

## **Es gibt weder ein Gesetz noch eine Verordnung zum zwangs(er)tragen einer solchen Maske!**

Die „Corona-Auflagen“ haben für ca. 80 Millionen Bürger keine Rechtsgrundlage. Denn der Personenkreis gem. § 28 (1) IfSG ist klar zur restlichen Bevölkerung abgegrenzt. Da diese Grenzen jedoch massiv überschritten werden resp. die gesamte Bevölkerung vom Geltungsbereich des § 28 (1) IfSG erfasst wird, liegt insbesondere ein Verstoß gegen das Übermaßverbot vor.

Oder mit anderen Worten: Wenn Personen die Kriterien des § 28 (1) resp. die des § 2 Ziff. 4-7 IfSG erfüllen (Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige und Ausscheider), haben diese Personen insb. die Maßnahmen gem. 29 - 31 IfSG zu dulden. - Gesunde Personen (ca. 80 Millionen Menschen) sind hiervon nicht betroffen.

Es gilt das gesetzliche Kriterium des Feststellungserfordernisses gem. § 28 (1) IfSG. - Normadressaten der Maßnahmen insb. i.S.d. §§ 29 – 31 IfSG sind ausschließlich Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider deren Status als solche zweifelsfrei festgestellt resp. dokumentiert wurde. Das ist bei ca. 80 Millionen Menschen bin nicht der Fall.

Es gibt KEINE Verordnung oder gar eine Gesetzesgrundlage für eine angebliche Maskenpflicht! Nach wie vor handelt es sich lediglich um eine Empfehlung. Ministerpräsident Armin Laschet zu der nicht vorhandenen gesetzlichen Pflicht zum Tragen einer Maske ab dem 27.04.2020: „Wir brauchen möglichst ähnliche „Regelungen“ zum Schutz der Gesundheit in allen deutschen Ländern.“ es gibt also gar keine Verordnung geschweige denn ein Gesetz, nur eine „dringende Bitte“!

Weder das sog. Hausrecht eines z.B. Supermarktes noch eine Nutzungsverweigerung des Öffentlichen Nahverkehrs darf eine Maulkorbpflicht (Mundschutz-Pflicht) erzwingen! Die Verweigerung zum Betreten/Benutzen bei nicht Tragen einer Atemschutzmaske ist gesetzlich nicht zu rechtfertigen! „Hinsichtlich des Betretens von Gebäuden ist anerkannt, dass der Eigentümer grundsätzlich frei ist, zu entscheiden, wem er Zutritt zu seinem Eigentum gewährt. Anders verhält es sich jedoch, wenn er z.B. ein Geschäft für den allgemeinen Publikumsverkehr eröffnet und damit zum Ausdruck bringt, dass er an jeden Kunden Leistungen erbringen will. Er erteilt in diesen Fällen generell und unter Verzicht auf eine Prüfung im Einzelfall eine Zutrittsbefugnis“ (BGH NJW 1994, 188 f. m.w.N.)

Dies kann im übrigen vor jedem Verwaltungsgericht erfolgreich durchgesetzt werden!

Siehe dazu auch:

31.03.2020 Entscheidung des Verwaltungsgerichtshofs zu den Corona-Beschränkungen: „Kontaktverbot“ kann nur eine Empfehlung sein – kein Verbot.

**Eine Information von**  
**[www.dbradio.org](http://www.dbradio.org)**

Die Studie 2005 „Rückatmung von Kohlendioxid bei Verwendung von Operationsmasken“ vom Institut für Anaesthesiologie der Technischen Universität München Klinikum (Direktor: Univ.-Prof. Dr. E. Kochs) hat unzweifelhaft belegt, daß:  
Selbst mit dem nur sehr kurzen Aufziehen einer solchen Atemschutzmaske, man sich selber einer längst nachgewiesenen, massiven Gesundheitsgefährdung aussetzt!

Hinweis auf BRD-Recht StGB § 34; Eine Gefahr gegen sich selber abwenden, IST NICHT RECHTSWIDRIG! Durchaus auch \*Schadensminderungsobliegenheit genannt.

Dies ist \*eine Pflicht gegen sich selbst; wobei sich der Geschädigte verhalten kann, wie es ihm beliebt, so lange er keinen Dritten NACHWEISLICH schädigt! (und da zudem die verwendeten, angeblich gesetzlich verordneten Masken nachweislich keine sog. Viren aufhalten können aber nachweislich schon bei dem Tragen Schaden anrichten ...)



**Es gibt KEINE  
+++MASKENPFLICHT+++  
es handelt sich nur um  
!!! EMPFEHLUNGEN !!!**

„Die Aufforderung hat lediglich den Charakter einer Präambel (Vorwort) und ist kein vollzieh-, geschweige denn durchsetzbares Gesetz. Auch die in der Verordnung festgelegte und per eigens erlassenen Katalog mit einem Bußgeld bewehrte Forderung nach dem Mindestabstand zwischen zwei Personen von 1,5 Metern kann bei Verstoß NICHT geahndet werden. Die Einhaltung des Mindestabstands muss dem Normadressaten überlassen bleiben. Die gewählte Formulierung entspreche NICHT einer vollziehbaren (und bei Verstoß mit Bußgeld belegten) Regelung, sondern lediglich einer „wenn auch nachdrücklichen und dringlichen Empfehlung“.

Zitat: Entscheidung Verwaltungsgerichtshof 31.03.2020

Das Tragen von Schutzmasken und das Einhalten eines Mindestabstandes sind nur EMPFEHLUNGEN! (siehe u.a. IfSG)

Zur sog. Maskenpflicht: Keime und Bakterien, Wasseransammlungen aus der Maske wandern, wissenschaftlich eindeutig und unzweifelhaft belegt, postwendend in die Lunge!

Alleine mit dem nur kurzen Tragen dieser, kommt es nämlich dazu was man jetzt nicht hat, die Erhöhung der Anzahl von lungenerkrankten Menschen. Das Erzwingen zum Tragen einer solchen Maske erfüllt somit den Straftatbestand Körperverletzung [StGB § 223], sowie Nötigung und schwere Nötigung [StGB § 240 ff].

## § Maskenpflicht, keine Mitführipflicht von Attesten, kein Einsichtsrecht in Atteste

Liebe Leute, das ist von einer Anwältin formuliert! Auch wenn es sich in diesem Beispiel um die Coronaschutzverordnung Nordrhein-Westfalen handelt, ähnliche Regelungen finden sich auch in anderen Bundesländern wieder. Der Text ist echt klasse und mit Paragraphen untermauert. Am besten ausdrucken und Mitarbeitern und Leitern in Supermärkten im Fall der Fälle vorlegen.

- Die Supermärkte haben die Grundversorgung der Bevölkerung sicherzustellen. Hierbei darf keiner ausgeschlossen werden.

- Leuten, die aus medizinischen Gründen keine Maske tragen können, darf der Zutritt zu Lebensmittelgeschäften nicht untersagt werden. Hierbei darf sich ein Markt nicht auf sein Hausrecht berufen. Er handelt demnach willkürlich und dem Geschädigten steht ein Schmerzensgeld aufgrund von Diskriminierung zu!

- Ladeninhaber und ihre Mitarbeiter sowie Polizisten und Ordnungsbehörden sind nicht berechtigt, Atteste einzusehen, denn dies verstößt gegen Daten- und Patientenschutzrechte, da Atteste "in aller Regel personenbezogene Daten (Anschrift, Geburtsdatum, Geschlecht) des Patienten, Name und Adresse des behandelnden Arztes und ggf. auch eine Diagnose".

Ebenso wenig besteht eine Verpflichtung, ein Attest mitzuführen. Eine Mitführipflicht ist in der Verordnung nicht festgeschrieben. Das heißt: höflich auf die Ausnahmeregelung der CoronaSchVO NRW hinweisen und, dass man die Maske aus medizinischen Gründen nicht tragen kann. Zu „mehr“ ist man als Kunde nicht verpflichtet und der Supermarktinhaber auch nicht berechtigt.

Zum Nachlesen: <https://www.afa.zone/beitraege/ivett-kaminski/maskenpflicht-keine-mitfuehrpflicht-von-attesten-kein-einsichtsrecht-in-atteste/>

Video dazu mit der Anwältin: <https://www.youtube.com/watch?v=liiZTuom04g>

Verwaltungsgericht Berlin, fehlendes Rechtsschutzbedürfnis, da Abstandsgebot eher eine Empfehlung.  
Körperliche Nähe ist ohne weiteres zulässig.

### Gründe

Mit Einverständnis der Beteiligten entscheidet über den Rechtsstreit der Berichterstatter (§ 87a Abs. 2 und 3 Verwaltungsgerichtsordnung [VwGO]).

Der sachdienlich ausgelegte (§§ 88, 122 Abs. 1 VwGO) Antrag des Antragstellers,

im Wege der einstweiligen Anordnung vorläufig bis zu einer Entscheidung in der Hauptsache festzustellen, dass das in § 1 Abs. 2 Satz 1 SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung enthaltene Mindestabstandsgebot auf ihn bei der Umarmung anderer Menschen auf offener Straße keine Anwendung findet,

ist unzulässig.

Es fehlt an einem gegenwärtigen, feststellungsfähigen Rechtsverhältnis zwischen dem Antragsteller als Normadressat und dem Land Berlin als Normgeber und -anwender (vgl. hierzu Pietzcker in: Schoch/Schneider/Bier, VwGO, 37. EL Juli 2019, § 43 Rn. 10 zu ähnlichen Konstellationen).

Entgegen der Auffassung des Antragstellers steht das in § 1 Abs. 2 Satz 1 SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung – SARS-CoV-2-IfSV – enthaltene Mindestabstandsgebot der Umarmung anderer Menschen offensichtlich nicht entgegen. Nach § 1 Abs. 2 Satz 1 SARS-CoV-2-IfSV ist bei Kontakten zu anderen Menschen ein Mindestabstand von 1,5 Metern einzuhalten. Nach § 1 Abs. 2 Satz 2 SARS-CoV-2-IfSV gilt dies nicht, sofern eine körperliche Nähe unter 1,5 Metern nach den Umständen nicht zu vermeiden ist, insbesondere bei der Erbringung von Tätigkeiten im Rahmen der Gesundheitsversorgung und Pflege einschließlich der Versorgung mit Heil-, Hilfs- und Pflegehilfsmitteln (Nr. 1), in der Kindertagesbetreuung, in Schulen sowie in der beruflichen Bildung (Nr. 2), bei der Erbringung körpernaher Dienstleistungen (Nr. 3) oder wegen der baulich bedingten Enge notwendigerweise von mehreren Personen zeitgleich zu nutzender Räumlichkeiten, zum Beispiel in öffentlichen Verkehrsmitteln oder Kraftfahrzeugen (Nr. 4). Danach ist die Umarmung eines anderen Menschen auf offener Straße offensichtlich nicht verboten. Es tritt offen zu Tage, dass bereits die Umstände bei der Umarmung eines anderen Menschen die Einhaltung des Mindestabstandsgebots nicht zulassen, sodass es nicht einzuhalten ist. Das Mindestabstandsgebot gilt nicht nur dann nicht, wenn einer der Fälle des § 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 bis 4 IfSV vorliegt, sondern auch in einem sonstigen Fall, sofern eine körperliche Nähe unter 1,5 Metern nach den Umständen nicht zu vermeiden ist („insbesondere“).

- 3 -

Dass der Antragsgegner etwas Abweichendes geltend machen würde, ist nicht dargelegt, geschweige denn glaubhaft gemacht. Vielmehr hat er mit Schriftsatz vom 6. Juli 2020 (Bl. 13 ff., insb. Bl. 16 Gerichtsakte) ausgeführt, dass mit der Regelung des § 1 SARS-CoV-2-IfSV keineswegs, wie der Antragsteller vorsichtig andeute, untersagt werde, (intime) physische Nähe zu anderen Menschen zu suchen. Es sei offensichtlich, dass bereits die Umstände und Anbahnung, Aufnahme und Unterhaltung von intimen Kontakten die Einhaltung des Mindestabstandes ggf. nicht zuließen. Es liege auf der Hand, dass bei derartigen Verhaltensweisen eine körperliche Nähe von weniger als 1,5 Metern nicht zu vermeiden sei. Diese Einschätzung entspricht der Rechtsprechung der Kammer (vgl. bereits VG Berlin, Beschluss vom 12. Juni 2020 – VG 14 L 162/20 – amtl. EA S. 3 f.).

Damit fehlt dem Antragsteller zugleich das allgemeine Rechtsschutzbedürfnis, nachdem der Antragsgegner klar zu Ausdruck gebracht hat, dass er die in Rede stehenden Situationen nicht als durch § 1 Abs. 2 Satz 1 SARS-CoV-2-IfSV untersagt ansieht.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 1 VwGO. Die Festsetzung des Werts des Verfahrensgegenstands beruht auf § 52 Abs. 2, § 53 Abs. 2 Nr. 1 Gerichtskostengesetz (GKG), wobei die vorliegend begehrte Vorwegnahme der Hauptsache die Anhebung auf den vollen Auffangstreitwert rechtfertigt (vgl. Streitwertkatalog für die Verwaltungsgerichtsbarkeit, NVwZ-Beilage 2013, 57, Nr. 1.5 Satz 2).

#### Rechtsmittelbelehrung

Gegen die Sachentscheidung ist die Beschwerde an das Oberverwaltungsgericht Berlin-Brandenburg zulässig.

Die Beschwerde ist bei dem Verwaltungsgericht Berlin, Kirchstraße 7, 10557 Berlin, schriftlich oder in elektronischer Form gemäß § 55a der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) einzulegen. Die Frist für die Einlegung der Beschwerde endet zwei Wochen nach Zustellung dieses Beschlusses.

Die Beschwerde ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Beschlusses schriftlich oder in elektronischer Form zu begründen. Die Begründung ist, sofern sie nicht bereits mit der Beschwerde vorgelegt worden ist, bei dem Oberverwaltungsgericht Berlin-Brandenburg, Hardenbergstraße 31, 10623 Berlin, einzureichen. Sie muss einen bestimmten Antrag enthalten, die Gründe darlegen, aus denen die Entscheidung abzuändern oder aufzuheben ist und sich mit der angefochtenen Entscheidung auseinandersetzen.

- 4 -

# Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG)

IfSG

Ausfertigungsdatum: 20.07.2000

Vollzitat:

"Infektionsschutzgesetz 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"

**Stand:** Zuletzt geändert durch Art. 3 G v. 27.3.2020 I 587

**Hinweis:** Änderung durch Art. 1 G v. 19.5.2020 I 1018 (Nr. 23) textlich nachgewiesen, dokumentarisch noch nicht abschließend bearbeitet

Änderung durch Art. 2 G v. 19.5..2020 I 1018 (Nr. 23) textlich nachgewiesen, dokumentarisch noch nicht abschließend bearbeitet

Änderung durch Art. 98 V v. 19.6.2020 I 1328 (Nr. 29) textlich nachgewiesen, dokumentarisch noch nicht abschließend bearbeitet

Änderung durch Art. 5 G v. 19.6.2020 I 1385 (Nr. 30) textlich nachgewiesen, dokumentarisch noch nicht abschließend bearbeitet

## Fußnote

(+++ Textnachweis ab: 1.1.2001 +++)

Das G wurde als Artikel 1 G v. 20.7.2000 I 1045 (SeuchRNeuG) vom Bundestag mit Zustimmung des Bundesrates beschlossen. Es ist gem. Art. 5 Abs. 1 Satz 1 dieses G mWv 1.1.2001, §§ 37 und 38 mWv 26.7.2000 in Kraft getreten.

## Inhaltsübersicht

### 1. Abschnitt - Allgemeine Vorschriften

- § 1 Zweck des Gesetzes
- § 1a (weggefallen)
- § 2 Begriffsbestimmungen
- § 3 Prävention durch Aufklärung

### 2. Abschnitt - Koordinierung und epidemische Lage von nationaler Tragweite

- § 4 Aufgaben des Robert Koch-Instituts
- § 5 Epidemische Lage von nationaler Tragweite
- § 5a Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten bei Vorliegen einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite, Verordnungsermächtigung

### 3. Abschnitt - Überwachung

- § 6 Meldepflichtige Krankheiten

- § 7 Meldepflichtige Nachweise von Krankheitserregern
- § 8 Zur Meldung verpflichtete Personen
- § 9 Namentliche Meldung
- § 10 Nichtnamentliche Meldung
- § 11 Übermittlung an die zuständige Landesbehörde und an das Robert Koch-Institut
- § 12 Übermittlungen und Mitteilungen auf Grund völker- und unionsrechtlicher Vorschriften
- § 12a (weggefallen)
- § 13 Weitere Formen der epidemiologischen Überwachung; Verordnungsermächtigung
- § 14 Elektronisches Melde- und Informationssystem; Verordnungsermächtigung
- § 15 Anpassung der Meldepflicht an die epidemische Lage

#### **4. Abschnitt - Verhütung übertragbarer Krankheiten**

- § 15a Durchführung der infektionshygienischen und hygienischen Überwachung
- § 16 Allgemeine Maßnahmen zur Verhütung übertragbarer Krankheiten
- § 17 Besondere Maßnahmen zur Verhütung übertragbarer Krankheiten, Verordnungsermächtigung
- § 18 Behördlich angeordnete Maßnahmen zur Desinfektion und zur Bekämpfung von Gesundheitsschädlingen, Krätzmilben und Kopfläusen; Verordnungsermächtigungen
- § 19 Aufgaben des Gesundheitsamtes in besonderen Fällen
- § 20 Schutzimpfungen und andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe
- § 21 Impfstoffe
- § 22 Impfdokumentation
- § 23 Nosokomiale Infektionen; Resistenzen; Rechtsverordnungen durch die Länder
- § 23a Personenbezogene Daten über den Impf- und Serostatus von Beschäftigten

#### **5. Abschnitt - Bekämpfung übertragbarer Krankheiten**

- § 24 Feststellung und Heilbehandlung übertragbarer Krankheiten, Verordnungsermächtigung
- § 25 Ermittlungen
- § 26 Teilnahme des behandelnden Arztes
- § 27 Gegenseitige Unterrichtung
- § 28 Schutzmaßnahmen
- § 29 Beobachtung
- § 30 Absonderung
- § 31 Berufliches Tätigkeitsverbot
- § 32 Erlass von Rechtsverordnungen

#### **6. Abschnitt - Infektionsschutz bei bestimmten Einrichtungen, Unternehmen und Personen**

- § 33 Gemeinschaftseinrichtungen
- § 34 Gesundheitliche Anforderungen, Mitwirkungspflichten, Aufgaben des Gesundheitsamtes

- § 35 Belehrung für Personen in der Betreuung von Kindern und Jugendlichen
- § 36 Infektionsschutz bei bestimmten Einrichtungen, Unternehmen und Personen;  
Verordnungsermächtigung

## **7. Abschnitt - Wasser**

- § 37 Beschaffenheit von Wasser für den menschlichen Gebrauch sowie von Wasser zum Schwimmen  
oder Baden in Becken oder Teichen, Überwachung
- § 38 Erlass von Rechtsverordnungen
- § 39 Untersuchungen, Maßnahmen der zuständigen Behörde
- § 40 Aufgaben des Umweltbundesamtes
- § 41 Abwasser

## **8. Abschnitt - Gesundheitliche Anforderungen an das Personal beim Umgang mit Lebensmitteln**

- § 42 Tätigkeits- und Beschäftigungsverbote
- § 43 Belehrung, Bescheinigung des Gesundheitsamtes

## **9. Abschnitt - Tätigkeiten mit Krankheitserregern**

- § 44 Erlaubnispflicht für Tätigkeiten mit Krankheitserregern
- § 45 Ausnahmen
- § 46 Tätigkeit unter Aufsicht
- § 47 Versagungsgründe, Voraussetzungen für die Erlaubnis
- § 48 Rücknahme und Widerruf
- § 49 Anzeigepflichten
- § 50 Veränderungsanzeige
- § 50a Laborcontainment und Ausrottung des Poliovirus; Verordnungsermächtigung
- § 51 Aufsicht
- § 52 Abgabe
- § 53 Anforderungen an Räume und Einrichtungen, Gefahrenvorsorge
- § 53a Verfahren über eine einheitliche Stelle, Entscheidungsfrist

## **10. Abschnitt - Vollzug des Gesetzes und zuständige Behörden**

- § 54 Vollzug durch die Länder
- § 54a Vollzug durch die Bundeswehr
- § 54b Vollzug durch das Eisenbahn-Bundesamt

## **11. Abschnitt - Angleichung an Gemeinschaftsrecht**

- § 55 Angleichung an Gemeinschaftsrecht



## **12. Abschnitt - Entschädigung in besonderen Fällen**

- § 56 Entschädigung
- § 57 Verhältnis zur Sozialversicherung und zur Arbeitsförderung
- § 58 Aufwendungserstattung
- § 59 Sondervorschrift für Ausscheider
- § 60 Versorgung bei Impfschaden und bei Gesundheitsschäden durch andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe
- § 61 Gesundheitsschadensanerkennung
- § 62 Heilbehandlung
- § 63 Konkurrenz von Ansprüchen, Anwendung der Vorschriften nach dem Bundesversorgungsgesetz, Übergangsregelungen zum Erstattungsverfahren an die Krankenkassen
- § 64 Zuständige Behörde für die Versorgung
- § 65 Entschädigung bei behördlichen Maßnahmen
- § 66 Zahlungsverpflichteter
- § 67 Pfändung
- § 68 Rechtsweg

## **13. Abschnitt - Kosten**

- § 69 Kosten
- §§ 70 – 72 (weggefallen)

## **14. Abschnitt - Straf- und Bußgeldvorschriften**

- § 73 Bußgeldvorschriften
- § 74 Strafvorschriften
- § 75 Weitere Strafvorschriften
- § 76 Einziehung

## **15. Abschnitt - Übergangsvorschriften**

- § 77 Übergangsvorschriften

## **1. Abschnitt Allgemeine Vorschriften**

### **§ 1 Zweck des Gesetzes**

(1) Zweck des Gesetzes ist es, übertragbaren Krankheiten beim Menschen vorzubeugen, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern.

(2) Die hierfür notwendige Mitwirkung und Zusammenarbeit von Behörden des Bundes, der Länder und der Kommunen, Ärzten, Tierärzten, Krankenhäusern, wissenschaftlichen Einrichtungen sowie sonstigen Beteiligten soll entsprechend dem jeweiligen Stand der medizinischen und epidemiologischen Wissenschaft

und Technik gestaltet und unterstützt werden. Die Eigenverantwortung der Träger und Leiter von Gemeinschaftseinrichtungen, Lebensmittelbetrieben, Gesundheitseinrichtungen sowie des Einzelnen bei der Prävention übertragbarer Krankheiten soll verdeutlicht und gefördert werden.

## **§ 1a (weggefallen)**

## **§ 2 Begriffsbestimmungen**

Im Sinne dieses Gesetzes ist

1. Krankheitserreger  
ein vermehrungsfähiges Agens (Virus, Bakterium, Pilz, Parasit) oder ein sonstiges biologisches transmissibles Agens, das bei Menschen eine Infektion oder übertragbare Krankheit verursachen kann,
2. Infektion  
die Aufnahme eines Krankheitserregers und seine nachfolgende Entwicklung oder Vermehrung im menschlichen Organismus,
3. übertragbare Krankheit  
eine durch Krankheitserreger oder deren toxische Produkte, die unmittelbar oder mittelbar auf den Menschen übertragen werden, verursachte Krankheit,
- 3a. bedrohliche übertragbare Krankheit  
eine übertragbare Krankheit, die auf Grund klinisch schwerer Verlaufsformen oder ihrer Ausbreitungsweise eine schwerwiegende Gefahr für die Allgemeinheit verursachen kann,
4. Kranker  
eine Person, die an einer übertragbaren Krankheit erkrankt ist,
5. Krankheitsverdächtiger  
eine Person, bei der Symptome bestehen, welche das Vorliegen einer bestimmten übertragbaren Krankheit vermuten lassen,
6. Ausscheider  
eine Person, die Krankheitserreger ausscheidet und dadurch eine Ansteckungsquelle für die Allgemeinheit sein kann, ohne krank oder krankheitsverdächtig zu sein,
7. Ansteckungsverdächtiger  
eine Person, von der anzunehmen ist, dass sie Krankheitserreger aufgenommen hat, ohne krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider zu sein,
8. nosokomiale Infektion  
eine Infektion mit lokalen oder systemischen Infektionszeichen als Reaktion auf das Vorhandensein von Erregern oder ihrer Toxine, die im zeitlichen Zusammenhang mit einer stationären oder einer ambulanten medizinischen Maßnahme steht, soweit die Infektion nicht bereits vorher bestand,
9. Schutzimpfung  
die Gabe eines Impfstoffes mit dem Ziel, vor einer übertragbaren Krankheit zu schützen,
10. andere Maßnahme der spezifischen Prophylaxe  
die Gabe von Antikörpern (passive Immunprophylaxe) oder die Gabe von Medikamenten (Chemoprophylaxe) zum Schutz vor Weiterverbreitung bestimmter übertragbarer Krankheiten,
11. Impfschaden  
die gesundheitliche und wirtschaftliche Folge einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung durch die Schutzimpfung; ein Impfschaden liegt auch vor, wenn mit vermehrungsfähigen Erregern geimpft wurde und eine andere als die geimpfte Person geschädigt wurde,
12. Gesundheitsschädling  
ein Tier, durch das Krankheitserreger auf Menschen übertragen werden können,
13. Sentinel-Erhebung  
eine epidemiologische Methode zur stichprobenartigen Erfassung der Verbreitung bestimmter übertragbarer Krankheiten und der Immunität gegen bestimmte übertragbare Krankheiten in ausgewählten Bevölkerungsgruppen,
14. Gesundheitsamt  
die nach Landesrecht für die Durchführung dieses Gesetzes bestimmte und mit einem Amtsarzt besetzte Behörde,

15. Leitung der Einrichtung  
die Person, die mit den Leitungsaufgaben in der jeweiligen Einrichtung beauftragt ist; das betrifft auch
  - a) die selbständig tätige Person für ihren Zuständigkeitsbereich selbst,
  - b) die Person, die einrichtungsübergreifend mit den Leitungsaufgaben beauftragt ist,
16. personenbezogene Angabe  
Name und Vorname, Geschlecht, Geburtsdatum, Anschrift der Hauptwohnung oder des gewöhnlichen Aufenthaltsortes und, falls abweichend, Anschrift des derzeitigen Aufenthaltsortes der betroffenen Person sowie, soweit vorliegend, Telefonnummer und E-Mail-Adresse.

