz 1 tritt Artikel 2 am Tag nach der Verkündung im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin, frühestens aber mit Zustimmung des Abgeordnetenhauses nach Maßgabe des § 4 Absatz 2 Satz 1 des Berliner COVID-19-Parlamentsbeteiligungsgesetzes in Kraft.

(3) Der zustimmende Beschluss des Abgeordnetenhauses ist nachträglich von der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung und der für Soziales zuständigen Senatsverwaltung im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin bekanntzumachen.

Berlin, den 19. März 2021

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

Senatsverwaltung
für Integration, Arbeit und
Soziales
Elke B r e i t e n b a c h