### **§ 3 Prävention durch Aufklärung**

Die Information und Aufklärung der Allgemeinheit über die Gefahren übertragbarer Krankheiten und die Möglichkeiten zu deren Verhütung sind eine öffentliche Aufgabe. Insbesondere haben die nach Landesrecht zuständigen Stellen über Möglichkeiten des allgemeinen und individuellen Infektionsschutzes sowie über Beratungs-, Betreuungs- und Versorgungsangebote zu informieren.

## **2. Abschnitt**

### **Koordinierung und epidemische Lage von nationaler Tragweite**

#### **§ 4 Aufgaben des Robert Koch-Institutes**

(1) Das Robert Koch-Institut ist die nationale Behörde zur Vorbeugung übertragbarer Krankheiten sowie zur frühzeitigen Erkennung und Verhinderung der Weiterverbreitung von Infektionen. Dies schließt die Entwicklung und Durchführung epidemiologischer und laborgestützter Analysen sowie Forschung zu Ursache, Diagnostik und Prävention übertragbarer Krankheiten ein. Es arbeitet mit den jeweils zuständigen Bundesbehörden, den zuständigen Landesbehörden, den nationalen Referenzzentren, weiteren wissenschaftlichen Einrichtungen und Fachgesellschaften zusammen. Auf dem Gebiet der Zoonosen und mikrobiell bedingten Lebensmittelvergiftungen sind das Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit, das Bundesinstitut für Risikobewertung und das Friedrich-Loeffler-Institut zu beteiligen. Auf Ersuchen der zuständigen obersten Landesgesundheitsbehörde kann das Robert Koch-Institut den zuständigen Stellen bei Maßnahmen zur Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von bedrohlichen übertragbaren Krankheiten, auf Ersuchen mehrerer zuständiger oberster Landesgesundheitsbehörden auch länderübergreifend, Amtshilfe leisten. Soweit es zur Erfüllung dieser Amtshilfe erforderlich ist, darf es personenbezogene Daten verarbeiten. Beim Robert Koch-Institut wird eine Kontaktstelle für den öffentlichen Gesundheitsdienst der Länder eingerichtet, die die Amtshilfe nach Satz 5 und die Zusammenarbeit mit den zuständigen Landesbehörden und die Zusammenarbeit bei der Umsetzung des elektronischen Melde- und Informationssystems nach § 14 innerhalb der vom gemeinsamen Planungsrat nach § 14 Absatz 1 Satz 3 getroffenen Leitlinien koordiniert.

(1a) Das Bundesministerium für Gesundheit legt dem Deutschen Bundestag nach Beteiligung des Bundesrates bis spätestens zum 31. März 2021 einen Bericht zu den Erkenntnissen aus der durch das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2 verursachten Epidemie vor. Der Bericht beinhaltet Vorschläge zur gesetzlichen, infrastrukturellen und personellen Stärkung des Robert Koch-Instituts sowie gegebenenfalls zusätzlicher Behörden zur Erreichung des Zwecks dieses Gesetzes.

(2) Das Robert Koch-Institut

1. erstellt im Benehmen mit den jeweils zuständigen Bundesbehörden für Fachkreise als Maßnahme des vorbeugenden Gesundheitsschutzes Richtlinien, Empfehlungen, Merkblätter und sonstige Informationen zur Vorbeugung, Erkennung und Verhinderung der Weiterverbreitung übertragbarer Krankheiten,
2. wertet die Daten zu meldepflichtigen Krankheiten und meldepflichtigen Nachweisen von Krankheitserregern, die ihm nach diesem Gesetz und nach § 11 Absatz 5, § 16 Absatz 4 des IGV-Durchführungsgesetzes übermittelt worden sind, infektionsepidemiologisch aus,
3. stellt die Ergebnisse der infektionsepidemiologischen Auswertungen den folgenden Behörden und Institutionen zur Verfügung:
  - a) den jeweils zuständigen Bundesbehörden,
  - b) dem Kommando Sanitätsdienst der Bundeswehr,
  - c) den obersten Landesgesundheitsbehörden,

- d) den Gesundheitsämtern,
  - e) den Landesärztekammern,
  - f) dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen,
  - g) der Kassenärztlichen Bundesvereinigung,
  - h) dem Institut für Arbeitsschutz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung und
  - i) der Deutschen Krankenhausgesellschaft,
4. veröffentlicht die Ergebnisse der infektionsepidemiologischen Auswertungen periodisch und
5. unterstützt die Länder und sonstigen Beteiligten bei ihren Aufgaben im Rahmen der epidemiologischen Überwachung nach diesem Gesetz.

(3) Das Robert Koch-Institut arbeitet zu den in § 1 Absatz 1 genannten Zwecken mit ausländischen Stellen und supranationalen Organisationen sowie mit der Weltgesundheitsorganisation und anderen internationalen Organisationen zusammen. Im Rahmen dieser Zusammenarbeit stärkt es deren Fähigkeiten, insbesondere einer möglichen grenzüberschreitenden Ausbreitung von übertragbaren Krankheiten vorzubeugen, entsprechende Gefahren frühzeitig zu erkennen und Maßnahmen zur Verhinderung einer möglichen grenzüberschreitenden Weiterverbreitung einzuleiten. Die Zusammenarbeit kann insbesondere eine dauerhafte wissenschaftliche Zusammenarbeit mit Einrichtungen in Partnerstaaten, die Ausbildung von Personal der Partnerstaaten sowie Unterstützungsleistungen im Bereich der epidemiologischen Lage- und Risikobewertung und des Krisenmanagements umfassen, auch verbunden mit dem Einsatz von Personal des Robert Koch-Institutes im Ausland. Soweit es zur Abwendung von Gefahren von Dritten und zum Schutz von unmittelbar Betroffenen im Rahmen der frühzeitigen Erkennung und Verhinderung der Weiterverbreitung von schwerwiegenden übertragbaren Krankheiten, der Unterstützung bei der Ausbruchsuntersuchung und -bekämpfung, der Kontaktpersonennachverfolgung oder der medizinischen Evakuierung von Erkrankten und Ansteckungsverdächtigen erforderlich ist, darf das Robert Koch-Institut im Rahmen seiner Aufgaben nach den Sätzen 1 bis 3 personenbezogene Daten verarbeiten.

## **§ 5 Epidemische Lage von nationaler Tragweite**

(1) Der Deutsche Bundestag stellt eine epidemische Lage von nationaler Tragweite fest. Der Deutsche Bundestag hebt die Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite wieder auf, wenn die Voraussetzungen für ihre Feststellung nicht mehr vorliegen. Die Aufhebung ist im Bundesgesetzblatt bekannt zu machen.

(2) Das Bundesministerium für Gesundheit wird im Rahmen der epidemischen Lage von nationaler Tragweite unbeschadet der Befugnisse der Länder ermächtigt,

1. durch Anordnung Personen, die in die Bundesrepublik Deutschland einreisen wollen oder eingereist sind und die wahrscheinlich einem erhöhten Infektionsrisiko für bestimmte bedrohliche übertragbare Krankheiten ausgesetzt waren, insbesondere weil sie aus Gebieten einreisen, die das Robert Koch-Institut als gefährdet eingestuft hat, ausschließlich zur Feststellung und Verhinderung einer Einschleppung einer bedrohlichen übertragbaren Krankheit zu verpflichten,
  - a) ihre Identität, Reiseroute und Kontaktdaten gegenüber der zuständigen Behörde bekannt zu geben,
  - b) eine Impf- oder Prophylaxebescheinigung hinsichtlich der bedrohlichen übertragbaren Krankheit vorzulegen,
  - c) gegenüber der zuständigen Behörde Auskunft über ihren Gesundheitszustand zu geben,
  - d) ein ärztliches Zeugnis darüber vorzulegen, dass bei ihnen keine Anhaltspunkte für das Vorliegen der bedrohlichen übertragbaren Krankheit vorhanden sind,
  - e) sich ärztlich untersuchen zu lassen;
2. durch Anordnung Unternehmen, die im Eisenbahn-, Bus-, Schiffs- oder Flugverkehr grenzüberschreitend Reisende befördern, Betreiber von Flugplätzen, Häfen, Personenbahnhöfen und Omnibusbahnhöfen sowie Reiseveranstalter im Rahmen ihrer betrieblichen und technischen Möglichkeiten ausschließlich zur Feststellung und Verhinderung einer Einschleppung einer bedrohlichen übertragbaren Krankheit zu verpflichten, bei der Durchführung der Anordnungen nach Nummer 1 mitzuwirken, und
  - a) Beförderungen aus bestimmten Staaten in die Bundesrepublik Deutschland zu unterlassen, soweit eine Rückreise deutscher Staatsangehöriger weiterhin möglich ist,

- b) Reisende über die Gefahren übertragbarer Krankheiten und die Möglichkeiten zu deren Verhütung und Bekämpfung barrierefrei zu informieren und in diesem Rahmen auf die Reise- und Sicherheitshinweise des Auswärtigen Amtes hinzuweisen,
  - c) die zur Identifizierung einer Person oder zur Früherkennung von Kranken, Krankheitsverdächtigen, Ansteckungsverdächtigen und Ausscheidern notwendigen Angaben zu verarbeiten,
  - d) die Beförderung von Kranken, Krankheitsverdächtigen, Ansteckungsverdächtigen und Ausscheidern der zuständigen Behörde zu melden und die Daten nach Buchstabe c zu übermitteln,
  - e) Passagierlisten und Sitzpläne der zuständigen Behörde zu übermitteln,
  - f) ärztliche Untersuchungen von Reisenden zu ermöglichen,
  - g) den Transport von Kranken, Krankheitsverdächtigen, Ansteckungsverdächtigen oder Ausscheidern, in ein Krankenhaus oder in eine andere geeignete Einrichtung zu ermöglichen;
3. durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates Ausnahmen von den Vorschriften dieses Gesetzes sowie der auf seiner Grundlage erlassenen Rechtsverordnungen in Bezug auf die Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten, den Infektionsschutz bei bestimmten Einrichtungen, Unternehmen und Personen und gesundheitliche Anforderungen an das Personal beim Umgang mit Lebensmitteln zuzulassen, um die Abläufe im Gesundheitswesen und die Versorgung der Bevölkerung aufrecht zu erhalten;
4. durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates Maßnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit Arzneimitteln einschließlich Impfstoffen und Betäubungsmitteln, mit Medizinprodukten, Labordiagnostik, Hilfsmitteln, Gegenständen der persönlichen Schutzausrüstung und Produkten zur Desinfektion sowie zur Sicherstellung der Versorgung mit Wirk-, Ausgangs- und Hilfsstoffen, Materialien, Behältnissen und Verpackungsmaterialien, die zur Herstellung und zum Transport der zuvor genannten Produkte erforderlich sind, zu treffen und insbesondere
- a) Ausnahmen von den Vorschriften des Arzneimittelgesetzes, des Betäubungsmittelgesetzes, des Apothekengesetzes, des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, des Transfusionsgesetzes sowie der auf ihrer Grundlage erlassenen Rechtsverordnungen, der medizinproduktrechtlichen Vorschriften und der die persönliche Schutzausrüstung betreffenden Vorschriften zum Arbeitsschutz, die die Herstellung, Kennzeichnung, Zulassung, klinische Prüfung, Anwendung, Verschreibung und Abgabe, Ein- und Ausfuhr, das Verbringen und die Haftung, sowie den Betrieb von Apotheken einschließlich Leitung und Personaleinsatz regeln, zuzulassen,
  - b) die zuständigen Behörden zu ermächtigen, im Einzelfall Ausnahmen von den in Buchstabe a genannten Vorschriften zu gestatten, insbesondere Ausnahmen von den Vorschriften zur Herstellung, Kennzeichnung, Anwendung, Verschreibung und Abgabe, zur Ein- und Ausfuhr und zum Verbringen sowie zum Betrieb von Apotheken einschließlich Leitung und Personaleinsatz zuzulassen,
  - c) Maßnahmen zum Bezug, zur Beschaffung, Bevorratung, Verteilung und Abgabe solcher Produkte durch den Bund zu treffen sowie Regelungen zu Melde- und Anzeigepflichten vorzusehen,
  - d) Regelungen zur Sicherstellung und Verwendung der genannten Produkte sowie bei enteignender Wirkung Regelungen über eine angemessene Entschädigung hierfür vorzusehen,
  - e) ein Verbot, diese Produkte zu verkaufen, sich anderweitig zur Überlassung zu verpflichten oder bereits eingegangene Verpflichtungen zur Überlassung zu erfüllen sowie Regelungen über eine angemessene Entschädigung hierfür vorzusehen,
  - f) Regelungen zum Vertrieb, zur Abgabe, Preisbildung und -gestaltung, Erstattung sowie Vergütung vorzusehen,
  - g) Maßnahmen zur Aufrechterhaltung, Umstellung, Eröffnung oder Schließung von Produktionsstätten oder einzelnen Betriebsstätten von Unternehmen, die solche Produkte produzieren sowie Regelungen über eine angemessene Entschädigung hierfür vorzusehen;
5. nach § 13 Absatz 1 des Patentgesetzes anzuordnen, dass eine Erfindung in Bezug auf eines der in Nummer 4 vor der Aufzählung genannten Produkte im Interesse der öffentlichen Wohlfahrt oder im Interesse der Sicherheit des Bundes benutzt werden soll; das Bundesministerium für Gesundheit kann eine nachgeordnete Behörde beauftragen, diese Anordnung zu treffen;
6. die notwendigen Anordnungen
- a) zur Durchführung der Maßnahmen nach Nummer 4 Buchstabe a und

- b) zur Durchführung der Maßnahmen nach Nummer 4 Buchstabe c bis g zu treffen; das Bundesministerium für Gesundheit kann eine nachgeordnete Behörde beauftragen, diese Anordnung zu treffen;
7. durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Gesundheitsversorgung in ambulanten Praxen, Apotheken, Krankenhäusern, Laboren, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen und in sonstigen Gesundheitseinrichtungen in Abweichung von bestehenden gesetzlichen Vorgaben vorzusehen und insbesondere
- a) untergesetzliche Richtlinien, Regelungen, Vereinbarungen und Beschlüsse der Selbstverwaltungspartner nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch und nach Gesetzen, auf die im Fünften Buch Sozialgesetzbuch Bezug genommen wird, anzupassen, zu ergänzen oder auszusetzen,
  - b) abweichend von der Approbationsordnung für Ärzte die Zeitpunkte und die Anforderungen an die Durchführung der einzelnen Abschnitte der Ärztlichen Prüfung und der Eignungs- und Kenntnisprüfung festzulegen und zu regeln, dass Medizinstudierenden infolge einer notwendigen Mitwirkung an der Gesundheitsversorgung keine Nachteile für den Studienfortschritt entstehen,
  - c) abweichend von der Approbationsordnung für Zahnärzte die Anforderungen an die Durchführung der naturwissenschaftlichen Vorprüfung, der zahnärztlichen Vorprüfung und der zahnärztlichen Prüfung festzulegen und alternative Lehrformate vorzusehen, um die Fortführung des Studiums zu gewährleisten,
  - d) abweichend von der Approbationsordnung für Apotheker die Zeitpunkte und die Anforderungen an die Durchführung der einzelnen Prüfungsabschnitte der pharmazeutischen Prüfung sowie die Anforderungen an die Durchführung der Famulatur und der praktischen Ausbildung festzulegen und alternative Lehrformate vorzusehen, um die Fortführung des Studiums zu gewährleisten;
8. durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der pflegerischen Versorgung in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen in Abweichung von bestehenden gesetzlichen Vorgaben vorzusehen und insbesondere
- a) bundesgesetzliche oder vertragliche Anforderungen an Pflegeeinrichtungen auszusetzen oder zu ändern,
  - b) untergesetzliche Richtlinien, Regelungen, Vereinbarungen und Beschlüsse der Selbstverwaltungspartner nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch und nach Gesetzen, auf die im Elften Buch Sozialgesetzbuch Bezug genommen wird, anzupassen, zu ergänzen oder auszusetzen,
  - c) Aufgaben, die über die Durchführung von körperbezogenen Pflegemaßnahmen, pflegerischen Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung bei Pflegebedürftigen hinaus regelmäßig von Pflegeeinrichtungen, Pflegekassen und Medizinischen Diensten zu erbringen sind, auszusetzen oder einzuschränken;
9. Finanzhilfen gemäß Artikel 104b Absatz 1 des Grundgesetzes für Investitionen der Länder, Gemeinden und Gemeindeverbände zur technischen Modernisierung der Gesundheitsämter und zum Anschluss dieser an das elektronische Melde- und Informationssystem nach § 14 zur Verfügung zu stellen; das Nähere wird durch Verwaltungsvereinbarungen mit den Ländern geregelt;
10. durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates unbeschadet des jeweiligen Ausbildungsziels und der Patientensicherheit abweichende Regelungen von den Berufsgesetzen der Gesundheitsfachberufe und den auf deren Grundlage erlassenen Rechtsverordnungen zu treffen, insbesondere hinsichtlich
- a) der Dauer der Ausbildungen,
  - b) der Nutzung von digitalen Unterrichtsformaten,
  - c) der Besetzung der Prüfungsausschüsse,
  - d) der staatlichen Prüfungen und
  - e) der Durchführung der Eignungs- und Kenntnisprüfungen.

Die Ermächtigung nach Satz 1 Nummer 10 umfasst die folgenden Ausbildungen:

- 1. zur Altenpflegerin oder zum Altenpfleger nach § 58 Absatz 2 des Pflegeberufgesetzes,
- 2. zur Altenpflegerin oder zum Altenpfleger nach § 66 Absatz 2 des Pflegeberufgesetzes,
- 3. zur Diätassistentin oder zum Diätassistenten nach dem Diätassistentengesetz,

4. zur Ergotherapeutin oder zum Ergotherapeuten nach dem Ergotherapeutengesetz,
5. zur Gesundheits- und Krankenpflegerin oder zum Gesundheits- und Krankenpfleger nach § 66 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des Pflegeberufgesetzes,
6. zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger nach § 58 Absatz 1 Satz 1 des Pflegeberufgesetzes,
7. zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger nach § 66 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des Pflegeberufgesetzes,
8. zur Hebamme oder zum Entbindungspfleger nach § 77 Absatz 1 und § 78 des Hebammengesetzes,
9. zur Hebamme nach dem Hebammengesetz,
10. zur Logopädin oder zum Logopäden nach dem Gesetz über den Beruf des Logopäden,
11. zur Masseurin und medizinischen Bademeisterin oder zum Masseur und medizinischen Bademeister nach dem Masseur- und Physiotherapeutengesetz,
12. zur Medizinisch-technischen Laboratoriumsassistentin oder zum Medizinisch-technischen Laboratoriumsassistenten nach dem MTA-Gesetz,
13. zur Medizinisch-technischen Radiologieassistentin oder zum Medizinisch-technischen Radiologieassistenten nach dem MTA-Gesetz,
14. zur Medizinisch-technischen Assistentin für Funktionsdiagnostik oder zum Medizinisch-technischen Assistenten für Funktionsdiagnostik nach dem MTA-Gesetz,
15. zur Notfallsanitäterin oder zum Notfallsanitäter nach dem Notfallsanitätergesetz,
16. zur Orthoptistin oder zum Orthoptisten nach dem Orthoptistengesetz,
17. zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann nach dem Pflegeberufgesetz,
18. zur pharmazeutisch-technischen Assistentin oder zum pharmazeutisch-technischen Assistenten nach dem Gesetz über den Beruf des pharmazeutisch-technischen Assistenten,
19. zur Physiotherapeutin oder zum Physiotherapeuten nach dem Masseur- und Physiotherapeutengesetz,
20. zur Podologin oder zum Podologen nach dem Podologengesetz,
21. zur Veterinärmedizinisch-technischen Assistentin oder zum Veterinärmedizinisch-technischen Assistenten nach dem MTA-Gesetz.

(3) Anordnungen nach Absatz 2 Nummer 1 und 2 werden im Einvernehmen mit dem Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat und dem Bundesministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur getroffen. Rechtsverordnungen nach Absatz 2, insbesondere nach Nummer 3, 4, 7 und 8, bedürfen des Einvernehmens mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales, soweit sie sich auf das Arbeitsrecht oder den Arbeitsschutz beziehen. Rechtsverordnungen nach Absatz 2 Nummer 4 und Anordnungen nach Absatz 2 Nummer 6 ergehen im Benehmen mit dem Bundesministerium für Wirtschaft und Energie. Rechtsverordnungen nach Absatz 2 Nummer 10 werden im Benehmen mit dem Bundesministerium für Bildung und Forschung erlassen und bedürfen, soweit sie sich auf die Pflegeberufe beziehen, des Einvernehmens mit dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Bei Gefahr im Verzug kann auf das Einvernehmen nach den Sätzen 1 und 2 verzichtet werden.

(4) Eine auf Grund des Absatzes 2 oder § 5a Absatz 2 erlassene Rechtsverordnung tritt mit Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite außer Kraft, ansonsten spätestens mit Ablauf des 31. März 2021. Abweichend von Satz 1 bleibt eine Übergangsregelung in der Verordnung nach Absatz 2 Nummer 7 Buchstabe b, Buchstabe c oder Buchstabe d bis zum Ablauf der Phase des Studiums in Kraft, für die sie gilt. Abweichend von Satz 1 ist eine Verordnung nach Absatz 2 Nummer 10 auf ein Jahr nach Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite, spätestens auf den Ablauf des 31. März 2022 zu befristen. Nach Absatz 2 getroffene Anordnungen gelten mit Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite als aufgehoben, ansonsten mit Ablauf des 31. März 2021. Eine Anfechtungsklage gegen Anordnungen nach Absatz 2 hat keine aufschiebende Wirkung.

(5) Das Grundrecht der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes) wird im Rahmen des Absatzes 2 insoweit eingeschränkt.

(6) Aufgrund einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite kann das Bundesministerium für Gesundheit unter Heranziehung der Empfehlungen des Robert Koch-Instituts Empfehlungen abgeben, um ein koordiniertes Vorgehen innerhalb der Bundesrepublik Deutschland zu ermöglichen.

(7) Das Robert Koch-Institut koordiniert im Rahmen seiner gesetzlichen Aufgaben im Fall einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite die Zusammenarbeit zwischen den Ländern und zwischen den Ländern und dem Bund sowie weiteren beteiligten Behörden und Stellen und tauscht Informationen aus. Die Bundesregierung kann durch allgemeine Verwaltungsvorschrift mit Zustimmung des Bundesrates Näheres bestimmen. Die zuständigen Landesbehörden informieren unverzüglich die Kontaktstelle nach § 4 Absatz 1 Satz 7, wenn im Rahmen einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite die Durchführung notwendiger Maßnahmen nach dem 5. Abschnitt nicht mehr gewährleistet ist.

### **§ 5a Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten bei Vorliegen einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite, Verordnungsermächtigung**

(1) Im Rahmen einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite wird die Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten folgenden Personen gestattet:

1. Altenpflegerinnen und Altenpflegern,
2. Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern,
3. Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpflegern,
4. Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern und
5. Pflegefachfrauen und Pflegefachmännern.

Die Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten ist während der epidemischen Lage von nationaler Tragweite gestattet, wenn

1. die Person auf der Grundlage der in der jeweiligen Ausbildung erworbenen Kompetenzen und ihrer persönlichen Fähigkeiten in der Lage ist, die jeweils erforderliche Maßnahme eigenverantwortlich durchzuführen und
2. der Gesundheitszustand der Patientin oder des Patienten nach seiner Art und Schwere eine ärztliche Behandlung im Ausnahmefall einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite nicht zwingend erfordert, die jeweils erforderliche Maßnahme aber eine ärztliche Beteiligung voraussetzen würde, weil sie der Heilkunde zuzurechnen ist.

Die durchgeführte Maßnahme ist in angemessener Weise zu dokumentieren. Sie soll unverzüglich der verantwortlichen Ärztin oder dem verantwortlichen Arzt oder einer sonstigen die Patientin oder den Patienten behandelnden Ärztin oder einem behandelnden Arzt mitgeteilt werden.

(2) Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates weiteren Personen mit Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung eines reglementierten Gesundheitsfachberufs während einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite die Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten nach Absatz 1 Satz 2 zu gestatten.

## **3. Abschnitt Überwachung**

### **§ 6 Meldepflichtige Krankheiten**

(1) Namentlich ist zu melden:

1. der Verdacht einer Erkrankung, die Erkrankung sowie der Tod in Bezug auf die folgenden Krankheiten:
  - a) Botulismus,
  - b) Cholera,
  - c) Diphtherie,
  - d) humane spongiforme Enzephalopathie, außer familiär-hereditärer Formen,
  - e) akute Virushepatitis,
  - f) enteropathisches hämolytisch-urämisches Syndrom (HUS),



- g) virusbedingtes hämorrhagisches Fieber,
- h) Keuchhusten,
- i) Masern,
- j) Meningokokken-Meningitis oder -Sepsis,
- k) Milzbrand,
- l) Mumps,
- m) Pest,
- n) Poliomyelitis,
- o) Röteln einschließlich Rötelnembryopathie,
- p) Tollwut,
- q) Typhus abdominalis oder Paratyphus,
- r) Windpocken,
- s) zoonotische Influenza,
- t) Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19),

- 1a. die Erkrankung und der Tod in Bezug auf folgende Krankheiten:
- a) behandlungsbedürftige Tuberkulose, auch wenn ein bakteriologischer Nachweis nicht vorliegt,
  - b) Clostridioides-difficile-Infektion mit klinisch schwerem Verlauf; ein klinisch schwerer Verlauf liegt vor, wenn
    - aa) der Erkrankte zur Behandlung einer ambulant erworbenen Clostridioides-difficile-Infektion in eine medizinische Einrichtung aufgenommen wird,
    - bb) der Erkrankte zur Behandlung der Clostridioides-difficile-Infektion oder ihrer Komplikationen auf eine Intensivstation verlegt wird,
    - cc) ein chirurgischer Eingriff, zum Beispiel Kolektomie, auf Grund eines Megakolons, einer Perforation oder einer refraktären Kolitis erfolgt oder
    - dd) der Erkrankte innerhalb von 30 Tagen nach der Feststellung der Clostridioides-difficile-Infektion verstirbt und die Infektion als direkte Todesursache oder als zum Tode beitragende Erkrankung gewertet wurde,
2. der Verdacht auf und die Erkrankung an einer mikrobiell bedingten Lebensmittelvergiftung oder an einer akuten infektiösen Gastroenteritis, wenn
- a) eine Person betroffen ist, die eine Tätigkeit im Sinne des § 42 Abs. 1 ausübt,
  - b) zwei oder mehr gleichartige Erkrankungen auftreten, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird,
3. der Verdacht einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung,
4. die Verletzung eines Menschen durch ein tollwutkrankes, -verdächtiges oder -ansteckungsverdächtiges Tier sowie die Berührung eines solchen Tieres oder Tierkörpers,
5. der Verdacht einer Erkrankung, die Erkrankung sowie der Tod, in Bezug auf eine bedrohliche übertragbare Krankheit, die nicht bereits nach den Nummern 1 bis 4 meldepflichtig ist.

Die Meldung nach Satz 1 hat gemäß § 8 Absatz 1 Nummer 1, 3 bis 8, § 9 Absatz 1, 2, 3 Satz 1 oder 3 zu erfolgen.

(2) Dem Gesundheitsamt ist über die Meldung nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 Buchstabe i hinaus zu melden, wenn Personen an einer subakuten sklerosierenden Panenzephalitis infolge einer Maserninfektion erkranken oder versterben. Dem Gesundheitsamt ist über die Meldung nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 1a Buchstabe a hinaus zu melden, wenn Personen, die an einer behandlungsbedürftigen Lungentuberkulose erkrankt sind, eine Behandlung verweigern oder abbrechen. Die Meldung nach den Sätzen 1 und 2 hat gemäß § 8 Absatz 1 Nummer 1, § 9 Absatz 1 und 3 Satz 1 oder 3 zu erfolgen.

(3) Nichtnamentlich ist das Auftreten von zwei oder mehr nosokomialen Infektionen zu melden, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird. Die Meldung nach Satz 1 hat gemäß § 8 Absatz 1 Nummer 1, 3 oder 5, § 10 Absatz 1 zu erfolgen.

### **§ 7 Meldepflichtige Nachweise von Krankheitserregern**

(1) Namentlich ist bei folgenden Krankheitserregern, soweit nicht anders bestimmt, der direkte oder indirekte Nachweis zu melden, soweit die Nachweise auf eine akute Infektion hinweisen:

1. Adenoviren; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis im Konjunktivalabstrich
2. Bacillus anthracis
3. Bordetella pertussis, Bordetella parapertussis
- 3a. humanpathogene Bornaviren; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis
4. Borrelia recurrentis
5. Brucella sp.
6. Campylobacter sp., darmpathogen
- 6a. Chikungunya-Virus
7. Chlamydia psittaci
8. Clostridium botulinum oder Toxinnachweis
9. Corynebacterium spp., Toxin bildend
10. Coxiella burnetii
- 10a. Dengue-Virus
11. humanpathogene Cryptosporidium sp.
12. Ebolavirus
13.
  - a) Escherichia coli, enterohämorrhagische Stämme (EHEC)
  - b) Escherichia coli, sonstige darmpathogene Stämme
14. Francisella tularensis
15. FSME-Virus
16. Gelbfieberevirus
17. Giardia lamblia
18. Haemophilus influenzae; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis aus Liquor oder Blut
19. Hantaviren
20. Hepatitis-A-Virus
21. Hepatitis-B-Virus; Meldepflicht für alle Nachweise
22. Hepatitis-C-Virus; Meldepflicht für alle Nachweise
23. Hepatitis-D-Virus; Meldepflicht für alle Nachweise
24. Hepatitis-E-Virus
25. Influenzaviren; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis
26. Lassavirus
27. Legionella sp.
28. humanpathogene Leptospira sp.
29. Listeria monocytogenes; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis aus Blut, Liquor oder anderen normalerweise sterilen Substraten sowie aus Abstrichen von Neugeborenen
30. Marburgvirus
31. Masernvirus

- 31a. Middle-East-Respiratory-Syndrome-Coronavirus (MERS-CoV)
32. Mumpsvirus
33. Mycobacterium leprae
34. Mycobacterium tuberculosis/africanum, Mycobacterium bovis; Meldepflicht für den direkten Erregernachweis sowie nachfolgend für das Ergebnis der Resistenzbestimmung; vorab auch für den Nachweis säurefester Stäbchen im Sputum
35. Neisseria meningitidis; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis aus Liquor, Blut, hämorrhagischen Hautinfiltraten oder anderen normalerweise sterilen Substraten
36. Norovirus
37. Poliovirus
38. Rabiesvirus
39. Rickettsia prowazekii
40. Rotavirus
41. Rubellavirus
42. Salmonella Paratyphi; Meldepflicht für alle direkten Nachweise
43. Salmonella Typhi; Meldepflicht für alle direkten Nachweise
44. Salmonella, sonstige
- 44a. Severe-Acute-Respiratory-Syndrome-Coronavirus (SARS-CoV) und Severe-Acute-Respiratory-Syndrome-Coronavirus-2 (SARS-CoV-2)
45. Shigella sp.
- 45a. Streptococcus pneumoniae; Meldepflicht nur für den direkten Nachweis aus Liquor, Blut, Gelenkpunktat oder anderen normalerweise sterilen Substraten
46. Trichinella spiralis
47. Varizella-Zoster-Virus
48. Vibrio spp., humanpathogen; soweit ausschließlich eine Ohrinfektion vorliegt, nur bei Vibrio cholerae
- 48a. West-Nil-Virus
49. Yersinia pestis
50. Yersinia spp., darmpathogen
- 50a. Zika-Virus und sonstige Arboviren
51. andere Erreger hämorrhagischer Fieber
52. der direkte Nachweis folgender Krankheitserreger:
  - a) Staphylococcus aureus, Methicillin-resistente Stämme; Meldepflicht nur für den Nachweis aus Blut oder Liquor
  - b) Enterobacterales bei Nachweis einer Carbapenemase-Determinante oder mit verminderter Empfindlichkeit gegenüber Carbapenemen außer bei natürlicher Resistenz; Meldepflicht nur bei Infektion oder Kolonisation
  - c) Acinetobacter spp. bei Nachweis einer Carbapenemase-Determinante oder mit verminderter Empfindlichkeit gegenüber Carbapenemen außer bei natürlicher Resistenz; Meldepflicht nur bei Infektion oder Kolonisation.

Die Meldung nach Satz 1 hat gemäß § 8 Absatz 1 Nummer 2, 3, 4 oder Absatz 4, § 9 Absatz 1, 2, 3 Satz 1 oder 3 zu erfolgen.

(2) Namentlich sind in Bezug auf Infektionen und Kolonisationen Nachweise von in dieser Vorschrift nicht genannten Krankheitserregern zu melden, wenn unter Berücksichtigung der Art der Krankheitserreger und der Häufigkeit ihres Nachweises Hinweise auf eine schwerwiegende Gefahr für die Allgemeinheit bestehen. Die Meldung nach Satz 1 hat gemäß § 8 Absatz 1 Nummer 2, 3 oder Absatz 4, § 9 Absatz 2, 3 Satz 1 oder 3 zu erfolgen.

(3) Nichtnamentlich ist bei folgenden Krankheitserregern der direkte oder indirekte Nachweis zu melden:

1. Treponema pallidum
2. HIV
3. Echinococcus sp.
4. Plasmodium sp.
5. Toxoplasma gondii; Meldepflicht nur bei konnatalen Infektionen
6. Neisseria gonorrhoeae mit verminderter Empfindlichkeit gegenüber Azithromycin, Cefixim oder Ceftriaxon.

Die Meldung nach Satz 1 hat gemäß § 8 Absatz 1 Nummer 2, 3 oder Absatz 4, § 10 Absatz 2 zu erfolgen.

(4) Bei Untersuchungen zum direkten oder indirekten Nachweis folgender Krankheitserreger ist das Untersuchungsergebnis nichtnamentlich zu melden:

1. Severe-Acute-Respiratory-Syndrome-Coronavirus (SARS-CoV) und
2. Severe-Acute-Respiratory-Syndrome-Coronavirus-2 (SARS-CoV-2).

Die Meldung nach Satz 1 hat gemäß § 8 Absatz 1 Nummer 2, 3 oder Absatz 4, § 10 Absatz 3 zu erfolgen.

### **§ 8 Zur Meldung verpflichtete Personen**

(1) Zur Meldung sind verpflichtet:

1. im Falle des § 6 der feststellende Arzt; in Einrichtungen nach § 23 Absatz 5 Satz 1 ist für die Einhaltung der Meldepflicht neben dem feststellenden Arzt auch der leitende Arzt, in Krankenhäusern mit mehreren selbständigen Abteilungen der leitende Abteilungsarzt, in Einrichtungen ohne leitenden Arzt der behandelnde Arzt verantwortlich,
2. im Falle des § 7 die Leiter von Medizinaluntersuchungsämtern und sonstigen privaten oder öffentlichen Untersuchungsstellen einschließlich von Arztpraxen mit Infektionserregerdiagnostik und Krankenhauslaboratorien,
3. im Falle der §§ 6 und 7 die Leiter von Einrichtungen der pathologisch-anatomischen Diagnostik,
4. im Falle des § 6 Absatz 1 Satz 1 Nr. 4 und im Falle des § 7 Absatz 1 Satz 1 Nummer 38 bei Tieren, mit denen Menschen Kontakt gehabt haben, auch der Tierarzt,
5. im Falle des § 6 Absatz 1 Satz 1 Nr. 1, 2 und 5 und Abs. 3 Angehörige eines anderen Heil- oder Pflegeberufs, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung oder Anerkennung erfordert,
6. (weggefallen)
7. im Falle des § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1, 2 und 5 die Leiter von Einrichtungen nach § 36 Absatz 1 Nummer 1 bis 6,
8. im Falle des § 6 Absatz 1 Satz 1 der Heilpraktiker.

(2) Die Meldepflicht besteht nicht für Personen des Not- und Rettungsdienstes, wenn der Patient unverzüglich in eine ärztlich geleitete Einrichtung gebracht wurde. Die Meldepflicht besteht für die in Absatz 1 Nr. 5 bis 7 bezeichneten Personen nur, wenn ein Arzt nicht hinzugezogen wurde.

(3) Die Meldepflicht besteht nicht, wenn dem Meldepflichtigen ein Nachweis vorliegt, dass die Meldung bereits erfolgte und andere als die bereits gemeldeten Angaben nicht erhoben wurden. Eine Meldepflicht besteht ebenfalls nicht für Erkrankungen, bei denen der Verdacht bereits gemeldet wurde und andere als die bereits gemeldeten Angaben nicht erhoben wurden.

(4) Absatz 1 Nr. 2 gilt entsprechend für Personen, die die Untersuchung zum Nachweis von Krankheitserregern außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes durchführen lassen.

(5) (weggefallen)

### **§ 9 Namentliche Meldung**

(1) Die namentliche Meldung durch eine der in § 8 Absatz 1 Nummer 1 und 4 bis 8 genannten Personen muss, soweit vorliegend, folgende Angaben enthalten:

1. zur betroffenen Person:
  - a) Name und Vorname,
  - b) Geschlecht,
  - c) Geburtsdatum,
  - d) Anschrift der Hauptwohnung oder des gewöhnlichen Aufenthaltsortes und, falls abweichend: Anschrift des derzeitigen Aufenthaltsortes,
  - e) weitere Kontaktdaten,
  - f) Tätigkeit in Einrichtungen und Unternehmen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 oder nach § 36 Absatz 1 und 2 mit Namen, Anschrift und weiteren Kontaktdaten der Einrichtung oder des Unternehmens,
  - g) Tätigkeit nach § 42 Absatz 1 bei akuter Gastroenteritis, bei akuter Virushepatitis, bei Typhus abdominalis oder Paratyphus und bei Cholera mit Namen, Anschrift und weiteren Kontaktdaten der Einrichtung oder des Unternehmens,
  - h) Betreuung oder Unterbringung in oder durch Einrichtungen oder Unternehmen nach § 23 Absatz 5 Satz 1 oder § 36 Absatz 1 oder Absatz 2 mit Name, Anschrift und weiteren Kontaktdaten der Einrichtungen oder Unternehmen sowie der Art der Einrichtung oder des Unternehmens,
  - i) Diagnose oder Verdachtsdiagnose,
  - j) Tag der Erkrankung, Tag der Diagnose, gegebenenfalls Tag des Todes und wahrscheinlicher Zeitpunkt oder Zeitraum der Infektion,
  - k) wahrscheinlicher Infektionsweg, einschließlich Umfeld, in dem die Übertragung wahrscheinlich stattgefunden hat, mit Name, Anschrift und weiteren Kontaktdaten der Infektionsquelle und wahrscheinliches Infektionsrisiko,
  - l) in Deutschland: Landkreis oder kreisfreie Stadt, in dem oder in der die Infektion wahrscheinlich erworben worden ist, ansonsten Staat, in dem die Infektion wahrscheinlich erworben worden ist,
  - m) bei Tuberkulose, Hepatitis B und Hepatitis C: Geburtsstaat, Staatsangehörigkeit und gegebenenfalls Jahr der Einreise nach Deutschland,
  - n) bei Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19): Angaben zum Behandlungsergebnis und zum Serostatus in Bezug auf diese Krankheit,
  - o) Überweisung, Aufnahme und Entlassung aus einer Einrichtung nach § 23 Absatz 5 Satz 1, gegebenenfalls intensivmedizinische Behandlung und deren Dauer,
  - p) Spender für eine Blut-, Organ-, Gewebe- oder Zellspende in den letzten sechs Monaten,
  - q) bei impfpräventablen Krankheiten Angaben zum diesbezüglichen Impfstatus,
  - r) Zugehörigkeit zu den in § 54a Absatz 1 Nummer 1 und 2 genannten Personengruppen,
2. Name, Anschrift und weitere Kontaktdaten der Untersuchungsstelle, die mit der Erregerdiagnostik beauftragt ist,
3. Name, Anschrift und weitere Kontaktdaten des Meldenden und
4. bei einer Meldung nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 die Angaben zur Schutzimpfung nach § 22 Absatz 2.

(2) Die namentliche Meldung durch eine in § 8 Absatz 1 Nummer 2 und 3 genannte Person muss, soweit vorliegend, folgende Angaben enthalten:

1. zur betroffenen Person:
  - a) Name und Vorname,
  - b) Geschlecht,
  - c) Geburtsdatum,
  - d) Anschrift der Hauptwohnung oder des gewöhnlichen Aufenthaltsortes und, falls abweichend: Anschrift des derzeitigen Aufenthaltsortes,

- e) weitere Kontaktdaten,
  - f) Art des Untersuchungsmaterials,
  - g) Eingangsdatum des Untersuchungsmaterials,
  - h) Nachweismethode,
  - i) Untersuchungsbefund, einschließlich Typisierungsergebnissen, und
  - j) erkennbare Zugehörigkeit zu einer Erkrankungshäufung,
2. Name, Anschrift und weitere Kontaktdaten des Einsenders und
  3. Name, Anschrift und weitere Kontaktdaten des Meldenden.

Der Einsender hat den Meldenden bei dessen Angaben nach Satz 1 zu unterstützen und diese Angaben gegebenenfalls zu vervollständigen. Bei einer Untersuchung auf Hepatitis C hat der Einsender dem Meldenden mitzuteilen, ob ihm eine chronische Hepatitis C bei der betroffenen Person bekannt ist.

(3) Die namentliche Meldung muss unverzüglich erfolgen und dem zuständigen Gesundheitsamt nach Absatz 4 spätestens 24 Stunden, nachdem der Meldende Kenntnis erlangt hat, vorliegen. Eine Meldung darf wegen einzelner fehlender Angaben nicht verzögert werden. Die Nachmeldung oder Korrektur von Angaben hat unverzüglich nach deren Vorliegen an das Gesundheitsamt zu erfolgen, das die ursprüngliche Meldung erhalten hat. Das Gesundheitsamt ist befugt, von dem Meldenden Auskunft über Angaben zu verlangen, die die Meldung zu enthalten hat. Der Meldende hat dem Gesundheitsamt unverzüglich anzugeben, wenn sich eine Verdachtsmeldung nicht bestätigt hat.

(4) Meldungen nach Absatz 1 haben an das Gesundheitsamt zu erfolgen, in dessen Bezirk sich die betroffene Person derzeit aufhält oder zuletzt aufhielt. Sofern die betroffene Person in einer Einrichtung gemäß Absatz 1 Nummer 1 Buchstabe h betreut oder untergebracht ist, haben Meldungen nach Absatz 1 an das Gesundheitsamt zu erfolgen, in dessen Bezirk sich die Einrichtung befindet. Meldungen nach Absatz 2 haben an das Gesundheitsamt zu erfolgen, in dessen Bezirk die Einsender ihren Sitz haben.

(5) Die verarbeiteten Daten zu meldepflichtigen Krankheiten und Nachweisen von Krankheitserregern werden jeweils fallbezogen mit den Daten der zu diesem Fall geführten Ermittlungen und getroffenen Maßnahmen sowie mit den daraus gewonnenen Erkenntnissen auch an das Gesundheitsamt übermittelt,

1. in dessen Bezirk die betroffene Person ihre Hauptwohnung hat oder zuletzt hatte oder
2. in dessen Bezirk sich die betroffene Person gewöhnlich aufhält, falls ein Hauptwohnsitz nicht feststellbar ist oder falls die betroffene Person sich dort gewöhnlich nicht aufhält.

(6) Die verarbeiteten Daten zu meldepflichtigen Krankheiten und Nachweisen von Krankheitserregern werden jeweils fallbezogen mit den Daten der zu diesem Fall geführten Ermittlungen und getroffenen Maßnahmen sowie mit den daraus gewonnenen Erkenntnissen auch an die zuständigen Stellen der Bundeswehr übermittelt, sofern die betroffene Person einer Personengruppe im Sinne des § 54a Absatz 1 Nummer 1 und 2 angehört.

## **§ 10 Nichtnamentliche Meldung**

(1) Die nichtnamentliche Meldung nach § 6 Absatz 3 Satz 1 muss unverzüglich erfolgen und dem Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die Einrichtung befindet, spätestens 24 Stunden nach der Feststellung des Ausbruchs vorliegen. Die Meldung muss, soweit vorliegend, folgende Angaben enthalten:

1. Name, Anschrift und weitere Kontaktdaten
  - a) der betroffenen Einrichtung,
  - b) des Meldenden,
  - c) der mit der Erregerdiagnostik beauftragten Untersuchungsstelle und
2. folgende einzelfallbezogene Angaben zu den aufgetretenen nosokomialen Infektionen sowie zu allen damit wahrscheinlich oder vermutlich in epidemischem Zusammenhang stehenden Kolonisationen:
  - a) Geschlecht der betroffenen Person,
  - b) Monat und Jahr der Geburt der betroffenen Person,
  - c) Untersuchungsbefund, einschließlich Typisierungsergebnissen,

- d) Diagnose,
- e) Datum der Diagnose,
- f) wahrscheinlicher Infektionsweg, einschließlich Umfeld, in dem die Übertragung wahrscheinlich stattgefunden hat, mit Name, Anschrift und weiteren Kontaktdaten der Infektionsquelle und wahrscheinliches Infektionsrisiko.

§ 9 Absatz 3 Satz 2 bis 4 gilt entsprechend.

(2) Die nichtnamentliche Meldung nach § 7 Absatz 3 Satz 1 muss innerhalb von zwei Wochen, nachdem der Meldende Kenntnis erlangt hat, an das Robert Koch-Institut erfolgen. Das Robert Koch-Institut bestimmt die technischen Übermittlungsstandards. Die Meldung muss folgende Angaben enthalten:

1. in den Fällen des § 7 Absatz 3 Satz 1 Nummer 2 eine fallbezogene Pseudonymisierung nach Absatz 4,
2. Geschlecht der betroffenen Person,
3. Monat und Jahr der Geburt der betroffenen Person,
4. die ersten drei Ziffern der Postleitzahl der Hauptwohnung oder des gewöhnlichen Aufenthaltsortes,
5. Untersuchungsbefund einschließlich Typisierungsergebnissen,
6. Monat und Jahr der Diagnose,
7. Art des Untersuchungsmaterials,
8. Nachweismethode,
9. wahrscheinlicher Infektionsweg und wahrscheinliches Infektionsrisiko,
10. Staat, in dem die Infektion wahrscheinlich erfolgt ist,
11. bei Malaria Angaben zur Expositions- und Chemoprophylaxe,
12. Name, Anschrift und weitere Kontaktdaten des Einsenders und
13. Name, Anschrift und weitere Kontaktdaten des Meldenden.

Der Einsender hat den Meldenden bei den Angaben nach Satz 3 zu unterstützen und diese Angaben gegebenenfalls zu vervollständigen. § 9 Absatz 3 Satz 2 bis 4 gilt entsprechend.

(3) Die nichtnamentliche Meldung nach § 7 Absatz 4 Satz 1 muss spätestens 24 Stunden, nachdem der Meldende Kenntnis erlangt hat, an das Robert Koch-Institut erfolgen. Die Meldung muss folgende Angaben enthalten:

1. eine fallbezogene Pseudonymisierung nach Absatz 4,
2. Geschlecht der betroffenen Person,
3. Monat und Jahr der Geburt der betroffenen Person,
4. die ersten drei Ziffern der Postleitzahl der Hauptwohnung oder des gewöhnlichen Aufenthaltsortes,
5. Untersuchungsbefund einschließlich Typisierungsergebnissen,
6. Art des Untersuchungsmaterials,
7. Nachweismethode,
8. Name, Anschrift und weitere Kontaktdaten des Einsenders,
9. Name, Anschrift und weitere Kontaktdaten des Meldenden,
10. Grund der Untersuchung.

(4) Die fallbezogene Pseudonymisierung besteht aus dem dritten Buchstaben des ersten Vornamens in Verbindung mit der Anzahl der Buchstaben des ersten Vornamens sowie dem dritten Buchstaben des ersten Nachnamens in Verbindung mit der Anzahl der Buchstaben des ersten Nachnamens. Bei Doppelnamen wird jeweils nur der erste Teil des Namens berücksichtigt; Umlaute werden in zwei Buchstaben dargestellt. Namenszusätze bleiben unberücksichtigt. § 14 Absatz 3 bleibt unberührt. Angaben nach den Sätzen 1 bis 3 und die Angaben zum Monat der Geburt dürfen vom Robert Koch-Institut lediglich zu der Prüfung, ob verschiedene Meldungen sich auf denselben Fall beziehen, verarbeitet werden. Sie sind zu löschen, sobald nicht mehr zu erwarten ist, dass die damit bewirkte Einschränkung der Prüfung nach Satz 5 eine nicht unerhebliche Verfälschung der aus den Meldungen zu gewinnenden epidemiologischen Beurteilung bewirkt.





(4) Einen nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 gemeldeten Verdacht einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung übermittelt das Gesundheitsamt unverzüglich der zuständigen Landesbehörde. Das Gesundheitsamt übermittelt alle notwendigen Angaben, sofern es diese Angaben ermitteln kann, wie Bezeichnung des Produktes, Name oder Firma des pharmazeutischen Unternehmers, die Chargenbezeichnung, den Zeitpunkt der Impfung und den Beginn der Erkrankung. Über die betroffene Person sind ausschließlich das Geburtsdatum, das Geschlecht sowie der erste Buchstabe des ersten Vornamens und der erste Buchstabe des ersten Nachnamens anzugeben. Die zuständige Behörde übermittelt die Angaben unverzüglich dem Paul-Ehrlich-Institut. Die personenbezogenen Daten sind zu pseudonymisieren.

## **§ 12 Übermittlungen und Mitteilungen auf Grund völker- und unionsrechtlicher Vorschriften**

(1) Im Hinblick auf eine übertragbare Krankheit, die nach Anlage 2 der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) vom 23. Mai 2005 (BGBl. 2007 II S. 930, 932) eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite im Sinne von Artikel 1 Absatz 1 der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) darstellen könnte, übermittelt die zuständige Behörde der zuständigen Landesbehörde unverzüglich folgende Angaben:

1. das Auftreten der übertragbaren Krankheit, Tatsachen, die auf das Auftreten der übertragbaren Krankheit hinweisen, oder Tatsachen, die zum Auftreten der übertragbaren Krankheit führen können,
2. die getroffenen Maßnahmen und
3. sonstige Informationen, die für die Bewertung der Tatsachen und für die Verhütung und Bekämpfung der übertragbaren Krankheit von Bedeutung sind.

Die zuständige Behörde darf im Rahmen dieser Vorschrift die folgenden personenbezogenen Daten übermitteln

1. zur betroffenen Person:
  - a) den Namen und Vornamen,
  - b) Tag der Geburt und
  - c) Anschrift der Hauptwohnung oder des gewöhnlichen Aufenthaltsortes und
2. den Namen des Meldenden.

Die zuständige Landesbehörde übermittelt die in den Sätzen 1 und 2 genannten Angaben unverzüglich dem Robert Koch-Institut. Darüber hinaus übermittelt die zuständige Landesbehörde dem Robert Koch-Institut auf dessen Anforderung unverzüglich alle ihr vorliegenden Informationen, die für Mitteilungen an die Weltgesundheitsorganisation im Sinne der Artikel 6 bis 12 und 19 Buchstabe c der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) erforderlich sind. Für die Übermittlungen von den zuständigen Landesbehörden an das Robert Koch-Institut kann das Robert Koch-Institut die technischen Übermittlungsstandards bestimmen. Das Robert Koch-Institut bewertet die ihm übermittelten Angaben nach der Anlage 2 der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) und nimmt die Aufgaben nach § 4 Absatz 1 Nummer 1 des IGV-Durchführungsgesetzes wahr.

(2) Im Hinblick auf Gefahren biologischen oder unbekanntem Ursprungs nach Artikel 2 Absatz 1 Buchstabe a oder d des Beschlusses Nr. 1082/2013/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 22. Oktober 2013 zu schwerwiegenden grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren und zur Aufhebung der Entscheidung Nr. 2119/98/EG (ABl. L 293 vom 5.11.2013, S. 1; L 231 vom 4.9.2015, S. 16) übermittelt die zuständige Behörde der zuständigen Landesbehörde unverzüglich alle Angaben, die für Übermittlungen nach den Artikeln 6 bis 9 des Beschlusses Nr. 1082/2013/EU erforderlich sind. Die zuständige Landesbehörde übermittelt diese Angaben unverzüglich dem Robert Koch-Institut. Für die Übermittlung an das Robert Koch-Institut kann das Robert Koch-Institut die technischen Übermittlungsstandards bestimmen. Das Robert Koch-Institut ist in dem in Satz 1 genannten Bereich der Gefahren biologischen oder unbekanntem Ursprungs die zuständige nationale Behörde im Sinne der Artikel 6 und 8 bis 10 des Beschlusses Nr. 1082/2013/EU.

(3) Abweichungen von den Regelungen des Verfahrens in Absatz 1 Satz 1 bis 5 und Absatz 2 Satz 1 bis 3 durch Landesrecht sind ausgeschlossen.

## **§ 12a (weggefallen)**

## **§ 13 Weitere Formen der epidemiologischen Überwachung; Verordnungsermächtigung**

(1) Zur Überwachung übertragbarer Krankheiten können der Bund und die Länder weitere Formen der epidemiologischen Überwachung durchführen. Bei Erhebungen des Bundes ist den jeweils zuständigen Landesbehörden Gelegenheit zu geben, sich zu beteiligen. Das Bundesministerium für Gesundheit kann im

Benehmen mit den jeweils zuständigen obersten Landesgesundheitsbehörden festlegen, welche Krankheiten und Krankheitserreger durch Erhebungen nach Satz 1 überwacht werden.

(2) Das Robert Koch-Institut kann insbesondere nach Absatz 1 zur Überwachung übertragbarer Krankheiten in Zusammenarbeit mit ausgewählten Einrichtungen der Gesundheitsvorsorge oder -versorgung Sentinel-Erhebungen zu Personen, die diese Einrichtungen unabhängig von der Erhebung in Anspruch nehmen, koordinieren und durchführen zur Ermittlung

1. der Verbreitung übertragbarer Krankheiten, wenn diese Krankheiten von großer gesundheitlicher Bedeutung für das Gemeinwohl sind, und
2. des Anteils der Personen, der gegen bestimmte Erreger nicht immun ist, sofern dies notwendig ist, um die Gefährdung der Bevölkerung durch diese Krankheitserreger zu bestimmen.

Die Sentinel-Erhebungen können auch über anonyme unverknüpfbare Testungen an Restblutproben oder anderem geeigneten Material erfolgen. Werden personenbezogene Daten verwendet, die bereits bei der Vorsorge oder Versorgung erhoben wurden, sind diese zu anonymisieren. Daten, die eine Identifizierung der in die Untersuchung einbezogenen Personen erlauben, dürfen nicht erhoben werden. Die obersten Landesgesundheitsbehörden können zusätzliche Sentinel-Erhebungen durchführen.

(3) Für Zwecke weiterer Untersuchungen und der Verwahrung können die in § 23 Absatz 3 Satz 1 genannten Einrichtungen sowie Laboratorien Untersuchungsmaterial und Isolate von Krankheitserregern an bestimmte Einrichtungen der Spezialdiagnostik abliefern, insbesondere an nationale Referenzzentren, an Konsiliarlaboratorien, an das Robert Koch-Institut und an fachlich unabhängige Landeslaboratorien. Die Einrichtungen der Spezialdiagnostik können Untersuchungsmaterial und Isolate von Krankheitserregern für den gleichen Zweck untereinander abliefern. Gemeinsam mit dem abgelieferten Material können pseudonymisierte Falldaten übermittelt werden. Die Ergebnisse der Untersuchungen können an die abliefernden Einrichtungen übermittelt werden sowie pseudonymisiert einem nach § 7 gemeldeten Fall zugeordnet werden. Eine Wiederherstellung des Personenbezugs der übermittelten pseudonymisierten Daten ist für die Einrichtungen der Spezialdiagnostik auszuschließen. Enthält das Untersuchungsmaterial humangenetische Bestandteile, sind angemessene Maßnahmen zu treffen, die eine Identifizierung betroffener Personen verhindern. Humangenetische Analysen des Untersuchungsmaterials sind verboten. Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates festzulegen, dass die Träger der in § 8 Absatz 1 Nummer 2 und 3 genannten Einrichtungen sowie Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes, in denen Untersuchungsmaterial und Isolate von Krankheitserregern untersucht werden, verpflichtet sind, Untersuchungsmaterial, aus dem meldepflichtige Nachweise von bestimmten Krankheitserregern gewonnen wurden, sowie Isolate der entsprechenden Erreger zum Zwecke weiterer Untersuchungen und der Verwahrung an bestimmte Einrichtungen der Spezialdiagnostik abzuliefern (molekulare Surveillance). Die Sätze 3 bis 7 gelten entsprechend. In der Rechtsverordnung nach Satz 8 kann insbesondere bestimmt werden,

1. in welchen Fällen die Ablieferung zu erfolgen hat,
2. welche Verfahren bei der Bildung der Pseudonymisierung nach Satz 3 und bei den Maßnahmen nach Satz 6 anzuwenden sind,
3. dass Angaben zu Art und Herkunft des Untersuchungsmaterials sowie zu Zeitpunkt und Umständen der Probennahme zu übermitteln sind und
4. in welchem Verfahren und in welcher Höhe die durch die Ablieferungspflicht entstehenden Kosten für die Vorbereitung, die Verpackung und den Versand der Proben erstattet werden und welcher Kostenträger diese Kosten übernimmt.

Die Länder können zusätzliche Maßnahmen der molekularen Surveillance treffen.

(4) Für Zwecke der Überwachung der Verbreitung von Krankheitserregern, insbesondere solcher mit Resistenzen, und der entsprechenden Therapie- und Bekämpfungsmaßnahmen können die in Absatz 3 Satz 1 genannten Einrichtungen untereinander pseudonymisierte Falldaten übermitteln. Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates festzulegen, dass bestimmte in Absatz 3 Satz 1 genannte Einrichtungen verpflichtet sind, dem Robert Koch-Institut in pseudonymisierter Form einzelfallbezogene Angaben über von ihnen untersuchte Proben in Bezug auf bestimmte Krankheitserreger zu übermitteln. In der Rechtsverordnung kann insbesondere bestimmt werden,

1. welche Angaben innerhalb welcher Fristen zu übermitteln sind,
2. welche Verfahren bei der Bildung der Pseudonymisierung anzuwenden sind und

3. in welchem Verfahren und in welcher Höhe die durch die Übermittlungspflicht entstehenden Kosten erstattet werden und wer diese Kosten trägt.

Eine Wiederherstellung des Personenbezugs der nach Satz 1 oder der auf Grund der Rechtsverordnung nach Satz 2 übermittelten pseudonymisierten Daten ist für den jeweiligen Empfänger der Daten auszuschließen.

(5) Für Zwecke der Feststellung der Inanspruchnahme von Schutzimpfungen und Impfeffekten haben die Kassenärztlichen Vereinigungen dem Robert Koch-Institut in von diesem festgelegten Zeitabständen folgende Angaben zu übermitteln (Impfsurveillance):

1. Patienten-Pseudonym,
2. Geburtsmonat und -jahr,
3. Geschlecht,
4. dreistellige Postleitzahl und Landkreis des Patienten,
5. Landkreis des behandelnden Arztes,
6. Fachrichtung des behandelnden Arztes,
7. Datum der Impfung, der Vorsorgeuntersuchung, des Arzt-Patienten-Kontaktes und Quartal der Diagnose,
8. antigenspezifischer Abrechnungscode der Impfung, Diagnosecode nach der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD) sowie Leistung nach dem einheitlichen Bewertungsmaßstab,
9. Diagnosesicherheit,
10. Diagnosetyp.

Das Robert Koch-Institut bestimmt die technischen Übermittlungsstandards für die im Rahmen der Impfsurveillance zu übermittelnden Daten sowie das Verfahren zur Bildung des Patienten-Pseudonyms nach Satz 1 Nummer 1. Eine Wiederherstellung des Personenbezugs der übermittelten pseudonymisierten Daten ist für das Robert Koch-Institut auszuschließen.

(6) (zukünftig in Kraft)

## **§ 14 Elektronisches Melde- und Informationssystem; Verordnungsermächtigung**

(1) Für die Erfüllung der Aufgaben nach Maßgabe der Zwecke dieses Gesetzes richtet das Robert Koch-Institut nach Weisung des Bundesministeriums für Gesundheit und nach Maßgabe der technischen Möglichkeiten ein elektronisches Melde- und Informationssystem ein. Das Robert Koch-Institut kann einen IT-Dienstleister mit der technischen Umsetzung beauftragen. Das elektronische Melde- und Informationssystem nutzt geeignete Dienste der Telematikinfrastruktur nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch, sobald diese zur Verfügung stehen. Die Gesellschaft für Telematik nach § 291a Absatz 7 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch unterstützt das Robert Koch-Institut und das Bundesministerium für Gesundheit bis zum 1. Juni 2021 bei der Einrichtung des elektronischen Melde- und Informationssystems. Der Gesellschaft für Telematik sind die zur Erfüllung ihrer Aufgabe nach Satz 4 entstehenden Kosten aus den beim Robert Koch-Institut und beim Bundesministerium für Gesundheit für die Einrichtung des elektronischen Melde- und Informationssystems zur Verfügung stehenden Mitteln zu erstatten. Für die Zusammenarbeit von Bund und Ländern bei der Umsetzung des elektronischen Melde- und Informationssystems legt ein gemeinsamer Planungsrat Leitlinien fest. Sofern eine Nutzungspflicht für das elektronische Melde- und Informationssystem besteht, ist den Anwendern mindestens eine kostenlose Software-Lösung bereitzustellen.

(2) Im elektronischen Melde- und Informationssystem können insbesondere folgende Daten fallbezogen verarbeitet werden:

1. die Daten, die zu melde- und benachrichtigungspflichtigen Tatbeständen nach den §§ 6, 7, 34 und 36 erhoben worden sind,
2. die Daten, die bei den Meldungen nach dem IGV-Durchführungsgesetz und im Rahmen von § 12 erhoben worden sind,
3. die Daten, die im Rahmen der epidemiologischen Überwachung nach § 13 erhoben worden sind,
4. die im Verfahren zuständigen Behörden und Ansprechpartner,
5. die Daten über die von den zuständigen Behörden nach den §§ 25 bis 32 geführten Ermittlungen, getroffenen Maßnahmen und die daraus gewonnenen Erkenntnisse und

6. sonstige Informationen, die für die Bewertung, Verhütung und Bekämpfung der übertragbaren Krankheit von Bedeutung sind.

(3) Im elektronischen Melde- und Informationssystem werden die verarbeiteten Daten, die zu melde- und benachrichtigungspflichtigen Tatbeständen nach den §§ 6, 7, 34 und 36 erhoben worden sind, jeweils fallbezogen mit den Daten der zu diesem Fall geführten Ermittlungen, getroffenen Maßnahmen und den daraus gewonnenen Erkenntnissen automatisiert

1. pseudonymisiert,
2. den zuständigen Behörden übermittelt mit der Möglichkeit, dass sie diese Daten im Rahmen ihrer jeweiligen Zuständigkeit verarbeiten können,
3. gegebenenfalls gemäß den Falldefinitionen nach § 11 Absatz 2 bewertet und
4. gemeinsam mit den Daten nach den Nummern 1 bis 3 nach einer krankheitsspezifischen Dauer gelöscht, es sei denn, es handelt sich um epidemiologische Daten, die nach den §§ 11 und 12 übermittelt wurden.

(4) Im elektronischen Melde- und Informationssystem können die verarbeiteten Daten, die zu melde- und benachrichtigungspflichtigen Tatbeständen nach den §§ 6, 7, 34 und 36 erhoben worden sind, daraufhin automatisiert überprüft werden, ob sich diese Daten auf denselben Fall beziehen.

(5) Im elektronischen Melde- und Informationssystem können die verarbeiteten Daten zu meldepflichtigen Krankheiten und Nachweisen von Krankheitserregern nach den §§ 6 und 7 und aus Benachrichtigungen nach den §§ 34 und 36 daraufhin automatisiert überprüft werden, ob es ein gehäuftes Auftreten von übertragbaren Krankheiten gibt, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist.

(6) Der Zugriff auf gespeicherte Daten ist nur im gesetzlich bestimmten Umfang zulässig, sofern die Kenntnis der Daten zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der beteiligten Behörden erforderlich ist. Eine Wiederherstellung des Personenbezugs bei pseudonymisierten Daten ist nur zulässig, sofern diese Daten auf der Grundlage eines Gesetzes der beteiligten Behörde übermittelt werden dürfen. Es wird gewährleistet, dass auch im Bereich der Verschlüsselungstechnik und der Authentifizierung organisatorische und dem jeweiligen Stand der Technik entsprechende Maßnahmen getroffen werden, um den Datenschutz und die Datensicherheit und insbesondere die Vertraulichkeit und Integrität der im elektronischen Melde- und Informationssystem gespeicherten Daten sicherzustellen. Unter diesen Voraussetzungen kann die Übermittlung der Daten auch durch eine verschlüsselte Datenübertragung über das Internet erfolgen.

(7) Bis zur Einrichtung des elektronischen Melde- und Informationssystems kann das Robert Koch-Institut im Einvernehmen mit den zuständigen obersten Landesgesundheitsbehörden zur Erprobung für die freiwillig teilnehmenden meldepflichtigen Personen und für die zuständigen Gesundheitsämter Abweichungen von den Vorschriften des Melde- und Übermittlungsverfahrens zulassen.

(8) Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates, festzulegen,

1. dass beteiligte Behörden für die Erfüllung der Aufgaben nach diesem Gesetz das elektronische Melde- und Informationssystem zu nutzen und bei der Nutzung ein bestimmtes Verfahren einzuhalten haben,
2. dass Melde- und Benachrichtigungspflichtige oder bestimmte Gruppen von Melde- und Benachrichtigungspflichtigen ihrer Verpflichtung zur Meldung und Benachrichtigung durch Nutzung des elektronischen Melde- und Informationssystems nachzukommen haben und bei der Nutzung ein bestimmtes Verfahren einzuhalten haben,
3. welcher IT-Dienstleister mit der technischen Umsetzung beauftragt wird,
4. welche funktionalen und technischen Vorgaben einschließlich eines Sicherheitskonzepts dem elektronischen Melde- und Informationssystem zugrunde liegen müssen,
5. welche notwendigen Test-, Authentifizierungs- und Zertifizierungsmaßnahmen sicherzustellen sind,
6. nach welcher krankheitsspezifischen Dauer die im elektronischen Melde- und Informationssystem verarbeiteten personenbezogenen Daten nach Absatz 3 Nummer 4 zu löschen sind und
7. welches Verfahren bei der Bildung der fallbezogenen Pseudonymisierung nach Absatz 3 anzuwenden ist; hierzu kann festgelegt werden, dass bei nichtnamentlichen Meldungen andere als die in § 10 Absatz 1 und 2 genannten Angaben übermittelt werden, die sofort nach Herstellung der fallbezogenen Pseudonymisierung zu löschen sind.

Im Fall, dass eine epidemische Lage von nationaler Tragweite vom Deutschen Bundestag nach § 5 Absatz 1 festgestellt worden ist, kann die Rechtsverordnung nach Satz 1 ohne Zustimmung des Bundesrates erlassen werden. § 5 Absatz 4 Satz 1 gilt entsprechend. Zur Einhaltung eines bestimmten Verfahrens nach Satz 1 Nummer 1 und 2 kann insbesondere gehören, dass nur Meldeportale oder elektronische Programme genutzt werden dürfen, die bestimmte vom Robert Koch-Institut festgelegte Inhalte und Konfigurationen mit dem jeweils aktuellen Stand aufweisen. Sofern bei den Festlegungen und Maßnahmen Fragen der Datensicherheit berührt sind, sind diese Festlegungen und Maßnahmen im Einvernehmen mit dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik zu treffen. Sofern bei den Festlegungen und Maßnahmen nach Satz 1 Fragen des Datenschutzes berührt sind, sind diese Festlegungen und Maßnahmen im Einvernehmen mit der oder dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit zu treffen.

(9) Abweichungen von den in dieser Vorschrift getroffenen Regelungen des Verwaltungsverfahrens durch Landesrecht sind ausgeschlossen.

### **§ 15 Anpassung der Meldepflicht an die epidemische Lage**

(1) Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die Meldepflicht für die in § 6 aufgeführten Krankheiten oder die in § 7 aufgeführten Krankheitserreger aufzuheben, einzuschränken oder zu erweitern oder die Meldepflicht auf andere übertragbare Krankheiten oder Krankheitserreger auszudehnen, soweit die epidemische Lage dies zulässt oder erfordert.

(2) In dringenden Fällen kann zum Schutz der Bevölkerung die Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates erlassen werden. Eine auf der Grundlage des Satzes 1 erlassene Verordnung tritt ein Jahr nach ihrem Inkrafttreten außer Kraft; ihre Geltungsdauer kann mit Zustimmung des Bundesrates verlängert werden.

(3) Solange das Bundesministerium für Gesundheit von der Ermächtigung nach Absatz 1 keinen Gebrauch macht, sind die Landesregierungen zum Erlass einer Rechtsverordnung nach Absatz 1 ermächtigt, sofern die Meldepflicht nach diesem Gesetz hierdurch nicht eingeschränkt oder aufgehoben wird. Sie können die Ermächtigung durch Rechtsverordnung auf andere Stellen übertragen.

### **§ 15a Durchführung der infektionshygienischen und hygienischen Überwachung**

(1) Bei der Durchführung der folgenden infektionshygienischen oder hygienischen Überwachungen unterliegen Personen, die über Tatsachen Auskunft geben können, die für die jeweilige Überwachung von Bedeutung sind, den in Absatz 2 genannten Pflichten und haben die mit der jeweiligen Überwachung beauftragten Personen die in Absatz 3 genannten Befugnisse:

1. infektionshygienische Überwachung durch das Gesundheitsamt nach § 23 Absatz 6 und 6a,
2. infektionshygienische Überwachung durch das Gesundheitsamt nach § 36 Absatz 1 und 2,
3. hygienische Überwachung durch das Gesundheitsamt nach § 37 Absatz 3 und
4. infektionshygienische Überwachung durch die zuständige Behörde nach § 41 Absatz 1 Satz 2.

(2) Personen, die über Tatsachen Auskunft geben können, die für die Überwachung von Bedeutung sind, sind verpflichtet, den mit der Überwachung beauftragten Personen auf Verlangen die erforderlichen Auskünfte insbesondere über den Betrieb und den Betriebsablauf einschließlich dessen Kontrolle zu erteilen und Unterlagen einschließlich dem tatsächlichen Stand entsprechende technische Pläne vorzulegen. Der Verpflichtete kann die Auskunft auf solche Fragen verweigern, deren Beantwortung ihn selbst oder einen der in § 52 Absatz 1 der Strafprozessordnung bezeichneten Angehörigen der Gefahr aussetzen würde, wegen einer Straftat oder einer Ordnungswidrigkeit verfolgt zu werden; Entsprechendes gilt für die Vorlage von Unterlagen.

(3) Die mit der Überwachung beauftragten Personen sind, soweit dies zur Erfüllung ihrer Aufgaben erforderlich ist, befugt,

1. Betriebsgrundstücke, Betriebs- und Geschäftsräume, zum Betrieb gehörende Anlagen und Einrichtungen sowie Verkehrsmittel zu Betriebs- und Geschäftszeiten zu betreten und zu besichtigen,
2. sonstige Grundstücke sowie Wohnräume tagsüber an Werktagen zu betreten und zu besichtigen,
3. in die Bücher oder sonstigen Unterlagen Einsicht zu nehmen und hieraus Abschriften, Ablichtungen oder Auszüge anzufertigen,
4. sonstige Gegenstände zu untersuchen oder
5. Proben zur Untersuchung zu fordern oder zu entnehmen.

Der Inhaber der tatsächlichen Gewalt ist verpflichtet, den Beauftragten der zuständigen Behörde oder des Gesundheitsamtes die Grundstücke, Räume, Anlagen, Einrichtungen und Verkehrsmittel sowie sonstigen Gegenstände zugänglich zu machen. Das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Absatz 1 des Grundgesetzes) wird insoweit eingeschränkt.

(4) Weitergehende Pflichten und Befugnisse, insbesondere unter den Voraussetzungen der §§ 16 oder 17 oder nach den Vorschriften des 5. Abschnitts, bleiben unberührt.

## **4. Abschnitt**

### **Verhütung übertragbarer Krankheiten**

#### **§ 16 Allgemeine Maßnahmen zur Verhütung übertragbarer Krankheiten**

(1) Werden Tatsachen festgestellt, die zum Auftreten einer übertragbaren Krankheit führen können, oder ist anzunehmen, dass solche Tatsachen vorliegen, so trifft die zuständige Behörde die notwendigen Maßnahmen zur Abwendung der dem Einzelnen oder der Allgemeinheit hierdurch drohenden Gefahren. Die bei diesen Maßnahmen erhobenen personenbezogenen Daten dürfen nur für Zwecke dieses Gesetzes verarbeitet werden.

(2) In den Fällen des Absatzes 1 sind die Beauftragten der zuständigen Behörde und des Gesundheitsamtes zur Durchführung von Ermittlungen und zur Überwachung der angeordneten Maßnahmen berechtigt, Grundstücke, Räume, Anlagen und Einrichtungen sowie Verkehrsmittel aller Art zu betreten und Bücher oder sonstige Unterlagen einzusehen und hieraus Abschriften, Ablichtungen oder Auszüge anzufertigen sowie sonstige Gegenstände zu untersuchen oder Proben zur Untersuchung zu fordern oder zu entnehmen. Der Inhaber der tatsächlichen Gewalt ist verpflichtet, den Beauftragten der zuständigen Behörde und des Gesundheitsamtes Grundstücke, Räume, Anlagen, Einrichtungen und Verkehrsmittel sowie sonstige Gegenstände zugänglich zu machen. Personen, die über die in Absatz 1 genannten Tatsachen Auskunft geben können, sind verpflichtet, auf Verlangen die erforderlichen Auskünfte insbesondere über den Betrieb und den Betriebsablauf einschließlich dessen Kontrolle zu erteilen und Unterlagen einschließlich dem tatsächlichen Stand entsprechende technische Pläne vorzulegen. Der Verpflichtete kann die Auskunft auf solche Fragen verweigern, deren Beantwortung ihn selbst oder einen der in § 383 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 der Zivilprozessordnung bezeichneten Angehörigen der Gefahr strafrechtlicher Verfolgung oder eines Verfahrens nach dem Gesetz über Ordnungswidrigkeiten aussetzen würde; Entsprechendes gilt für die Vorlage von Unterlagen.

(3) Soweit es die Aufklärung der epidemischen Lage erfordert, kann die zuständige Behörde Anordnungen über die Übergabe von in Absatz 2 genannten Untersuchungsmaterialien zum Zwecke der Untersuchung und Verwahrung an Institute des öffentlichen Gesundheitsdienstes oder andere vom Land zu bestimmende Einrichtungen treffen.

(4) Das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Abs. 1 Grundgesetz) wird im Rahmen der Absätze 2 und 3 eingeschränkt.

(5) Wenn die von Maßnahmen nach den Absätzen 1 und 2 betroffenen Personen geschäftsunfähig oder in der Geschäftsfähigkeit beschränkt sind, hat derjenige für die Erfüllung der genannten Verpflichtung zu sorgen, dem die Sorge für die Person zusteht. Die gleiche Verpflichtung trifft den Betreuer einer von Maßnahmen nach den Absätzen 1 und 2 betroffenen Person, soweit die Erfüllung dieser Verpflichtung zu seinem Aufgabenkreis gehört.

(6) Die Maßnahmen nach Absatz 1 werden auf Vorschlag des Gesundheitsamtes von der zuständigen Behörde angeordnet. Kann die zuständige Behörde einen Vorschlag des Gesundheitsamtes nicht rechtzeitig einholen, so hat sie das Gesundheitsamt über die getroffene Maßnahme unverzüglich zu unterrichten.

(7) Bei Gefahr im Verzuge kann das Gesundheitsamt die erforderlichen Maßnahmen selbst anordnen. Es hat die zuständige Behörde unverzüglich hiervon zu unterrichten. Diese kann die Anordnung ändern oder aufheben. Wird die Anordnung nicht innerhalb von zwei Arbeitstagen nach der Unterrichtung aufgehoben, so gilt sie als von der zuständigen Behörde getroffen.

(8) Widerspruch und Anfechtungsklage gegen Maßnahmen nach den Absätzen 1 bis 3 haben keine aufschiebende Wirkung.

#### **§ 17 Besondere Maßnahmen zur Verhütung übertragbarer Krankheiten, Verordnungsermächtigung**

(1) Wenn Gegenstände mit meldepflichtigen Krankheitserregern behaftet sind oder wenn das anzunehmen ist und dadurch eine Verbreitung der Krankheit zu befürchten ist, hat die zuständige Behörde die notwendigen

Maßnahmen zur Abwendung der hierdurch drohenden Gefahren zu treffen. Wenn andere Maßnahmen nicht ausreichen, kann die Vernichtung von Gegenständen angeordnet werden. Sie kann auch angeordnet werden, wenn andere Maßnahmen im Verhältnis zum Wert der Gegenstände zu kostspielig sind, es sei denn, dass derjenige, der ein Recht an diesem Gegenstand oder die tatsächliche Gewalt darüber hat, widerspricht und auch die höheren Kosten übernimmt. Müssen Gegenstände entseucht (desinfiziert), von Gesundheitsschädlingen befreit oder vernichtet werden, so kann ihre Benutzung und die Benutzung der Räume und Grundstücke, in denen oder auf denen sie sich befinden, untersagt werden, bis die Maßnahme durchgeführt ist.

(2) Wenn Gesundheitsschädlinge festgestellt werden und die Gefahr begründet ist, dass durch sie Krankheitserreger verbreitet werden, so hat die zuständige Behörde die zu ihrer Bekämpfung erforderlichen Maßnahmen anzuordnen. Die Bekämpfung umfasst Maßnahmen gegen das Auftreten, die Vermehrung und Verbreitung sowie zur Vernichtung von Gesundheitsschädlingen.

(3) Erfordert die Durchführung einer Maßnahme nach den Absätzen 1 und 2 besondere Sachkunde, so kann die zuständige Behörde anordnen, dass der Verpflichtete damit geeignete Fachkräfte beauftragt. Die zuständige Behörde kann selbst geeignete Fachkräfte mit der Durchführung beauftragen, wenn das zur wirksamen Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten oder Krankheitserreger oder der Gesundheitsschädlinge notwendig ist und der Verpflichtete diese Maßnahme nicht durchführen kann oder einer Anordnung nach Satz 1 nicht nachkommt oder nach seinem bisherigen Verhalten anzunehmen ist, dass er einer Anordnung nach Satz 1 nicht rechtzeitig nachkommen wird. Wer ein Recht an dem Gegenstand oder die tatsächliche Gewalt darüber hat, muss die Durchführung der Maßnahme dulden.

(4) Die Landesregierungen werden ermächtigt, unter den nach § 16 sowie nach Absatz 1 maßgebenden Voraussetzungen durch Rechtsverordnung entsprechende Gebote und Verbote zur Verhütung übertragbarer Krankheiten zu erlassen. Sie können die Ermächtigung durch Rechtsverordnung auf andere Stellen übertragen.

(5) Die Landesregierungen können zur Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten Rechtsverordnungen über die Feststellung und die Bekämpfung von Gesundheitsschädlingen, Krätzmilben und Kopfläusen erlassen. Sie können die Ermächtigung durch Rechtsverordnung auf andere Stellen übertragen. Die Rechtsverordnungen können insbesondere Bestimmungen treffen über

1. die Verpflichtung der Eigentümer von Gegenständen, der Nutzungsberechtigten oder der Inhaber der tatsächlichen Gewalt an Gegenständen sowie der zur Unterhaltung von Gegenständen Verpflichteten,
  - a) den Befall mit Gesundheitsschädlingen festzustellen oder feststellen zu lassen und der zuständigen Behörde anzuzeigen,
  - b) Gesundheitsschädlinge zu bekämpfen oder bekämpfen zu lassen,
2. die Befugnis und die Verpflichtung der Gemeinden oder der Gemeindeverbände, Gesundheitsschädlinge, auch am Menschen, festzustellen, zu bekämpfen und das Ergebnis der Bekämpfung festzustellen,
3. die Feststellung und Bekämpfung, insbesondere über
  - a) die Art und den Umfang der Bekämpfung,
  - b) den Einsatz von Fachkräften,
  - c) die zulässigen Bekämpfungsmittel und -verfahren,
  - d) die Minimierung von Rückständen und die Beseitigung von Bekämpfungsmitteln und
  - e) die Verpflichtung, Abschluss und Ergebnis der Bekämpfung der zuständigen Behörde mitzuteilen und das Ergebnis durch Fachkräfte feststellen zu lassen,
4. die Mitwirkungs- und Duldungspflichten, insbesondere im Sinne des § 16 Abs. 2, die den in Nummer 1 genannten Personen obliegen.

(6) § 16 Abs. 5 bis 8 gilt entsprechend.

(7) 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) und der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Abs. 1 Grundgesetz) werden im Rahmen der Absätze 1 bis 5 eingeschränkt.

## **§ 18 Behördlich angeordnete Maßnahmen zur Desinfektion und zur Bekämpfung von Gesundheitsschädlingen, Krätzmilben und Kopfläusen; Verordnungsermächtigungen**

(1) Zum Schutz des Menschen vor übertragbaren Krankheiten dürfen bei behördlich angeordneten Maßnahmen zur

1. Desinfektion und
2. Bekämpfung von Gesundheitsschädlingen, Krätzmilben oder Kopfläusen

nur Mittel und Verfahren verwendet werden, die von der zuständigen Bundesoberbehörde anerkannt worden sind. Bei Maßnahmen nach Satz 1 Nummer 2 kann die anordnende Behörde mit Zustimmung der zuständigen Bundesoberbehörde zulassen, dass andere Mittel oder Verfahren als die behördlich anerkannten verwendet werden.

(2) Die Mittel und Verfahren werden von der zuständigen Bundesoberbehörde auf Antrag oder von Amts wegen nur anerkannt, wenn sie hinreichend wirksam sind und keine unverträglichen Auswirkungen auf die menschliche Gesundheit und die Umwelt haben.

(3) Zuständige Bundesoberbehörde für die Anerkennung von Mitteln und Verfahren zur Desinfektion ist das Robert Koch-Institut. Im Anerkennungsverfahren prüft:

1. die Wirksamkeit der Mittel und Verfahren das Robert Koch-Institut,
2. die Auswirkungen der Mittel und Verfahren auf die menschliche Gesundheit das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte und
3. die Auswirkungen der Mittel und Verfahren auf die Umwelt das Umweltbundesamt.

Das Robert Koch-Institut erteilt die Anerkennung im Einvernehmen mit dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte und mit dem Umweltbundesamt.

(4) Zuständige Bundesoberbehörde für die Anerkennung von Mitteln und Verfahren zur Bekämpfung von Gesundheitsschädlingen, Krätzmilben und Kopfläusen ist das Umweltbundesamt. Im Anerkennungsverfahren prüft:

1. die Wirksamkeit der Mittel und Verfahren sowie deren Auswirkungen auf die Umwelt das Umweltbundesamt,
2. die Auswirkungen der Mittel und Verfahren auf die menschliche Gesundheit das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, soweit es nach § 77 Absatz 1 des Arzneimittelgesetzes für die Zulassung zuständig ist,
3. die Auswirkungen der Mittel und Verfahren auf die Gesundheit von Beschäftigten als Anwender die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, wenn die Prüfung nicht nach Nummer 2 dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte zugewiesen ist, und
4. die Auswirkungen der Mittel und Verfahren auf die Gesundheit von anderen als den in Nummer 3 genannten Personen das Bundesinstitut für Risikobewertung, wenn die Prüfung nicht nach Nummer 2 dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte zugewiesen ist.

Das Umweltbundesamt erteilt die Anerkennung im Einvernehmen mit den nach Satz 2 Nummer 2 bis 4 prüfenden Behörden. Sofern Mittel Wirkstoffe enthalten, die in zugelassenen Pflanzenschutzmitteln oder in der Zulassungsprüfung befindlichen Pflanzenschutzmitteln enthalten sind, erfolgt die Anerkennung zusätzlich im Benehmen mit dem Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit.

(5) Die Prüfungen können durch eigene Untersuchungen der zuständigen Bundesbehörde oder auf der Grundlage von Sachverständigengutachten, die im Auftrag der zuständigen Bundesbehörde durchgeführt werden, erfolgen.

(6) Die Prüfung der Wirksamkeit der Mittel und Verfahren nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 ist an den betreffenden Schädlingen unter Einbeziehung von Wirtstieren bei parasitären Nichtwirbeltieren vorzunehmen. Die Prüfung der Wirksamkeit von Mitteln nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 unterbleibt, sofern die Mittel nach einer der folgenden Vorschriften nach dem Tilgungsprinzip gleichwertig geprüft und zugelassen sind:

1. Verordnung (EU) Nr. 528/2012 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 22. Mai 2012 über die Bereitstellung auf dem Markt und die Verwendung von Biozidprodukten (ABl. L 167 vom 27.6.2012, S. 1; L 303 vom 20.11.2015, S. 109), die zuletzt durch die Verordnung (EU) Nr. 334/2014 (ABl. L 103 vom 5.4.2014, S. 22) geändert worden ist,
2. Verordnung (EG) Nr. 1107/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 21. Oktober 2009 über das Inverkehrbringen von Pflanzenschutzmitteln und zur Aufhebung der Richtlinien 79/117/EWG



und 91/414/EWG des Rates (ABl. L 309 vom 24.11.2009, S. 1), die zuletzt durch die Verordnung (EU) Nr. 652/2014 (ABl. L 189 vom 27.6.2014, S. 1) geändert worden ist, oder

### 3. Arzneimittelgesetz.

Die Prüfung der Auswirkungen von Mitteln nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und 2 auf die menschliche Gesundheit und die Prüfung ihrer Auswirkungen auf die Umwelt unterbleibt, sofern die Mittel oder ihre Biozidwirkstoffe nach einer der in Satz 2 genannten Vorschriften geprüft und zugelassen sind.

(7) Die Anerkennung ist zu widerrufen, wenn die zuständige Bundesoberbehörde davon Kenntnis erlangt, dass eine nach anderen Gesetzen erforderliche Verkehrsfähigkeit für das Mittel oder Verfahren nicht mehr besteht. Sie kann widerrufen werden, insbesondere wenn nach aktuellen Erkenntnissen und Bewertungsmaßstäben die Voraussetzungen nach Absatz 2 nicht mehr erfüllt sind. Die zuständige Bundesoberbehörde führt die jeweils anerkannten Mittel und Verfahren in einer Liste und veröffentlicht die Liste.

(8) Das Robert Koch-Institut und das Umweltbundesamt erheben für individuell zurechenbare öffentliche Leistungen nach den Absätzen 1 und 2 Gebühren und Auslagen.

(9) Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates die gebührenpflichtigen Tatbestände der individuell zurechenbaren öffentlichen Leistungen nach den Absätzen 1 bis 4 und 7 näher zu bestimmen und dabei feste Sätze oder Rahmensätze vorzusehen.

(10) Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates Einzelheiten des Anerkennungsverfahrens festzulegen.

## **§ 19 Aufgaben des Gesundheitsamtes in besonderen Fällen**

(1) Das Gesundheitsamt bietet bezüglich sexuell übertragbarer Krankheiten und Tuberkulose Beratung und Untersuchung an oder stellt diese in Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Einrichtungen sicher. In Bezug auf andere übertragbare Krankheiten kann das Gesundheitsamt Beratung und Untersuchung anbieten oder diese in Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Einrichtungen sicherstellen. Die Beratung und Untersuchung sollen für Personen, deren Lebensumstände eine erhöhte Ansteckungsgefahr für sich oder andere mit sich bringen, auch aufsuchend angeboten werden. Im Einzelfall können die Beratung und Untersuchung nach Satz 1 bezüglich sexuell übertragbarer Krankheiten und Tuberkulose die ambulante Behandlung durch eine Ärztin oder einen Arzt umfassen, soweit dies zur Verhinderung der Weiterverbreitung der übertragbaren Krankheit erforderlich ist. Die Angebote können bezüglich sexuell übertragbarer Krankheiten anonym in Anspruch genommen werden, soweit hierdurch die Geltendmachung von Kostenerstattungsansprüchen nicht gefährdet wird. Die zuständigen Behörden können mit den Maßnahmen nach den Sätzen 1 bis 4 Dritte beauftragen.

(2) Soweit die von der Maßnahme betroffene Person gegen einen anderen Kostenträger einen Anspruch auf entsprechende Leistungen hat oder einen Anspruch auf Erstattung der Aufwendungen für entsprechende Leistungen hätte, ist dieser zur Tragung der Sachkosten verpflichtet. Wenn Dritte nach Absatz 1 Satz 6 beauftragt wurden, ist der andere Kostenträger auch zur Tragung dieser Kosten verpflichtet, soweit diese angemessen sind.

## **§ 20 Schutzimpfungen und andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe**

(1) Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, die obersten Landesgesundheitsbehörden und die von ihnen beauftragten Stellen sowie die Gesundheitsämter informieren die Bevölkerung zielgruppenspezifisch über die Bedeutung von Schutzimpfungen und andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe übertragbarer Krankheiten. Bei der Information der Bevölkerung soll die vorhandene Evidenz zu bestehenden Impfungen berücksichtigt werden.

(2) Beim Robert Koch-Institut wird eine Ständige Impfkommission eingerichtet. Die Kommission gibt sich eine Geschäftsordnung, die der Zustimmung des Bundesministeriums für Gesundheit bedarf. Die Kommission gibt Empfehlungen zur Durchführung von Schutzimpfungen und zur Durchführung anderer Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe übertragbarer Krankheiten und entwickelt Kriterien zur Abgrenzung einer üblichen Impfreaktion und einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung. Die Mitglieder der Kommission werden vom Bundesministerium für Gesundheit im Benehmen mit den obersten Landesgesundheitsbehörden berufen. Vertreter des Bundesministeriums für Gesundheit, der obersten Landesgesundheitsbehörden, des Robert Koch-Institutes und des Paul-Ehrlich-Institutes nehmen mit

beratender Stimme an den Sitzungen teil. Weitere Vertreter von Bundesbehörden können daran teilnehmen. Die Empfehlungen der Kommission werden von dem Robert Koch-Institut den obersten Landesgesundheitsbehörden übermittelt und anschließend veröffentlicht.

(3) Die obersten Landesgesundheitsbehörden sollen öffentliche Empfehlungen für Schutzimpfungen oder andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe auf der Grundlage der jeweiligen Empfehlungen der Ständigen Impfkommission aussprechen.

(4) Zur Durchführung von Schutzimpfungen ist jeder Arzt berechtigt. Fachärzte dürfen Schutzimpfungen unabhängig von den Grenzen der Ausübung ihrer fachärztlichen Tätigkeit durchführen. Die Berechtigung zur Durchführung von Schutzimpfungen nach anderen bundesrechtlichen Vorschriften bleibt unberührt.

(5) Die obersten Landesgesundheitsbehörden können bestimmen, dass die Gesundheitsämter unentgeltlich Schutzimpfungen oder andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe gegen bestimmte übertragbare Krankheiten durchführen. Die zuständigen Behörden können mit den Maßnahmen nach Satz 1 Dritte beauftragen. Soweit die von der Maßnahme betroffene Person gegen einen anderen Kostenträger einen Anspruch auf entsprechende Leistungen hat oder einen Anspruch auf Erstattung der Aufwendungen für entsprechende Leistungen hätte, ist dieser zur Tragung der Sachkosten verpflichtet. Wenn Dritte nach Satz 2 beauftragt wurden, ist der andere Kostenträger auch zur Tragung dieser Kosten verpflichtet, soweit diese angemessen sind.

(6) Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates anzuordnen, dass bedrohte Teile der Bevölkerung an Schutzimpfungen oder anderen Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe teilzunehmen haben, wenn eine übertragbare Krankheit mit klinisch schweren Verlaufsformen auftritt und mit ihrer epidemischen Verbreitung zu rechnen ist. Personen, die auf Grund einer medizinischen Kontraindikation nicht an Schutzimpfungen oder an anderen Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe teilnehmen können, können durch Rechtsverordnung nach Satz 1 nicht zu einer Teilnahme an Schutzimpfungen oder an anderen Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe verpflichtet werden. § 15 Abs. 2 gilt entsprechend.

(7) Solange das Bundesministerium für Gesundheit von der Ermächtigung nach Absatz 6 keinen Gebrauch macht, sind die Landesregierungen zum Erlass einer Rechtsverordnung nach Absatz 6 ermächtigt. Die Landesregierungen können die Ermächtigung durch Rechtsverordnung auf die obersten Landesgesundheitsbehörden übertragen.

(8) Folgende Personen, die nach dem 31. Dezember 1970 geboren sind, müssen entweder einen nach den Maßgaben von Satz 2 ausreichenden Impfschutz gegen Masern oder ab der Vollendung des ersten Lebensjahres eine Immunität gegen Masern aufweisen:

1. Personen, die in einer Gemeinschaftseinrichtung nach § 33 Nummer 1 bis 3 betreut werden,
2. Personen, die bereits vier Wochen
  - a) in einer Gemeinschaftseinrichtung nach § 33 Nummer 4 betreut werden oder
  - b) in einer Einrichtung nach § 36 Absatz 1 Nummer 4 untergebracht sind, und
3. Personen, die in Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 Satz 1, § 33 Nummer 1 bis 4 oder § 36 Absatz 1 Nummer 4 tätig sind.

Ein ausreichender Impfschutz gegen Masern besteht, wenn ab der Vollendung des ersten Lebensjahres mindestens eine Schutzimpfung und ab der Vollendung des zweiten Lebensjahres mindestens zwei Schutzimpfungen gegen Masern bei der betroffenen Person durchgeführt wurden. Satz 1 gilt auch, wenn zur Erlangung von Impfschutz gegen Masern ausschließlich Kombinationsimpfstoffe zur Verfügung stehen, die auch Impfstoffkomponenten gegen andere Krankheiten enthalten. Satz 1 gilt nicht für Personen, die auf Grund einer medizinischen Kontraindikation nicht geimpft werden können.

(9) Personen, die in Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Nummer 1 bis 3 betreut oder in Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 Satz 1, § 33 Nummer 1 bis 4 oder § 36 Absatz 1 Nummer 4 tätig werden sollen, haben der Leitung der jeweiligen Einrichtung vor Beginn ihrer Betreuung oder ihrer Tätigkeit folgenden Nachweis vorzulegen:

1. eine Impfdokumentation nach § 22 Absatz 1 und 2 oder ein ärztliches Zeugnis, auch in Form einer Dokumentation nach § 26 Absatz 2 Satz 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, darüber, dass bei ihnen ein nach den Maßgaben von Absatz 8 Satz 2 ausreichender Impfschutz gegen Masern besteht,

2. ein ärztliches Zeugnis darüber, dass bei ihnen eine Immunität gegen Masern vorliegt oder sie aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht geimpft werden können oder
3. eine Bestätigung einer staatlichen Stelle oder der Leitung einer anderen in Absatz 8 Satz 1 genannten Einrichtung darüber, dass ein Nachweis nach Nummer 1 oder Nummer 2 bereits vorgelegen hat.

Die oberste Landesgesundheitsbehörde oder die von ihr bestimmte Stelle kann bestimmen, dass der Nachweis nach Satz 1 nicht der Leitung der jeweiligen Einrichtung, sondern dem Gesundheitsamt oder einer anderen staatlichen Stelle gegenüber zu erbringen ist. Die Behörde, die für die Erteilung der Erlaubnis nach § 43 Absatz 1 des Achten Buches Sozialgesetzbuch zuständig ist, kann bestimmen, dass vor dem Beginn der Tätigkeit im Rahmen der Kindertagespflege der Nachweis nach Satz 1 ihr gegenüber zu erbringen ist. Wenn der Nachweis nach Satz 1 von einer Person, die aufgrund einer nach Satz 8 zugelassenen Ausnahme oder nach Satz 9 in Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Nummer 1 bis 3 betreut oder in Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 Satz 1, § 33 Nummer 1 bis 4 oder § 36 Absatz 1 Nummer 4 beschäftigt oder tätig werden darf, nicht vorgelegt wird oder wenn sich ergibt, dass ein Impfschutz gegen Masern erst zu einem späteren Zeitpunkt möglich ist oder vervollständigt werden kann, hat

1. die Leitung der jeweiligen Einrichtung oder
2. die andere Stelle nach Satz 2 oder Satz 3

unverzüglich das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die Einrichtung befindet, darüber zu benachrichtigen und dem Gesundheitsamt personenbezogene Angaben zu übermitteln. Eine Benachrichtigungspflicht besteht nicht, wenn der Leitung der jeweiligen Einrichtung oder der anderen Stelle nach Satz 2 oder Satz 3 bekannt ist, dass das Gesundheitsamt über den Fall bereits informiert ist. Eine Person, die ab der Vollendung des ersten Lebensjahres keinen Nachweis nach Satz 1 vorlegt, darf nicht in Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Nummer 1 bis 3 betreut oder in Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 Satz 1, § 33 Nummer 1 bis 4 oder § 36 Absatz 1 Nummer 4 beschäftigt werden. Eine Person, die über keinen Nachweis nach Satz 1 verfügt oder diesen nicht vorlegt, darf in Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 Satz 1, § 33 Nummer 1 bis 4 oder § 36 Absatz 1 Nummer 4 nicht tätig werden. Die oberste Landesgesundheitsbehörde oder die von ihr bestimmte Stelle kann allgemeine Ausnahmen von den Sätzen 6 und 7 zulassen, wenn das Paul-Ehrlich-Institut auf seiner Internetseite einen Lieferengpass zu allen Impfstoffen mit einer Masernkomponente, die für das Inverkehrbringen in Deutschland zugelassen oder genehmigt sind, bekannt gemacht hat; parallel importierte und parallel vertriebene Impfstoffe mit einer Masernkomponente bleiben unberücksichtigt. Eine Person, die einer gesetzlichen Schulpflicht unterliegt, darf in Abweichung von Satz 6 in Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Nummer 3 betreut werden.

(10) Personen, die am 1. März 2020 bereits in Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Nummer 1 bis 3 betreut werden oder in Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 Satz 1, § 33 Nummer 1 bis 4 oder § 36 Absatz 1 Nummer 4 tätig sind, haben der Leitung der jeweiligen Einrichtung einen Nachweis nach Absatz 9 Satz 1 bis zum Ablauf des 31. Juli 2021 vorzulegen. Absatz 9 Satz 2 bis 5 findet mit der Maßgabe entsprechende Anwendung, dass eine Benachrichtigung des zuständigen Gesundheitsamtes und eine Übermittlung personenbezogener Angaben immer zu erfolgen hat, wenn der Nachweis nach Absatz 9 Satz 1 nicht bis zum Ablauf des 31. Juli 2021 vorgelegt wird.

(11) Personen, die bereits vier Wochen in Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Nummer 4 betreut werden oder in Einrichtungen nach § 36 Absatz 1 Nummer 4 untergebracht sind, haben der Leitung der jeweiligen Einrichtung einen Nachweis nach Absatz 9 Satz 1 wie folgt vorzulegen:

1. innerhalb von vier weiteren Wochen oder,
2. wenn sie am 1. März 2020 bereits betreut werden oder untergebracht sind, bis zum Ablauf des 31. Juli 2021.

Absatz 9 Satz 2, 4 und 5 findet mit der Maßgabe entsprechende Anwendung, dass eine Benachrichtigung des zuständigen Gesundheitsamtes und eine Übermittlung personenbezogener Angaben immer zu erfolgen hat, wenn der Nachweis nach Absatz 9 Satz 1 nicht bis zu dem in Satz 1 Nummer 1 oder Nummer 2 genannten Zeitpunkt vorgelegt wird.

(12) Folgende Personen haben dem Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die jeweilige Einrichtung befindet, auf Anforderung einen Nachweis nach Absatz 9 Satz 1 vorzulegen:

1. Personen, die in Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Nummer 1 bis 3 betreut werden,
2. Personen, die bereits acht Wochen
  - a) in Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Nummer 4 betreut werden oder
  - b) in Einrichtungen nach § 36 Absatz 1 Nummer 4 untergebracht sind und

3. Personen, die in Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 Satz 1, § 33 Nummer 1 bis 4 oder § 36 Absatz 1 Nummer 4 tätig sind.

Wenn der Nachweis nach Absatz 9 Satz 1 nicht innerhalb einer angemessenen Frist vorgelegt wird oder sich aus dem Nachweis ergibt, dass ein Impfschutz gegen Masern erst zu einem späteren Zeitpunkt möglich ist oder vervollständigt werden kann, kann das Gesundheitsamt die zur Vorlage des Nachweises verpflichtete Person zu einer Beratung laden und hat diese zu einer Vervollständigung des Impfschutzes gegen Masern aufzufordern. Das Gesundheitsamt kann einer Person, die trotz der Anforderung nach Satz 1 keinen Nachweis innerhalb einer angemessenen Frist vorlegt, untersagen, dass sie die dem Betrieb einer in Absatz 8 Satz 1 genannten Einrichtung dienenden Räume betritt oder in einer solchen Einrichtung tätig wird. Einer Person, die einer gesetzlichen Schulpflicht unterliegt, kann in Abweichung von Satz 3 nicht untersagt werden, die dem Betrieb einer Einrichtung nach § 33 Nummer 3 dienenden Räume zu betreten. Einer Person, die einer gesetzlichen Unterbringungspflicht unterliegt, kann in Abweichung von Satz 3 nicht untersagt werden, die dem Betrieb einer Gemeinschaftseinrichtung nach § 33 Nummer 4 oder einer Einrichtung nach § 36 Absatz 1 Nummer 4 dienenden Räume zu betreten. Widerspruch und Anfechtungsklage gegen ein vom Gesundheitsamt nach Satz 3 erteiltes Verbot haben keine aufschiebende Wirkung.

(13) Wenn eine nach den Absätzen 9 bis 12 verpflichtete Person minderjährig ist, so hat derjenige für die Einhaltung der diese Person nach den Absätzen 9 bis 12 treffenden Verpflichtungen zu sorgen, dem die Sorge für diese Person zusteht. Die gleiche Verpflichtung trifft den Betreuer einer von Verpflichtungen nach den Absätzen 9 bis 12 betroffenen Person, soweit die Erfüllung dieser Verpflichtungen zu seinem Aufgabenkreis gehört.

(14) Durch die Absätze 6 bis 12 wird das Grundrecht der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes) eingeschränkt.

## **§ 21 Impfstoffe**

Bei einer auf Grund dieses Gesetzes angeordneten oder einer von der obersten Landesgesundheitsbehörde öffentlich empfohlenen Schutzimpfung oder einer Impfung nach § 17a Absatz 2 des Soldatengesetzes dürfen Impfstoffe verwendet werden, die Mikroorganismen enthalten, welche von den Geimpften ausgeschieden und von anderen Personen aufgenommen werden können. Das Grundrecht der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Abs. 2 Satz 1 Grundgesetz) wird insoweit eingeschränkt.

## **§ 22 Impfdokumentation**

(1) Jede Schutzimpfung ist unverzüglich in einen Impfausweis, oder, falls der Impfausweis nicht vorgelegt wird, in einer Impfbescheinigung zu dokumentieren (Impfdokumentation).

(2) Die Impfdokumentation muss zu jeder Schutzimpfung folgende Angaben enthalten:

1. Datum der Schutzimpfung,
2. Bezeichnung und Chargenbezeichnung des Impfstoffes,
3. Name der Krankheit, gegen die geimpft wurde,
4. Name und Anschrift der für die Durchführung der Schutzimpfung verantwortlichen Person sowie
5. Bestätigung in Schriftform oder in elektronischer Form mit einer qualifizierten elektronischen Signatur oder einem qualifizierten elektronischen Siegel durch die für die Durchführung der Schutzimpfung verantwortliche Person.

Bei Nachtragungen in einen Impfausweis kann jeder Arzt die Bestätigung nach Satz 1 Nummer 5 vornehmen oder hat das zuständige Gesundheitsamt die Bestätigung nach Satz 1 Nummer 5 vorzunehmen, wenn dem Arzt oder dem Gesundheitsamt eine frühere Impfdokumentation über die nachzutragende Schutzimpfung vorgelegt wird.

(3) In der Impfdokumentation ist hinzuweisen auf

1. das zweckmäßige Verhalten bei ungewöhnlichen Impfreaktionen,
2. die sich gegebenenfalls aus den §§ 60 bis 64 ergebenden Ansprüche bei Eintritt eines Impfschadens sowie
3. Stellen, bei denen die sich aus einem Impfschaden ergebenden Ansprüche geltend gemacht werden können.

(4) In der Impfdokumentation ist über notwendige Folge- und Auffrischimpfungen mit Terminvorschlägen zu informieren, so dass die geimpfte Person diese rechtzeitig wahrnehmen kann.

## **§ 23 Nosokomiale Infektionen; Resistenzen; Rechtsverordnungen durch die Länder**

(1) Beim Robert Koch-Institut wird eine Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention eingerichtet. Die Kommission gibt sich eine Geschäftsordnung, die der Zustimmung des Bundesministeriums für Gesundheit bedarf. Die Kommission erstellt Empfehlungen zur Prävention nosokomialer Infektionen sowie zu betrieblich-organisatorischen und baulich-funktionellen Maßnahmen der Hygiene in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen. Sie erstellt zudem Empfehlungen zu Kriterien und Verfahren zur Einstufung von Einrichtungen als Einrichtungen für ambulantes Operieren. Die Empfehlungen der Kommission werden unter Berücksichtigung aktueller infektionsepidemiologischer Auswertungen stetig weiterentwickelt und vom Robert Koch-Institut veröffentlicht. Die Mitglieder der Kommission werden vom Bundesministerium für Gesundheit im Benehmen mit den obersten Landesgesundheitsbehörden berufen. Vertreter des Bundesministeriums für Gesundheit, der obersten Landesgesundheitsbehörden und des Robert Koch-Institutes nehmen mit beratender Stimme an den Sitzungen teil.

(2) Beim Robert Koch-Institut wird eine Kommission Antiinfektiva, Resistenz und Therapie eingerichtet. Die Kommission gibt sich eine Geschäftsordnung, die der Zustimmung des Bundesministeriums für Gesundheit bedarf. Die Kommission erstellt Empfehlungen mit allgemeinen Grundsätzen für Diagnostik und antimikrobielle Therapie, insbesondere bei Infektionen mit resistenten Krankheitserregern. Die Empfehlungen der Kommission werden unter Berücksichtigung aktueller infektionsepidemiologischer Auswertungen stetig weiterentwickelt und vom Robert Koch-Institut veröffentlicht. Die Mitglieder der Kommission werden vom Bundesministerium für Gesundheit im Benehmen mit den obersten Landesgesundheitsbehörden berufen. Vertreter des Bundesministeriums für Gesundheit, der obersten Landesgesundheitsbehörden, des Robert Koch-Institutes und des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte nehmen mit beratender Stimme an den Sitzungen teil.

(3) Die Leiter folgender Einrichtungen haben sicherzustellen, dass die nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft erforderlichen Maßnahmen getroffen werden, um nosokomiale Infektionen zu verhüten und die Weiterverbreitung von Krankheitserregern, insbesondere solcher mit Resistenzen, zu vermeiden:

1. Krankenhäuser,
2. Einrichtungen für ambulantes Operieren,
3. Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt,
4. Dialyseeinrichtungen,
5. Tageskliniken,
6. Entbindungseinrichtungen,
7. Behandlungs- oder Versorgungseinrichtungen, die mit einer der in den Nummern 1 bis 6 genannten Einrichtungen vergleichbar sind,
8. Arztpraxen, Zahnarztpraxen,
9. Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe,
10. Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes, in denen medizinische Untersuchungen, Präventionsmaßnahmen oder ambulante Behandlungen durchgeführt werden,
11. ambulante Pflegedienste, die ambulante Intensivpflege in Einrichtungen, Wohngruppen oder sonstigen gemeinschaftlichen Wohnformen erbringen, und
12. Rettungsdienste.

Die Einhaltung des Standes der medizinischen Wissenschaft auf diesem Gebiet wird vermutet, wenn jeweils die veröffentlichten Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut und der Kommission Antiinfektiva, Resistenz und Therapie beim Robert Koch-Institut beachtet worden sind.

(4) Die Leiter von Einrichtungen nach Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 bis 3 haben sicherzustellen, dass die nach Absatz 4a festgelegten nosokomialen Infektionen und das Auftreten von Krankheitserregern mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen fortlaufend in einer gesonderten Niederschrift aufgezeichnet, bewertet und sachgerechte Schlussfolgerungen hinsichtlich erforderlicher Präventionsmaßnahmen gezogen werden und dass die erforderlichen Präventionsmaßnahmen dem Personal mitgeteilt und umgesetzt werden. Darüber hinaus haben die Leiter sicherzustellen, dass die nach Absatz 4a festgelegten Daten zu Art und Umfang des Antibiotika-Verbrauchs fortlaufend in zusammengefasster Form aufgezeichnet, unter Berücksichtigung der

lokalen Resistenzsituation bewertet und sachgerechte Schlussfolgerungen hinsichtlich des Einsatzes von Antibiotika gezogen werden und dass die erforderlichen Anpassungen des Antibiotikaeinsatzes dem Personal mitgeteilt und umgesetzt werden. Die Aufzeichnungen nach den Sätzen 1 und 2 sind zehn Jahre nach deren Anfertigung aufzubewahren. Dem zuständigen Gesundheitsamt ist auf Verlangen Einsicht in die Aufzeichnungen, Bewertungen und Schlussfolgerungen zu gewähren.

(4a) Das Robert Koch-Institut hat entsprechend den jeweiligen epidemiologischen Erkenntnissen die nach Absatz 4 zu erfassenden nosokomialen Infektionen und Krankheitserreger mit speziellen Resistenzen und Multiresistenzen sowie Daten zu Art und Umfang des Antibiotikaverbrauchs festzulegen. Die Festlegungen hat es in einer Liste im Bundesgesundheitsblatt zu veröffentlichen. Die Liste ist an den aktuellen Stand anzupassen.

(5) Die Leiter folgender Einrichtungen haben sicherzustellen, dass innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene in Hygieneplänen festgelegt sind:

1. Krankenhäuser,
2. Einrichtungen für ambulantes Operieren,
3. Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen,
4. Dialyseeinrichtungen,
5. Tageskliniken,
6. Entbindungseinrichtungen,
7. Behandlungs- oder Versorgungseinrichtungen, die mit einer der in den Nummern 1 bis 6 genannten Einrichtungen vergleichbar sind,
8. ambulante Pflegedienste, die ambulante Intensivpflege in Einrichtungen, Wohngruppen oder sonstigen gemeinschaftlichen Wohnformen erbringen, und
9. Rettungsdienste.

Die Landesregierungen können durch Rechtsverordnung vorsehen, dass Leiter von Zahnarztpraxen sowie Leiter von Arztpraxen und Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe, in denen invasive Eingriffe vorgenommen werden, sicherzustellen haben, dass innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene in Hygieneplänen festgelegt sind. Die Landesregierungen können die Ermächtigung durch Rechtsverordnung auf andere Stellen übertragen.

(6) Einrichtungen nach Absatz 5 Satz 1 unterliegen der infektionshygienischen Überwachung durch das Gesundheitsamt. Einrichtungen nach Absatz 5 Satz 2 können durch das Gesundheitsamt infektionshygienisch überwacht werden.

(6a) Die infektionshygienische Überwachung von ambulanten Pflegediensten, die ambulante Intensivpflege in Einrichtungen, Wohngruppen oder sonstigen gemeinschaftlichen Wohnformen erbringen, erstreckt sich auch auf Orte, an denen die Intensivpflege erbracht wird. Die ambulanten Pflegedienste haben dem Gesundheitsamt auf dessen Anforderung die Namen und Kontaktdaten der von ihnen versorgten Personen und der vertretungsberechtigten Personen mitzuteilen.

(7) (weggefallen)

(8) Die Landesregierungen haben durch Rechtsverordnung für Krankenhäuser, Einrichtungen für ambulantes Operieren, Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt, sowie für Dialyseeinrichtungen und Tageskliniken die jeweils erforderlichen Maßnahmen zur Verhütung, Erkennung, Erfassung und Bekämpfung von nosokomialen Infektionen und Krankheitserregern mit Resistenzen zu regeln. Dabei sind insbesondere Regelungen zu treffen über

1. hygienische Mindestanforderungen an Bau, Ausstattung und Betrieb der Einrichtungen,
2. Bestellung, Aufgaben und Zusammensetzung einer Hygienekommission,
3. die erforderliche personelle Ausstattung mit Hygienefachkräften und Krankenhaushygienikern und die Bestellung von hygienebeauftragten Ärzten einschließlich bis längstens zum 31. Dezember 2019 befristeter Übergangsvorschriften zur Qualifikation einer ausreichenden Zahl geeigneten Fachpersonals,
4. Aufgaben und Anforderungen an Fort- und Weiterbildung der in der Einrichtung erforderlichen Hygienefachkräfte, Krankenhaushygieniker und hygienebeauftragten Ärzte,
5. die erforderliche Qualifikation und Schulung des Personals hinsichtlich der Infektionsprävention,

6. Strukturen und Methoden zur Erkennung von nosokomialen Infektionen und resistenten Erregern und zur Erfassung im Rahmen der ärztlichen und pflegerischen Dokumentationspflicht,
7. die zur Erfüllung ihrer jeweiligen Aufgaben erforderliche Einsichtnahme der in Nummer 4 genannten Personen in Akten der jeweiligen Einrichtung einschließlich der Patientenakten,
8. die Information des Personals über Maßnahmen, die zur Verhütung und Bekämpfung von nosokomialen Infektionen und Krankheitserregern mit Resistenzen erforderlich sind,
9. die klinisch-mikrobiologisch und klinisch-pharmazeutische Beratung des ärztlichen Personals,
10. die Information von aufnehmenden Einrichtungen und niedergelassenen Ärzten bei der Verlegung, Überweisung oder Entlassung von Patienten über Maßnahmen, die zur Verhütung und Bekämpfung von nosokomialen Infektionen und von Krankheitserregern mit Resistenzen erforderlich sind.

Für Rettungsdienste können die Landesregierungen erforderliche Maßnahmen nach den Sätzen 1 und 2 regeln. Die Landesregierungen können die Ermächtigung durch Rechtsverordnung auf andere Stellen übertragen.

### **§ 23a Personenbezogene Daten über den Impf- und Serostatus von Beschäftigten**

Soweit es zur Erfüllung von Verpflichtungen aus § 23 Absatz 3 in Bezug auf übertragbare Krankheiten erforderlich ist, darf der Arbeitgeber personenbezogene Daten eines Beschäftigten über dessen Impf- und Serostatus verarbeiten, um über die Begründung eines Beschäftigungsverhältnisses oder über die Art und Weise einer Beschäftigung zu entscheiden. Dies gilt nicht in Bezug auf übertragbare Krankheiten, die im Rahmen einer leitliniengerechten Behandlung nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft nicht mehr übertragen werden können. Im Übrigen gelten die Bestimmungen des allgemeinen Datenschutzrechts.

## **5. Abschnitt Bekämpfung übertragbarer Krankheiten**

### **§ 24 Feststellung und Heilbehandlung übertragbarer Krankheiten, Verordnungsermächtigung**

Die Feststellung oder die Heilbehandlung einer in § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1, 2 und 5 oder in § 34 Absatz 1 Satz 1 genannten Krankheit oder einer Infektion mit einem in § 7 genannten Krankheitserreger oder einer sonstigen sexuell übertragbaren Krankheit darf nur durch einen Arzt erfolgen. Satz 1 gilt nicht für die Anwendung von In-vitro-Diagnostika, die für patientennahe Schnelltests bei Testung auf HIV, Hepatitis-C-Virus und Treponema pallidum verwendet werden. Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates festzulegen, dass Satz 1 auch nicht für die Anwendung von In-vitro-Diagnostika gilt, die für patientennahe Schnelltests bei Testung auf weitere Krankheiten oder Krankheitserreger verwendet werden.

### **§ 25 Ermittlungen**

(1) Ergibt sich oder ist anzunehmen, dass jemand krank, krankheitsverdächtig, ansteckungsverdächtig oder Ausscheider ist oder dass ein Verstorbener krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider war, so stellt das Gesundheitsamt die erforderlichen Ermittlungen an, insbesondere über Art, Ursache, Ansteckungsquelle und Ausbreitung der Krankheit.

(2) Für die Durchführung der Ermittlungen nach Absatz 1 gilt § 16 Absatz 1 Satz 2, Absatz 2, 3, 5 und 8 entsprechend. Das Gesundheitsamt kann eine im Rahmen der Ermittlungen im Hinblick auf eine bedrohliche übertragbare Krankheit erforderliche Befragung in Bezug auf die Art, Ursache, Ansteckungsquelle und Ausbreitung der Krankheit unmittelbar an eine dritte Person, insbesondere an den behandelnden Arzt, richten, wenn eine Mitwirkung der betroffenen Person oder der nach § 16 Absatz 5 verpflichteten Person nicht oder nicht rechtzeitig möglich ist; die dritte Person ist in entsprechender Anwendung von § 16 Absatz 2 Satz 3 und 4 zur Auskunft verpflichtet.

(3) Die in Absatz 1 genannten Personen können durch das Gesundheitsamt vorgeladen werden. Sie können durch das Gesundheitsamt verpflichtet werden,

1. Untersuchungen und Entnahmen von Untersuchungsmaterial an sich vornehmen zu lassen, insbesondere die erforderlichen äußerlichen Untersuchungen, Röntgenuntersuchungen, Tuberkulintestungen, Blutentnahmen und Abstriche von Haut und Schleimhäuten durch die Beauftragten des Gesundheitsamtes zu dulden, sowie
2. das erforderliche Untersuchungsmaterial auf Verlangen bereitzustellen.

Darüber hinausgehende invasive Eingriffe sowie Eingriffe, die eine Betäubung erfordern, dürfen nur mit Einwilligung des Betroffenen vorgenommen werden; § 16 Absatz 5 gilt nur entsprechend, wenn der Betroffene einwilligungsunfähig ist. Die bei den Untersuchungen erhobenen personenbezogenen Daten dürfen nur für Zwecke dieses Gesetzes verarbeitet werden.

(4) Den Ärzten des Gesundheitsamtes und dessen ärztlichen Beauftragten ist vom Gewahrsamsinhaber die Untersuchung der in Absatz 1 genannten Verstorbenen zu gestatten. Die zuständige Behörde soll gegenüber dem Gewahrsamsinhaber die innere Leichenschau anordnen, wenn dies vom Gesundheitsamt für erforderlich gehalten wird.

(5) 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) und der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Absatz 1 des Grundgesetzes) werden insoweit eingeschränkt.

### **Fußnote**

§ 25 Abs. 1: Baden-Württemberg - Abweichung durch § 60 Abs. 4 Polizeigesetz (PolG BW) idF d. G v. 20.11.2012 GBl. BW 2012, 625 mWv 29.11.2012 (vgl. BGBl. I 2012, 2726)

§ 25 Abs. 1 bis 3: Bremen - Abweichung durch § 2 des Gesetzes zur Behandlungseinleitung bei Infektionen mit übertragbaren Krankheiten durch Dritte (BremBlüKDG) v. 24.3.2015 Brem. GBl. S. 118 mWv 26.3.2015 (vgl. BGBl. I 2015, 700)

### **§ 26 Teilnahme des behandelnden Arztes**

Der behandelnde Arzt ist berechtigt, mit Zustimmung des Patienten an den Untersuchungen nach § 25 sowie an der inneren Leichenschau teilzunehmen.

### **Fußnote**

§ 26 Abs. 1 u. 2: Baden-Württemberg - Abweichung durch § 60 Abs. 4 Polizeigesetz (PolG BW) idF d. G v. 20.11.2012 GBl. BW 2012, 625 mWv 29.11.2012 (vgl. BGBl. I 2012, 2726)

### **§ 27 Gegenseitige Unterrichtung**

(1) Das Gesundheitsamt unterrichtet insbesondere in den Fällen des § 25 Absatz 1 unverzüglich andere Gesundheitsämter oder die zuständigen Behörden und Stellen nach den §§ 54 bis 54b, deren Aufgaben nach diesem Gesetz berührt sind, und übermittelt ihnen die zur Erfüllung von deren Aufgaben erforderlichen Angaben, sofern ihm die Angaben vorliegen. Die zuständigen Behörden und Stellen nach den §§ 54 bis 54b unterrichten das Gesundheitsamt, wenn dessen Aufgaben nach diesem Gesetz berührt sind, und übermitteln diesem die zur Erfüllung von dessen Aufgaben erforderlichen Angaben, soweit ihnen die Angaben vorliegen.

(2) Das Gesundheitsamt unterrichtet unverzüglich die für die Überwachung nach § 39 Absatz 1 Satz 1 des Lebensmittel- und Futtermittelgesetzbuchs örtlich zuständige Lebensmittelüberwachungsbehörde, wenn auf Grund von Tatsachen feststeht oder der Verdacht besteht,

1. dass ein spezifisches Lebensmittel, das an Endverbraucher abgegeben wurde, in mindestens zwei Fällen mit epidemiologischem Zusammenhang Ursache einer übertragbaren Krankheit ist, oder
2. dass Krankheitserreger auf Lebensmittel übertragen wurden und deshalb eine Weiterverbreitung der Krankheit durch Lebensmittel zu befürchten ist.

Das Gesundheitsamt stellt folgende Angaben zur Verfügung, soweit sie ihm vorliegen und die Angaben für die von der zuständigen Lebensmittelüberwachungsbehörde zu treffenden Maßnahmen erforderlich sind:

1. Zahl der Kranken, Krankheitsverdächtigen, Ansteckungsverdächtigen und Ausscheider, auf Ersuchen der Lebensmittelüberwachungsbehörde auch Namen und Erreichbarkeitsdaten,
2. betroffenes Lebensmittel,
3. an Endverbraucher abgegebene Menge des Lebensmittels,
4. Ort und Zeitraum seiner Abgabe,
5. festgestellter Krankheitserreger und
6. von Personen entgegen § 42 ausgeübte Tätigkeit sowie Ort der Ausübung.



(3) Das Gesundheitsamt unterrichtet unverzüglich die nach § 4 Absatz 1 des Tiergesundheitsgesetzes zuständige Behörde, wenn

1. auf Grund von Tatsachen feststeht oder der Verdacht besteht, dass
  - a) Erreger einer übertragbaren Krankheit unmittelbar oder mittelbar von Tieren auf eine betroffene Person übertragen wurden oder
  - b) Erreger von einer betroffenen Person auf Tiere übertragen wurden, und
2. es sich um Erreger einer nach einer auf Grund des Tiergesundheitsgesetzes erlassenen Rechtsverordnung anzeigepflichtigen Tierseuche oder meldepflichtigen Tierkrankheit handelt.

Das Gesundheitsamt übermittelt der nach § 4 Absatz 1 des Tiergesundheitsgesetzes zuständigen Behörde Angaben zum festgestellten Erreger, zur Tierart und zum Standort der Tiere, sofern ihm die Angaben vorliegen.

(4) Das Gesundheitsamt unterrichtet unverzüglich die für den Immissionsschutz zuständige Behörde, wenn im Fall einer örtlichen oder zeitlichen Häufung von Infektionen mit *Legionella sp.* der Verdacht besteht, dass Krankheitserreger durch Aerosole in der Außenluft auf den Menschen übertragen wurden. Das Gesundheitsamt übermittelt der für den Immissionsschutz zuständigen Behörde Angaben zu den wahrscheinlichen Orten und Zeitpunkten der Infektionen, sofern ihm die Angaben vorliegen.

(5) Das Gesundheitsamt unterrichtet unverzüglich die zuständige Landesbehörde, wenn der Verdacht besteht, dass ein Arzneimittel die Quelle einer Infektion ist. Das Gesundheitsamt übermittelt der zuständigen Landesbehörde alle notwendigen Angaben, sofern es diese Angaben ermitteln kann, wie Bezeichnung des Produktes, Name oder Firma des pharmazeutischen Unternehmers und die Chargenbezeichnung. Über die betroffene Person sind ausschließlich das Geburtsdatum, das Geschlecht sowie der erste Buchstabe des ersten Vornamens und der erste Buchstabe des ersten Nachnamens anzugeben. Die zuständige Behörde übermittelt die Angaben unverzüglich der nach § 77 des Arzneimittelgesetzes zuständigen Bundesoberbehörde. Die personenbezogenen Daten sind zu pseudonymisieren.

(6) Steht auf Grund von Tatsachen fest oder besteht der Verdacht, dass jemand, der an einer meldepflichtigen Krankheit erkrankt oder mit einem meldepflichtigen Krankheitserreger infiziert ist, oder dass ein Verstorbener, der an einer meldepflichtigen Krankheit erkrankt oder mit einem meldepflichtigen Krankheitserreger infiziert war, nach dem vermuteten Zeitpunkt der Infektion Blut-, Organ-, Gewebe- oder Zellspender war, so hat das Gesundheitsamt, wenn es sich dabei um eine durch Blut, Blutprodukte, Organe, Gewebe oder Zellen übertragbare Krankheit oder Infektion handelt, die zuständigen Behörden von Bund und Ländern unverzüglich über den Befund oder Verdacht zu unterrichten. Es meldet dabei die ihm bekannt gewordenen Sachverhalte. Nach den Sätzen 1 und 2 hat es bei Spendern vermittlungspflichtiger Organe (§ 1a Nummer 2 des Transplantationsgesetzes) auch die nach § 11 des Transplantationsgesetzes errichtete oder bestimmte Koordinierungsstelle zu unterrichten, bei sonstigen Organ-, Gewebe- oder Zellspendern nach den Vorschriften des Transplantationsgesetzes die Einrichtung der medizinischen Versorgung, in der das Organ, das Gewebe oder die Zelle übertragen wurde oder übertragen werden soll, und die Gewebeeinrichtung, die das Gewebe oder die Zelle entnommen hat.

## **§ 28 Schutzmaßnahmen**

(1) Werden Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider festgestellt oder ergibt sich, dass ein Verstorbener krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider war, so trifft die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen, insbesondere die in 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 Freiheit der Person (Artikel 2 Absatz 2 Satz 2 des Grundgesetzes), der Versammlungsfreiheit (Artikel 8 des Grundgesetzes), der Freizügigkeit (Artikel 11 Absatz 1 des Grundgesetzes) und der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Absatz 1 des Grundgesetzes) werden insoweit eingeschränkt.

(2) Wird festgestellt, dass eine Person in einer Gemeinschaftseinrichtung an Masern erkrankt, dessen verdächtig oder ansteckungsverdächtig ist, kann die zuständige Behörde Personen, die weder einen Impfschutz, der den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission entspricht, noch eine Immunität gegen Masern durch

ärztliches Zeugnis nachweisen können, die in § 34 Absatz 1 Satz 1 und 2 genannten Verbote erteilen, bis eine Weiterverbreitung der Krankheit in der Gemeinschaftseinrichtung nicht mehr zu befürchten ist.

(3) Für Maßnahmen nach den Absätzen 1 und 2 gilt § 16 Abs. 5 bis 8, für ihre Überwachung außerdem § 16 Abs. 2 entsprechend.

### **§ 29 Beobachtung**

(1) Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige und Ausscheider können einer Beobachtung unterworfen werden.

(2) Wer einer Beobachtung nach Absatz 1 unterworfen ist, hat die erforderlichen Untersuchungen durch die Beauftragten des Gesundheitsamtes zu dulden und den Anordnungen des Gesundheitsamtes Folge zu leisten. § 25 Absatz 3 gilt entsprechend. Eine Person nach Satz 1 ist ferner verpflichtet, den Beauftragten des Gesundheitsamtes zum Zwecke der Befragung oder der Untersuchung den Zutritt zu seiner Wohnung zu gestatten, auf Verlangen ihnen über alle seinen Gesundheitszustand betreffenden Umstände Auskunft zu geben und im Falle des Wechsels der Hauptwohnung oder des gewöhnlichen Aufenthaltes unverzüglich dem bisher zuständigen Gesundheitsamt Anzeige zu erstatten. Die Anzeigepflicht gilt auch bei Änderungen einer Tätigkeit im Lebensmittelbereich im Sinne von § 42 Abs. 1 Satz 1 oder in Einrichtungen im Sinne von § 23 Absatz 5 oder § 36 Absatz 1 sowie beim Wechsel einer Gemeinschaftseinrichtung im Sinne von § 33. § 16 Abs. 2 Satz 4 gilt entsprechend. Die Grundrechte der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Abs. 2 Satz 1 Grundgesetz), der Freiheit der Person (Artikel 2 Abs. 2 Satz 2 Grundgesetz) und der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Abs. 1 Grundgesetz) werden insoweit eingeschränkt.

### **§ 30 Absonderung**

(1) Die zuständige Behörde hat anzuordnen, dass Personen, die an Lungenpest oder an von Mensch zu Mensch übertragbare hämorrhagisches Fieber erkrankt oder dessen verdächtig sind, unverzüglich in einem Krankenhaus oder einer für diese Krankheiten geeigneten Einrichtung abgesondert werden. Bei sonstigen Kranken sowie Krankheitsverdächtigen, Ansteckungsverdächtigen und Ausscheidern kann angeordnet werden, dass sie in einem geeigneten Krankenhaus oder in sonst geeigneter Weise abgesondert werden, bei Ausscheidern jedoch nur, wenn sie andere Schutzmaßnahmen nicht befolgen, befolgen können oder befolgen würden und dadurch ihre Umgebung gefährden.

(2) Kommt der Betroffene den seine Absonderung betreffenden Anordnungen nicht nach oder ist nach seinem bisherigen Verhalten anzunehmen, dass er solchen Anordnungen nicht ausreichend Folge leisten wird, so ist er zwangsweise durch Unterbringung in einem abgeschlossenen Krankenhaus oder einem abgeschlossenen Teil eines Krankenhauses abzusondern. Ansteckungsverdächtige und Ausscheider können auch in einer anderen geeigneten abgeschlossenen Einrichtung abgesondert werden. Das Grundrecht der Freiheit der Person (Artikel 2 Abs. 2 Satz 2 Grundgesetz) kann insoweit eingeschränkt werden. Buch 7 des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit gilt entsprechend.

(3) Der Abgesonderte hat die Anordnungen des Krankenhauses oder der sonstigen Absonderungseinrichtung zu befolgen und die Maßnahmen zu dulden, die der Aufrechterhaltung eines ordnungsgemäßen Betriebs der Einrichtung oder der Sicherung des Unterbringungszwecks dienen. Insbesondere dürfen ihm Gegenstände, die unmittelbar oder mittelbar einem Entweichen dienen können, abgenommen und bis zu seiner Entlassung anderweitig verwahrt werden. Für ihn eingehende oder von ihm ausgehende Pakete und schriftliche Mitteilungen können in seinem Beisein geöffnet und zurückgehalten werden, soweit dies zur Sicherung des Unterbringungszwecks erforderlich ist. Die bei der Absonderung erhobenen personenbezogenen Daten sowie die über Pakete und schriftliche Mitteilungen gewonnenen Erkenntnisse dürfen nur für Zwecke dieses Gesetzes verarbeitet werden. Postsendungen von Gerichten, Behörden, gesetzlichen Vertretern, Rechtsanwälten, Notaren oder Seelsorgern dürfen weder geöffnet noch zurückgehalten werden; Postsendungen an solche Stellen oder Personen dürfen nur geöffnet und zurückgehalten werden, soweit dies zum Zwecke der Entseuchung notwendig ist. Die Grundrechte der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Abs. 2 Satz 1 Grundgesetz), der Freiheit der Person (Artikel 2 Abs. 2 Satz 2 Grundgesetz) und das Grundrecht des Brief- und Postgeheimnisses (Artikel 10 Grundgesetz) werden insoweit eingeschränkt.

(4) Der behandelnde Arzt und die zur Pflege bestimmten Personen haben freien Zutritt zu abgesonderten Personen. Dem Seelsorger oder Urkundspersonen muss, anderen Personen kann der behandelnde Arzt den Zutritt unter Auferlegung der erforderlichen Verhaltensmaßregeln gestatten.

(5) Die Träger der Einrichtungen haben dafür zu sorgen, dass das eingesetzte Personal sowie die weiteren gefährdeten Personen den erforderlichen Impfschutz oder eine spezifische Prophylaxe erhalten.

(6) Die Länder haben dafür Sorge zu tragen, dass die nach Absatz 1 Satz 1 notwendigen Räume, Einrichtungen und Transportmittel zur Verfügung stehen.

(7) Die zuständigen Gebietskörperschaften haben dafür zu sorgen, dass die nach Absatz 1 Satz 2 und Absatz 2 notwendigen Räume, Einrichtungen und Transportmittel sowie das erforderliche Personal zur Durchführung von Absonderungsmaßnahmen außerhalb der Wohnung zur Verfügung stehen. Die Räume und Einrichtungen zur Absonderung nach Absatz 2 sind nötigenfalls von den Ländern zu schaffen und zu unterhalten.

### **§ 31 Berufliches Tätigkeitsverbot**

Die zuständige Behörde kann Kranken, Krankheitsverdächtigen, Ansteckungsverdächtigen und Ausscheidern die Ausübung bestimmter beruflicher Tätigkeiten ganz oder teilweise untersagen. Satz 1 gilt auch für sonstige Personen, die Krankheitserreger so in oder an sich tragen, dass im Einzelfall die Gefahr einer Weiterverbreitung besteht.

### **§ 32 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.

## **6. Abschnitt**

### **Infektionsschutz bei bestimmten Einrichtungen, Unternehmen und Personen**

#### **§ 33 Gemeinschaftseinrichtungen**

Gemeinschaftseinrichtungen im Sinne dieses Gesetzes sind Einrichtungen, in denen überwiegend minderjährige Personen betreut werden; dazu gehören insbesondere:

1. Kindertageseinrichtungen und Kinderhorte,
2. die nach § 43 Absatz 1 des Achten Buches Sozialgesetzbuch erlaubnispflichtige Kindertagespflege,
3. Schulen und sonstige Ausbildungseinrichtungen,
4. Heime und
5. Ferienlager.

#### **§ 34 Gesundheitliche Anforderungen, Mitwirkungspflichten, Aufgaben des Gesundheitsamtes**

(1) Personen, die an

1. Cholera
2. Diphtherie
3. Enteritis durch enterohämorrhagische E. coli (EHEC)
4. virusbedingtem hämorrhagischen Fieber
5. Haemophilus influenzae Typ b-Meningitis
6. Impetigo contagiosa (ansteckende Borkenflechte)
7. Keuchhusten
8. ansteckungsfähiger Lungentuberkulose
9. Masern
10. Meningokokken-Infektion

11. Mumps
12. Paratyphus
13. Pest
14. Poliomyelitis
- 14a. Röteln
15. Scharlach oder sonstigen Streptococcus pyogenes-Infektionen
16. Shigellose
17. Skabies (Krätze)
18. Typhus abdominalis
19. Virushepatitis A oder E
20. Windpocken

erkrankt oder dessen verdächtig oder die verlaust sind, dürfen in den in § 33 genannten Gemeinschaftseinrichtungen keine Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts- oder sonstige Tätigkeiten ausüben, bei denen sie Kontakt zu den dort Betreuten haben, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit oder der Verlaustung durch sie nicht mehr zu befürchten ist. Satz 1 gilt entsprechend für die in der Gemeinschaftseinrichtung Betreuten mit der Maßgabe, dass sie die dem Betrieb der Gemeinschaftseinrichtung dienenden Räume nicht betreten, Einrichtungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht benutzen und an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht teilnehmen dürfen. Satz 2 gilt auch für Kinder, die das 6. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und an infektiöser Gastroenteritis erkrankt oder dessen verdächtig sind.

(2) Ausscheider von

1. Vibrio cholerae O 1 und O 139
2. Corynebacterium spp., Toxin bildend
3. Salmonella Typhi
4. Salmonella Paratyphi
5. Shigella sp.
6. enterohämorrhagischen E. coli (EHEC)

dürfen nur mit Zustimmung des Gesundheitsamtes und unter Beachtung der gegenüber dem Ausscheider und der Gemeinschaftseinrichtung verfügbaren Schutzmaßnahmen die dem Betrieb der Gemeinschaftseinrichtung dienenden Räume betreten, Einrichtungen der Gemeinschaftseinrichtung benutzen und an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung teilnehmen.

(3) Absatz 1 Satz 1 und 2 gilt entsprechend für Personen, in deren Wohngemeinschaft nach ärztlichem Urteil eine Erkrankung an oder ein Verdacht auf

1. Cholera
2. Diphtherie
3. Enteritis durch enterohämorrhagische E. coli (EHEC)
4. virusbedingtem hämorrhagischem Fieber
5. Haemophilus influenzae Typ b-Meningitis
6. ansteckungsfähiger Lungentuberkulose
7. Masern
8. Meningokokken-Infektion
9. Mumps
10. Paratyphus
11. Pest
12. Poliomyelitis
- 12a. Röteln

13. Shigellose
14. Typhus abdominalis
15. Virushepatitis A oder E
16. Windpocken

aufgetreten ist.

(4) Wenn die nach den Absätzen 1 bis 3 verpflichteten Personen geschäftsunfähig oder in der Geschäftsfähigkeit beschränkt sind, so hat derjenige für die Einhaltung der diese Personen nach den Absätzen 1 bis 3 treffenden Verpflichtungen zu sorgen, dem die Sorge für diese Person zusteht. Die gleiche Verpflichtung trifft den Betreuer einer von Verpflichtungen nach den Absätzen 1 bis 3 betroffenen Person, soweit die Erfüllung dieser Verpflichtungen zu seinem Aufgabenkreis gehört.

(5) Wenn einer der in den Absätzen 1, 2 oder 3 genannten Tatbestände bei den in Absatz 1 genannten Personen auftritt, so haben diese Personen oder in den Fällen des Absatzes 4 der Sorgeinhaber der Gemeinschaftseinrichtung hiervon unverzüglich Mitteilung zu machen. Die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung hat jede Person, die in der Gemeinschaftseinrichtung neu betreut wird, oder deren Sorgeberechtigte über die Pflichten nach Satz 1 zu belehren.

(6) Werden Tatsachen bekannt, die das Vorliegen einer der in den Absätzen 1, 2 oder 3 aufgeführten Tatbestände annehmen lassen, so hat die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die Gemeinschaftseinrichtung befindet, unverzüglich zu benachrichtigen und krankheits- und personenbezogene Angaben zu machen. Dies gilt auch beim Auftreten von zwei oder mehr gleichartigen, schwerwiegenden Erkrankungen, wenn als deren Ursache Krankheitserreger anzunehmen sind. Eine Benachrichtigungspflicht besteht nicht, wenn der Leitung ein Nachweis darüber vorliegt, dass die Meldung des Sachverhalts nach § 6 bereits erfolgt ist.

(7) Die zuständige Behörde kann im Einvernehmen mit dem Gesundheitsamt für die in § 33 genannten Einrichtungen Ausnahmen von dem Verbot nach Absatz 1, auch in Verbindung mit Absatz 3, zulassen, wenn Maßnahmen durchgeführt werden oder wurden, mit denen eine Übertragung der aufgeführten Erkrankungen oder der Verlaesung verhütet werden kann.

(8) Das Gesundheitsamt kann gegenüber der Leitung der Gemeinschaftseinrichtung anordnen, dass das Auftreten einer Erkrankung oder eines hierauf gerichteten Verdachtes ohne Hinweis auf die Person in der Gemeinschaftseinrichtung bekannt gegeben wird.

(9) Wenn in Gemeinschaftseinrichtungen betreute Personen Krankheitserreger so in oder an sich tragen, dass im Einzelfall die Gefahr einer Weiterverbreitung besteht, kann die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen anordnen.

(10) Die Gesundheitsämter und die in § 33 genannten Gemeinschaftseinrichtungen sollen die betreuten Personen oder deren Sorgeberechtigte gemeinsam über die Bedeutung eines vollständigen, altersgemäßen, nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission ausreichenden Impfschutzes und über die Prävention übertragbarer Krankheiten aufklären.

(10a) Bei der Erstaufnahme in eine Kindertageseinrichtung haben die Personensorgeberechtigten gegenüber dieser einen schriftlichen Nachweis darüber zu erbringen, dass zeitnah vor der Aufnahme eine ärztliche Beratung in Bezug auf einen vollständigen, altersgemäßen, nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission ausreichenden Impfschutz des Kindes erfolgt ist. Wenn der Nachweis nicht erbracht wird, benachrichtigt die Leitung der Kindertageseinrichtung das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die Einrichtung befindet, und übermittelt dem Gesundheitsamt personenbezogene Angaben. Das Gesundheitsamt kann die Personensorgeberechtigten zu einer Beratung laden. Weitergehende landesrechtliche Regelungen bleiben unberührt.

(11) Bei Erstaufnahme in die erste Klasse einer allgemein bildenden Schule hat das Gesundheitsamt oder der von ihm beauftragte Arzt den Impfstatus zu erheben und die hierbei gewonnenen aggregierten und anonymisierten Daten über die oberste Landesgesundheitsbehörde dem Robert Koch-Institut zu übermitteln.

### **§ 35 Belehrung für Personen in der Betreuung von Kindern und Jugendlichen**

Personen, die in den in § 33 genannten Gemeinschaftseinrichtungen Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts- oder sonstige regelmäßige Tätigkeiten ausüben und Kontakt mit den dort Betreuten haben, sind vor erstmaliger Aufnahme ihrer Tätigkeit und im Weiteren mindestens im Abstand von zwei Jahren von ihrem Arbeitgeber über die gesundheitlichen Anforderungen und Mitwirkungsverpflichtungen nach § 34 zu belehren. Über die Belehrung ist ein Protokoll zu erstellen, das beim Arbeitgeber für die Dauer von drei Jahren aufzubewahren ist. Die Sätze 1 und 2 finden für Dienstherrn entsprechende Anwendung.

### **§ 36 Infektionsschutz bei bestimmten Einrichtungen, Unternehmen und Personen; Verordnungsermächtigung**

(1) Folgende Einrichtungen und Unternehmen müssen in Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene festlegen und unterliegen der infektionshygienischen Überwachung durch das Gesundheitsamt:

1. die in § 33 genannten Gemeinschaftseinrichtungen mit Ausnahme der Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Nummer 2,
2. nicht unter § 23 Absatz 5 Satz 1 fallende voll- oder teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen,
3. Obdachlosenunterkünfte,
4. Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern, vollziehbar Ausreisepflichtigen, Flüchtlingen und Spätaussiedlern,
5. sonstige Massenunterkünfte,
6. Justizvollzugsanstalten sowie
7. nicht unter § 23 Absatz 5 Satz 1 fallende ambulante Pflegedienste und Unternehmen, die den Einrichtungen nach Nummer 2 vergleichbare Dienstleistungen anbieten; Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne von § 45a Absatz 1 Satz 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch zählen nicht zu den Dienstleistungen, die mit Angeboten in Einrichtungen nach Nummer 2 vergleichbar sind.

(2) Einrichtungen und Unternehmen, bei denen die Möglichkeit besteht, dass durch Tätigkeiten am Menschen durch Blut Krankheitserreger übertragen werden, sowie Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Nummer 2 können durch das Gesundheitsamt infektionshygienisch überwacht werden.

(3) (weggefallen)

(3a) Die Leiter von in Absatz 1 Nummer 2 bis 6 genannten Einrichtungen haben das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die Einrichtung befindet, unverzüglich zu benachrichtigen und die nach diesem Gesetz erforderlichen krankheits- und personenbezogenen Angaben zu machen, wenn eine in der Einrichtung tätige oder untergebrachte Person an Skabies erkrankt ist oder bei ihr der Verdacht besteht, dass sie an Skabies erkrankt ist.

(4) Personen, die in eine Einrichtung nach Absatz 1 Nummer 2 bis 4 aufgenommen werden sollen, haben der Leitung der Einrichtung vor oder unverzüglich nach ihrer Aufnahme ein ärztliches Zeugnis darüber vorzulegen, dass bei ihnen keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer ansteckungsfähigen Lungentuberkulose vorhanden sind. Bei der erstmaligen Aufnahme darf die Erhebung der Befunde, die dem ärztlichen Zeugnis zugrunde liegt, nicht länger als sechs Monate zurückliegen, bei einer erneuten Aufnahme darf sie nicht länger als zwölf Monate zurückliegen. Bei Personen, die in eine Einrichtung nach Absatz 1 Nummer 4 aufgenommen werden sollen, muss sich das Zeugnis auf eine im Geltungsbereich dieses Gesetzes erstellte Röntgenaufnahme der Lunge oder auf andere von der obersten Landesgesundheitsbehörde oder der von ihr bestimmten Stelle zugelassene Befunde stützen. Bei Personen, die das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, sowie bei Schwangeren ist von der Röntgenaufnahme abzusehen; stattdessen ist ein ärztliches Zeugnis vorzulegen, dass nach sonstigen Befunden eine ansteckungsfähige Lungentuberkulose nicht zu befürchten ist. § 34 Absatz 4 gilt entsprechend. Satz 1 gilt nicht für Obdachlose, die weniger als drei Tage in eine Einrichtung nach Absatz 1 Nummer 3 aufgenommen werden.

(5) Personen, die in eine Einrichtung nach Absatz 1 Nummer 4 aufgenommen werden sollen, sind verpflichtet, eine ärztliche Untersuchung auf Ausschluss einer ansteckungsfähigen Lungentuberkulose einschließlich einer Röntgenaufnahme der Atmungsorgane zu dulden. Dies gilt nicht, wenn die betroffenen Personen ein ärztliches Zeugnis nach Absatz 4 vorlegen oder unmittelbar vor ihrer Aufnahme in einer anderen Einrichtung nach Absatz 1 Nummer 4 untergebracht waren und die entsprechenden Untersuchungen bereits dort durchgeführt

wurden. Personen, die in eine Justizvollzugsanstalt aufgenommen werden, sind verpflichtet, eine ärztliche Untersuchung auf übertragbare Krankheiten einschließlich einer Röntgenaufnahme der Lunge zu dulden. Für Untersuchungen nach den Sätzen 1 und 3 gilt Absatz 4 Satz 4 entsprechend. Widerspruch und Anfechtungsklage gegen Anordnungen nach den Sätzen 1 und 3 haben keine aufschiebende Wirkung.

(6) Die Landesregierungen werden ermächtigt, durch Rechtsverordnung festzulegen, dass Personen, die nach dem 31. Dezember 2018 in die Bundesrepublik Deutschland eingereist sind und die auf Grund ihrer Herkunft oder ihrer Lebenssituation wahrscheinlich einem erhöhten Infektionsrisiko für bestimmte schwerwiegende übertragbare Krankheiten ausgesetzt waren, nach ihrer Einreise ein ärztliches Zeugnis darüber vorzulegen haben, dass bei ihnen keine Anhaltspunkte für das Vorliegen solcher schwerwiegender übertragbarer Krankheiten vorhanden sind, sofern dies zum Schutz der Bevölkerung vor einer Gefährdung durch schwerwiegende übertragbare Krankheiten erforderlich ist; § 34 Absatz 4 gilt entsprechend. Personen, die kein auf Grund der Rechtsverordnung erforderliches ärztliches Zeugnis vorlegen, sind verpflichtet, eine ärztliche Untersuchung auf Ausschluss schwerwiegender übertragbarer Krankheiten im Sinne des Satzes 1 zu dulden; Absatz 5 Satz 5 gilt entsprechend. In der Rechtsverordnung nach Satz 1 ist zu bestimmen:

1. das jeweils zugrunde liegende erhöhte Infektionsrisiko im Hinblick auf bestimmte schwerwiegende übertragbare Krankheiten,
2. die jeweils betroffenen Personengruppen unter Berücksichtigung ihrer Herkunft oder ihrer Lebenssituation,
3. Anforderungen an das ärztliche Zeugnis nach Satz 1 und zu der ärztlichen Untersuchung nach Satz 2 sowie
4. die Frist, innerhalb der das ärztliche Zeugnis nach der Einreise in die Bundesrepublik Deutschland vorzulegen ist.

Das Robert Koch-Institut kann zu den Einzelheiten nach Satz 3 Nummer 1 Empfehlungen abgeben. Die Landesregierungen können die Ermächtigung nach Satz 1 durch Rechtsverordnung auf andere Stellen übertragen.

(7) Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates festzulegen, dass Personen, die in die Bundesrepublik Deutschland einreisen wollen oder eingereist sind und die wahrscheinlich einem erhöhten Infektionsrisiko für eine bestimmte schwerwiegende übertragbare Krankheit ausgesetzt waren, vor oder nach ihrer Einreise ein ärztliches Zeugnis darüber vorzulegen haben, dass bei ihnen keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer solchen schwerwiegenden übertragbaren Krankheit vorhanden sind, sofern dies zum Schutz der Bevölkerung vor einer Gefährdung durch schwerwiegende übertragbare Krankheiten erforderlich ist; § 34 Absatz 4 gilt entsprechend. Personen, die kein auf Grund der Rechtsverordnung erforderliches ärztliches Zeugnis vorlegen, sind verpflichtet, eine ärztliche Untersuchung auf Ausschluss einer schwerwiegenden übertragbaren Krankheit im Sinne des Satzes 1 zu dulden; Absatz 5 Satz 5 gilt entsprechend. In der Rechtsverordnung können nähere Einzelheiten insbesondere zu den betroffenen Personengruppen und zu den Anforderungen an das ärztliche Zeugnis nach Satz 1 und zu der ärztlichen Untersuchung nach Satz 2 bestimmt werden. Das Robert Koch-Institut kann zu den Einzelheiten nach Satz 3 Empfehlungen abgeben. In dringenden Fällen kann zum Schutz der Bevölkerung die Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates erlassen werden. Eine auf der Grundlage des Satzes 5 erlassene Verordnung tritt ein Jahr nach ihrem Inkrafttreten außer Kraft; ihre Geltungsdauer kann mit Zustimmung des Bundesrates verlängert werden.

(8) Die mit der polizeilichen Kontrolle des grenzüberschreitenden Verkehrs beauftragten Behörden oder die nach § 71 Absatz 1 Satz 1 des Aufenthaltsgesetzes zuständigen Behörden unterrichten unverzüglich die zuständigen Behörden über die Einreise der in der Rechtsverordnung nach Absatz 6 Satz 1 oder in der Rechtsverordnung nach Absatz 7 Satz 1 genannten Personen. Hierzu werden Familienname, Geburtsname, Vornamen, Schreibweise der Namen nach deutschem Recht, Geburtsdatum, Geschlecht und Staatsangehörigkeiten sowie die Anschrift im Bundesgebiet übermittelt. Zu diesem Zweck können die mit der polizeilichen Kontrolle des grenzüberschreitenden Verkehrs beauftragten Behörden die gemäß Satz 2 zu übermittelnden Daten bei den in der Rechtsverordnung nach Absatz 6 Satz 1 oder in der Rechtsverordnung nach Absatz 7 Satz 1 genannten Personen erheben.

(9) Durch die Absätze 4 bis 7 wird das Grundrecht der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes) eingeschränkt.

## **7. Abschnitt**

### **Wasser**

### **§ 37 Beschaffenheit von Wasser für den menschlichen Gebrauch sowie von Wasser zum Schwimmen oder Baden in Becken oder Teichen, Überwachung**

(1) Wasser für den menschlichen Gebrauch muss so beschaffen sein, dass durch seinen Genuss oder Gebrauch eine Schädigung der menschlichen Gesundheit, insbesondere durch Krankheitserreger, nicht zu besorgen ist.

(2) Wasser, das in Gewerbebetrieben, öffentlichen Bädern sowie in sonstigen nicht ausschließlich privat genutzten Einrichtungen zum Schwimmen oder Baden bereitgestellt wird

1. in Schwimm- oder Badebecken oder
2. in Schwimm- oder Badeteichen, die nicht Badegewässer im Sinne der Richtlinie 2006/7/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 15. Februar 2006 über die Qualität der Badegewässer und deren Bewirtschaftung und zur Aufhebung der Richtlinie 76/160/EWG (ABl. L 64 vom 4.3.2006, S. 37; L 359 vom 29.12.2012, S. 77), die zuletzt durch die Richtlinie 2013/64/EU (ABl. L 353 vom 28.12.2013, S. 8) geändert worden ist, sind,

muss so beschaffen sein, dass durch seinen Gebrauch eine Schädigung der menschlichen Gesundheit, insbesondere durch Krankheitserreger, nicht zu besorgen ist. Bei Schwimm- oder Badebecken muss die Aufbereitung des Wassers eine Desinfektion einschließen. Bei Schwimm- oder Badeteichen hat die Aufbereitung des Wassers durch biologische und mechanische Verfahren, die mindestens den allgemein anerkannten Regeln der Technik entsprechen, zu erfolgen.

(3) Wassergewinnungs- und Wasserversorgungsanlagen, Schwimm- oder Badebecken und Schwimm- oder Badeteiche einschließlich ihrer Wasseraufbereitungsanlagen unterliegen hinsichtlich der in den Absätzen 1 und 2 genannten Anforderungen der Überwachung durch das Gesundheitsamt.

### **§ 38 Erlass von Rechtsverordnungen**

(1) Das Bundesministerium für Gesundheit bestimmt durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates,

1. welchen Anforderungen das Wasser für den menschlichen Gebrauch entsprechen muss, um der Vorschrift von § 37 Abs. 1 zu genügen,
2. dass und wie die Wassergewinnungs- und Wasserversorgungsanlagen und das Wasser in hygienischer Hinsicht zu überwachen sind,
3. welche Handlungs-, Unterlassungs-, Mitwirkungs- und Duldungspflichten dem Unternehmer oder sonstigen Inhaber einer Wassergewinnungs- oder Wasserversorgungsanlage im Sinne der Nummern 1 und 2 obliegen, welche Wasseruntersuchungen dieser durchführen oder durchführen lassen muss und in welchen Zeitabständen diese vorzunehmen sind,
4. die Anforderungen an Stoffe, Verfahren und Materialien bei der Gewinnung, Aufbereitung oder Verteilung des Wassers für den menschlichen Gebrauch, soweit diese nicht den Vorschriften des Lebensmittel- und Futtermittelgesetzbuches unterliegen, und insbesondere, dass nur Aufbereitungsstoffe und Desinfektionsverfahren verwendet werden dürfen, die hinreichend wirksam sind und keine vermeidbaren oder unvermeidbaren Auswirkungen auf Gesundheit und Umwelt haben,
5. in welchen Fällen das Wasser für den menschlichen Gebrauch, das den Anforderungen nach den Nummern 1 oder 4 nicht entspricht, nicht oder nur eingeschränkt abgegeben oder anderen nicht oder nur eingeschränkt zur Verfügung gestellt werden darf,
6. dass und wie die Bevölkerung über die Beschaffenheit des Wassers für den menschlichen Gebrauch und über etwaige zu treffende Maßnahmen zu informieren ist,
7. dass und wie Angaben über die Gewinnung und die Beschaffenheit des Wassers für den menschlichen Gebrauch einschließlich personenbezogener Daten, soweit diese für die Erfassung und die Überwachung der Wasserqualität und der Wasserversorgung erforderlich sind, zu übermitteln sind und
8. die Anforderungen an die Untersuchungsstellen, die das Wasser für den menschlichen Gebrauch analysieren.

In der Rechtsverordnung können auch Regelungen über die Anforderungen an die Wassergewinnungs- und Wasserversorgungsanlagen getroffen werden. Ferner kann in der Rechtsverordnung dem Umweltbundesamt die Aufgabe übertragen werden, zu prüfen und zu entscheiden, ob Stoffe, Verfahren und Materialien die nach Satz 1 Nummer 4 festgelegten Anforderungen erfüllen. Voraussetzungen, Inhalt und Verfahren der Prüfung und Entscheidung können in der Rechtsverordnung näher bestimmt werden. In der Rechtsverordnung kann zudem festgelegt werden, dass Stoffe, Verfahren und Materialien bei der Gewinnung, Aufbereitung und Verteilung des



Wassers für den menschlichen Gebrauch erst dann verwendet werden dürfen, wenn das Umweltbundesamt festgestellt hat, dass sie die nach Satz 1 Nummer 4 festgelegten Anforderungen erfüllen. Die Rechtsverordnung bedarf des Einvernehmens mit dem Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit, soweit es sich um Wassergewinnungsanlagen handelt.

(2) Das Bundesministerium für Gesundheit bestimmt durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates,

1. welchen Anforderungen das in § 37 Abs. 2 bezeichnete Wasser entsprechen muss, um der Vorschrift von § 37 Abs. 2 zu genügen,
2. dass und wie die Schwimm- oder Badebecken, die Schwimm- oder Badeteiche und das Wasser in hygienischer Hinsicht zu überwachen sind,
3. welche Handlungs-, Unterlassungs-, Mitwirkungs- und Duldungspflichten dem Unternehmer oder sonstigen Inhaber eines Schwimm- oder Badebeckens oder eines Schwimm- oder Badeteiches im Sinne der Nummern 1 und 2 obliegen, welche Wasseruntersuchungen dieser durchführen oder durchführen lassen muss und in welchen Zeitabständen diese vorzunehmen sind,
4. in welchen Fällen das in § 37 Abs. 2 bezeichnete Wasser, das den Anforderungen nach Nummer 1 nicht entspricht, anderen nicht zur Verfügung gestellt werden darf und
5. dass für die Aufbereitung des in § 37 Absatz 2 Satz 1 bezeichneten Wassers nur Mittel und Verfahren verwendet werden dürfen, die vom Umweltbundesamt in einer Liste bekannt gemacht worden sind.

Die Aufnahme von Mitteln und Verfahren zur Aufbereitung des in § 37 Absatz 2 Satz 2 bezeichneten Wassers in die Liste nach Nummer 5 erfolgt nur, wenn das Umweltbundesamt festgestellt hat, dass die Mittel und Verfahren mindestens den allgemein anerkannten Regeln der Technik entsprechen.

(3) Für individuell zurechenbare öffentliche Leistungen in Antragsverfahren nach den auf Grund der Absätze 1 und 2 erlassenen Rechtsverordnungen kann das Umweltbundesamt zur Deckung des Verwaltungsaufwands Gebühren und Auslagen erheben. Das Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates die gebührenpflichtigen Tatbestände, die Gebührensätze und die Auslagenerstattung näher zu bestimmen und dabei feste Sätze oder Rahmensätze vorzusehen.

### **§ 39 Untersuchungen, Maßnahmen der zuständigen Behörde**

(1) Der Unternehmer oder sonstige Inhaber einer Wassergewinnungs- oder Wasserversorgungsanlage, eines Schwimm- oder Badebeckens oder eines Schwimm- oder Badeteiches hat die ihm auf Grund von Rechtsverordnungen nach § 38 Abs. 1 oder 2 obliegenden Wasseruntersuchungen auf eigene Kosten durchzuführen oder durchführen zu lassen. Er hat auch die Gebühren und Auslagen der Wasseruntersuchungen zu tragen, die die zuständige Behörde auf Grund der Rechtsverordnungen nach § 38 Abs. 1 oder 2 durchführt oder durchführen lässt.

(2) Die zuständige Behörde hat die notwendigen Maßnahmen zu treffen, um

1. die Einhaltung der Vorschriften des § 37 Abs. 1 und 2 und von Rechtsverordnungen nach § 38 Abs. 1 und 2 sicherzustellen,
2. Gefahren für die menschliche Gesundheit abzuwenden, die von Wasser für den menschlichen Gebrauch im Sinne von § 37 Abs. 1 sowie von Wasser für und in Schwimm- oder Badebecken und Schwimm- oder Badeteichen im Sinne von § 37 Abs. 2 ausgehen können, insbesondere um das Auftreten oder die Weiterverbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhindern.

§ 16 Abs. 6 bis 8 gilt entsprechend.

### **§ 40 Aufgaben des Umweltbundesamtes**

Das Umweltbundesamt hat im Rahmen dieses Gesetzes die Aufgabe, Konzeptionen zur Vorbeugung, Erkennung und Verhinderung der Weiterverbreitung von durch Wasser übertragbaren Krankheiten zu entwickeln. Beim Umweltbundesamt können zur Erfüllung dieser Aufgaben beratende Fachkommissionen eingerichtet werden, die Empfehlungen zum Schutz der menschlichen Gesundheit hinsichtlich der Anforderungen an die Qualität des in § 37 Abs. 1 und 2 bezeichneten Wassers sowie der insoweit notwendigen Maßnahmen abgeben können. Die Mitglieder dieser Kommissionen werden vom Bundesministerium für Gesundheit im Benehmen mit dem Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit sowie im Benehmen mit den jeweils zuständigen obersten Landesbehörden berufen. Vertreter des Bundesministeriums für Gesundheit, des Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit und des Umweltbundesamtes nehmen mit

beratender Stimme an den Sitzungen teil. Weitere Vertreter von Bundes- und Landesbehörden können daran teilnehmen.

## **§ 41 Abwasser**

(1) Die Abwasserbeseitigungspflichtigen haben darauf hinzuwirken, dass Abwasser so beseitigt wird, dass Gefahren für die menschliche Gesundheit durch Krankheitserreger nicht entstehen. Einrichtungen zur Beseitigung des in Satz 1 genannten Abwassers unterliegen der infektionshygienischen Überwachung durch die zuständige Behörde.

(2) Die Landesregierungen werden ermächtigt, bezüglich des Abwassers durch Rechtsverordnung entsprechende Gebote und Verbote zur Verhütung übertragbarer Krankheiten zu erlassen. Die Landesregierungen können die Ermächtigung durch Rechtsverordnung auf andere Stellen übertragen. Das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Abs. 1 Grundgesetz) kann insoweit eingeschränkt werden.

## **8. Abschnitt**

### **Gesundheitliche Anforderungen an das Personal beim Umgang mit Lebensmitteln**

#### **§ 42 Tätigkeits- und Beschäftigungsverbote**

(1) Personen, die

1. an Typhus abdominalis, Paratyphus, Cholera, Shigellenruhr, Salmonellose, einer anderen infektiösen Gastroenteritis oder Virushepatitis A oder E erkrankt oder dessen verdächtig sind,
2. an infizierten Wunden oder an Hautkrankheiten erkrankt sind, bei denen die Möglichkeit besteht, dass deren Krankheitserreger über Lebensmittel übertragen werden können,
3. die Krankheitserreger Shigellen, Salmonellen, enterohämorrhagische Escherichia coli oder Choleravibrionen ausscheiden,

dürfen nicht tätig sein oder beschäftigt werden

- a) beim Herstellen, Behandeln oder Inverkehrbringen der in Absatz 2 genannten Lebensmittel, wenn sie dabei mit diesen in Berührung kommen, oder
- b) in Küchen von Gaststätten und sonstigen Einrichtungen mit oder zur Gemeinschaftsverpflegung.

Satz 1 gilt entsprechend für Personen, die mit Bedarfsgegenständen, die für die dort genannten Tätigkeiten verwendet werden, so in Berührung kommen, dass eine Übertragung von Krankheitserregern auf die Lebensmittel im Sinne des Absatzes 2 zu befürchten ist. Die Sätze 1 und 2 gelten nicht für den privaten hauswirtschaftlichen Bereich.

(2) Lebensmittel im Sinne des Absatzes 1 sind

1. Fleisch, Geflügelfleisch und Erzeugnisse daraus
2. Milch und Erzeugnisse auf Milchbasis
3. Fische, Krebse oder Weichtiere und Erzeugnisse daraus
4. Eiprodukte
5. Säuglings- und Kleinkindernahrung
6. Speiseeis und Speiseeishalberzeugnisse
7. Backwaren mit nicht durchgebackener oder durcherhitzter Füllung oder Auflage
8. Feinkost-, Rohkost- und Kartoffelsalate, Marinaden, Mayonnaisen, andere emulgierte Soßen, Nahrungshafen
9. Sprossen und Keimlinge zum Rohverzehr sowie Samen zur Herstellung von Sprossen und Keimlingen zum Rohverzehr.

(3) Personen, die in amtlicher Eigenschaft, auch im Rahmen ihrer Ausbildung, mit den in Absatz 2 bezeichneten Lebensmitteln oder mit Bedarfsgegenständen im Sinne des Absatzes 1 Satz 2 in Berührung kommen, dürfen ihre Tätigkeit nicht ausüben, wenn sie an einer der in Absatz 1 Nr. 1 genannten Krankheiten erkrankt oder dessen verdächtig sind, an einer der in Absatz 1 Nr. 2 genannten Krankheiten erkrankt sind oder die in Absatz 1 Nr. 3 genannten Krankheitserreger ausscheiden.

(4) Das Gesundheitsamt kann Ausnahmen von den Verboten nach dieser Vorschrift zulassen, wenn Maßnahmen durchgeführt werden, mit denen eine Übertragung der aufgeführten Erkrankungen und Krankheitserreger verhütet werden kann.

(5) Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates den Kreis der in Absatz 1 Nr. 1 und 2 genannten Krankheiten, der in Absatz 1 Nr. 3 genannten Krankheitserreger und der in Absatz 2 genannten Lebensmittel einzuschränken, wenn epidemiologische Erkenntnisse dies zulassen, oder zu erweitern, wenn dies zum Schutz der menschlichen Gesundheit vor einer Gefährdung durch Krankheitserreger erforderlich ist. In dringenden Fällen kann zum Schutz der Bevölkerung die Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates erlassen werden. Eine auf der Grundlage des Satzes 2 erlassene Verordnung tritt ein Jahr nach ihrem Inkrafttreten außer Kraft; ihre Geltungsdauer kann mit Zustimmung des Bundesrates verlängert werden.

### **§ 43 Belehrung, Bescheinigung des Gesundheitsamtes**

(1) Personen dürfen gewerbsmäßig die in § 42 Abs. 1 bezeichneten Tätigkeiten erstmalig nur dann ausüben und mit diesen Tätigkeiten erstmalig nur dann beschäftigt werden, wenn durch eine nicht mehr als drei Monate alte Bescheinigung des Gesundheitsamtes oder eines vom Gesundheitsamt beauftragten Arztes nachgewiesen ist, dass sie

1. über die in § 42 Abs. 1 genannten Tätigkeitsverbote und über die Verpflichtungen nach den Absätzen 2, 4 und 5 vom Gesundheitsamt oder von einem durch das Gesundheitsamt beauftragten Arzt belehrt wurden und
2. nach der Belehrung im Sinne der Nummer 1 in Textform erklärt haben, dass ihnen keine Tatsachen für ein Tätigkeitsverbot bei ihnen bekannt sind.

Liegen Anhaltspunkte vor, dass bei einer Person Hinderungsgründe nach § 42 Abs. 1 bestehen, so darf die Bescheinigung erst ausgestellt werden, wenn durch ein ärztliches Zeugnis nachgewiesen ist, dass Hinderungsgründe nicht oder nicht mehr bestehen.

(2) Treten bei Personen nach Aufnahme ihrer Tätigkeit Hinderungsgründe nach § 42 Abs. 1 auf, sind sie verpflichtet, dies ihrem Arbeitgeber oder Dienstherrn unverzüglich mitzuteilen.

(3) Werden dem Arbeitgeber oder Dienstherrn Anhaltspunkte oder Tatsachen bekannt, die ein Tätigkeitsverbot nach § 42 Abs. 1 begründen, so hat dieser unverzüglich die zur Verhinderung der Weiterverbreitung der Krankheitserreger erforderlichen Maßnahmen einzuleiten.

(4) Der Arbeitgeber hat Personen, die eine der in § 42 Abs. 1 Satz 1 oder 2 genannten Tätigkeiten ausüben, nach Aufnahme ihrer Tätigkeit und im Weiteren alle zwei Jahre über die in § 42 Abs. 1 genannten Tätigkeitsverbote und über die Verpflichtung nach Absatz 2 zu belehren. Die Teilnahme an der Belehrung ist zu dokumentieren. Die Sätze 1 und 2 finden für Dienstherrn entsprechende Anwendung.

(5) Die Bescheinigung nach Absatz 1 und die letzte Dokumentation der Belehrung nach Absatz 4 sind beim Arbeitgeber aufzubewahren. Der Arbeitgeber hat die Nachweise nach Satz 1 und, sofern er eine in § 42 Abs. 1 bezeichnete Tätigkeit selbst ausübt, die ihn betreffende Bescheinigung nach Absatz 1 Satz 1 an der Betriebsstätte verfügbar zu halten und der zuständigen Behörde und ihren Beauftragten auf Verlangen vorzulegen. Bei Tätigkeiten an wechselnden Standorten genügt die Vorlage einer beglaubigten Abschrift oder einer beglaubigten Kopie.

(6) Im Falle der Geschäftsunfähigkeit oder der beschränkten Geschäftsfähigkeit treffen die Verpflichtungen nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 2 und Absatz 2 denjenigen, dem die Sorge für die Person zusteht. Die gleiche Verpflichtung trifft auch den Betreuer, soweit die Sorge für die Person zu seinem Aufgabenkreis gehört. Die den Arbeitgeber oder Dienstherrn betreffenden Verpflichtungen nach dieser Vorschrift gelten entsprechend für Personen, die die in § 42 Abs. 1 genannten Tätigkeiten selbständig ausüben.

(7) Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates Untersuchungen und weitergehende Anforderungen vorzuschreiben oder Anforderungen einzuschränken, wenn Rechtsakte der Europäischen Union dies erfordern.

## **9. Abschnitt Tätigkeiten mit Krankheitserregern**

#### **§ 44 Erlaubnispflicht für Tätigkeiten mit Krankheitserregern**

Wer Krankheitserreger in den Geltungsbereich dieses Gesetzes verbringen, sie ausführen, aufbewahren, abgeben oder mit ihnen arbeiten will, bedarf einer Erlaubnis der zuständigen Behörde.

#### **§ 45 Ausnahmen**

(1) Einer Erlaubnis nach § 44 bedürfen nicht Personen, die zur selbständigen Ausübung des Berufs als Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt berechtigt sind, für mikrobiologische Untersuchungen zur orientierenden medizinischen und veterinärmedizinischen Diagnostik mittels solcher kultureller Verfahren, die auf die primäre Anzucht und nachfolgender Subkultur zum Zwecke der Resistenzbestimmung beschränkt sind und bei denen die angewendeten Methoden nicht auf den spezifischen Nachweis meldepflichtiger Krankheitserreger gerichtet sind, soweit die Untersuchungen für die unmittelbare Behandlung der eigenen Patienten für die eigene Praxis durchgeführt werden.

(2) Eine Erlaubnis nach § 44 ist nicht erforderlich für

1. Sterilitätsprüfungen, Bestimmung der Koloniezahl und sonstige Arbeiten zur mikrobiologischen Qualitätssicherung bei der Herstellung, Prüfung und der Überwachung des Verkehrs mit
  - a) Arzneimitteln,
  - b) Medizinprodukten,
2. Sterilitätsprüfungen, Bestimmung der Koloniezahl und sonstige Arbeiten zur mikrobiologischen Qualitätssicherung, soweit diese nicht dem spezifischen Nachweis von Krankheitserregern dienen und dazu Verfahrensschritte zur gezielten Anreicherung oder gezielten Vermehrung von Krankheitserregern beinhalten,
3. Sterilitätsprüfungen, Bestimmung der Koloniezahl und sonstige Arbeiten zur mikrobiologischen Qualitätssicherung, wenn
  - a) diese durch die in Absatz 1 bezeichneten Personen durchgeführt werden,
  - b) der Qualitätssicherung von mikrobiologischen Untersuchungen nach Absatz 1 dienen und
  - c) von der jeweiligen Berufskammer vorgesehen sind.

(3) Die zuständige Behörde hat Personen für sonstige Arbeiten zur mikrobiologischen Qualitätssicherung, die auf die primäre Anzucht auf Selektivmedien beschränkt sind, von der Erlaubnispflicht nach § 44 freizustellen, wenn die Personen im Rahmen einer mindestens zweijährigen Tätigkeit auf dem Gebiet der mikrobiologischen Qualitätssicherung oder im Rahmen einer staatlich geregelten Ausbildung die zur Ausübung der beabsichtigten Tätigkeiten erforderliche Sachkunde erworben haben.

(4) Die zuständige Behörde hat Tätigkeiten im Sinne der Absätze 1, 2 und 3 zu untersagen, wenn eine Person, die die Arbeiten ausführt, sich bezüglich der erlaubnisfreien Tätigkeiten nach den Absätzen 1, 2 oder 3 als unzuverlässig erwiesen hat.

#### **§ 46 Tätigkeit unter Aufsicht**

Der Erlaubnis nach § 44 bedarf nicht, wer unter Aufsicht desjenigen, der eine Erlaubnis besitzt oder nach § 45 keiner Erlaubnis bedarf, tätig ist.

#### **§ 47 Versagungsgründe, Voraussetzungen für die Erlaubnis**

(1) Die Erlaubnis ist zu versagen, wenn der Antragsteller

1. die erforderliche Sachkenntnis nicht besitzt oder
2. sich als unzuverlässig in Bezug auf die Tätigkeiten erwiesen hat, für deren Ausübung die Erlaubnis beantragt wird.

(2) Die erforderliche Sachkenntnis wird durch

1. den Abschluss eines Studiums der Human-, Zahn- oder Veterinärmedizin, der Pharmazie oder den Abschluss eines naturwissenschaftlichen Fachhochschul- oder Universitätsstudiums mit mikrobiologischen Inhalten und
2. eine mindestens zweijährige hauptberufliche Tätigkeit mit Krankheitserregern unter Aufsicht einer Person, die im Besitz der Erlaubnis zum Arbeiten mit Krankheitserregern ist,

nachgewiesen. Die zuständige Behörde hat auch eine andere, mindestens zweijährige hauptberufliche Tätigkeit auf dem Gebiet der Bakteriologie, Mykologie, Parasitologie oder Virologie als Nachweis der Sachkenntnis nach Nummer 2 anzuerkennen, wenn der Antragsteller bei dieser Tätigkeit eine gleichwertige Sachkenntnis erworben hat.

(3) Die Erlaubnis ist auf bestimmte Tätigkeiten und auf bestimmte Krankheitserreger zu beschränken und mit Auflagen zu verbinden, soweit dies zur Verhütung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist. Die zuständige Behörde kann Personen, die ein naturwissenschaftliches Fachhochschul- oder Universitätsstudium ohne mikrobiologische Inhalte oder ein ingenieurwissenschaftliches Fachhochschul- oder Universitätsstudium mit mikrobiologischen Inhalten abgeschlossen haben oder die die Voraussetzungen nach Absatz 2 Satz 1 Nr. 2 nur teilweise erfüllen, eine Erlaubnis nach Satz 1 erteilen, wenn der Antragsteller für den eingeschränkten Tätigkeitsbereich eine ausreichende Sachkenntnis erworben hat.

(4) Bei Antragstellern, die nicht die Approbation oder Bestallung als Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt besitzen, darf sich die Erlaubnis nicht auf den direkten oder indirekten Nachweis eines Krankheitserregers für die Feststellung einer Infektion oder übertragbaren Krankheit erstrecken. Satz 1 gilt nicht für Antragsteller, die Arbeiten im Auftrag eines Arztes, Zahnarztes oder Tierarztes, die im Besitz der Erlaubnis sind, oder Untersuchungen in Krankenhäusern für die unmittelbare Behandlung der Patienten des Krankenhauses durchführen.

#### **§ 48 Rücknahme und Widerruf**

Die Erlaubnis nach § 44 kann außer nach den Vorschriften des Verwaltungsverfahrensgesetzes zurückgenommen oder widerrufen werden, wenn ein Versagungsgrund nach § 47 Abs. 1 vorliegt.

#### **§ 49 Anzeigepflichten**

(1) Wer Tätigkeiten im Sinne von § 44 erstmalig aufnehmen will, hat dies der zuständigen Behörde mindestens 30 Tage vor Aufnahme anzuzeigen. Die Anzeige nach Satz 1 muss enthalten:

1. eine beglaubigte Abschrift der Erlaubnis, soweit die Erlaubnis nicht von der Behörde nach Satz 1 ausgestellt wurde, oder Angaben zur Erlaubnisfreiheit im Sinne von § 45,
2. Angaben zu Art und Umfang der beabsichtigten Tätigkeiten sowie Entsorgungsmaßnahmen,
3. Angaben zur Beschaffenheit der Räume und Einrichtungen.

Soweit die Angaben in einem anderen durch Bundesrecht geregelten Verfahren bereits gemacht wurden, kann auf die dort vorgelegten Unterlagen Bezug genommen werden. Die Anzeigepflicht gilt nicht für Personen, die auf der Grundlage des § 46 tätig sind.

(2) Mit Zustimmung der zuständigen Behörde können die Tätigkeiten im Sinne von § 44 vor Ablauf der Frist aufgenommen werden.

(3) Die zuständige Behörde untersagt Tätigkeiten, wenn eine Gefährdung der Gesundheit der Bevölkerung zu besorgen ist, insbesondere weil

1. für Art und Umfang der Tätigkeiten geeignete Räume oder Einrichtungen nicht vorhanden sind oder
2. die Voraussetzungen für eine gefahrlose Entsorgung nicht gegeben sind.

#### **§ 50 Veränderungsanzeige**

Wer eine in § 44 genannte Tätigkeit ausübt, hat jede wesentliche Veränderung der Beschaffenheit der Räume und Einrichtungen, der Entsorgungsmaßnahmen sowie von Art und Umfang der Tätigkeit unverzüglich der zuständigen Behörde anzuzeigen. Anzuzeigen ist auch die Beendigung oder Wiederaufnahme der Tätigkeit. § 49 Abs. 1 Satz 3 gilt entsprechend. Die Anzeigepflicht gilt nicht für Personen, die auf der Grundlage des § 46 tätig sind.

#### **§ 50a Laborcontainment und Ausrottung des Poliovirus; Verordnungsermächtigung**

(1) Natürliche oder juristische Personen, die die tatsächliche Sachherrschaft über Polioviren oder Material, das möglicherweise Polioviren enthält, haben (Besitzer), haben dies der zuständigen Behörde unverzüglich anzuzeigen. Die Anzeige muss Angaben zu der Einrichtung, zu der verantwortlichen Person, zu der Art und der Menge der Polioviren oder des Materials sowie zu dem damit verfolgten Zweck enthalten. Im Fall einer wesentlichen Veränderung der Tatsachen nach Satz 2 gelten die Sätze 1 und 2 entsprechend. Die zuständige Behörde übermittelt die Angaben nach den Sätzen 1 bis 3 unverzüglich der obersten Landesgesundheitsbehörde, die sie unverzüglich der Geschäftsstelle der Nationalen Kommission für die Polioeradikation beim Robert Koch-Institut übermittelt. Die Pflichten nach den §§ 49 und 50 bleiben von den Sätzen 1 bis 3 unberührt.

(2) Der Besitzer hat Polioviren oder Material, das möglicherweise Polioviren enthält, unverzüglich zu vernichten, sobald die Polioviren oder das Material nicht mehr konkret für Zwecke der Erkennung, Verhütung oder Bekämpfung von Poliomyelitis oder Polioviren benötigt wird.

(3) Polioviren oder Material, das möglicherweise Polioviren enthält, darf nur eine Einrichtung besitzen, die eine Zulassung für den Besitz von Polioviren hat (zentrale Einrichtung). Für Polioimpf- oder -wildviren des Typs 1 und 3 sowie für Material, das möglicherweise solche Polioviren enthält, gilt Satz 1 ab den in einer Rechtsverordnung nach Absatz 4 Nummer 2 festgelegten Zeitpunkten. Die Zulassung als zentrale Einrichtung darf die zuständige Behörde mit Zustimmung der obersten Landesgesundheitsbehörde nur erteilen, wenn die Einrichtung Sicherheitsmaßnahmen gewährleistet, die mindestens den Schutzmaßnahmen der Schutzstufe 3 nach den §§ 10 und 13 der Biostoffverordnung entsprechen und die die Anforderungen erfüllen, die nach den Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation an die Biosicherheit in Bezug auf Polioviren zu stellen sind. Die Zulassung ist auf ein Jahr zu befristen. Die zentrale Einrichtung ist mit der Zulassung verpflichtet, Polioviren und Material, das Polioviren enthält, aus anderen Einrichtungen zu übernehmen; bei der Übernahme ist jeweils Absatz 1 anzuwenden. Absatz 2 bleibt unberührt. Die zentrale Einrichtung hat über den jeweiligen Bestand nach den Vorgaben der zuständigen Behörde ein Verzeichnis zu führen.

(4) Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die Zeitpunkte festzulegen,

1. zu denen Polioviren und Material, das möglicherweise Polioviren enthält, nach Absatz 2 spätestens vernichtet sein müssen,
2. ab denen nur eine zentrale Einrichtung Polioimpfviren des Typs 1 und 3, Polioimpfviren des Typs 1 und 3 sowie Material, das möglicherweise solche Polioviren enthält, besitzen darf.

(5) Wenn der Verdacht besteht, dass eine Person Polioviren oder Material, das möglicherweise Polioviren enthält, besitzt, ohne dass dies nach Absatz 1 angezeigt wurde, kann die zuständige Behörde die erforderlichen Ermittlungen durchführen. Für die Ermittlungen gilt § 16 Absatz 2 bis 4 entsprechend. Das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Absatz 1 des Grundgesetzes) wird insoweit eingeschränkt.

## **§ 51 Aufsicht**

Wer eine in § 44 genannte Tätigkeit ausübt oder Polioviren oder Material, das möglicherweise Polioviren enthält, besitzt, untersteht der Aufsicht der zuständigen Behörde. Er und der sonstige Berechtigte ist insoweit verpflichtet, den von der zuständigen Behörde beauftragten Personen Grundstücke, Räume, Anlagen und Einrichtungen zugänglich zu machen, auf Verlangen Bücher und sonstige Unterlagen vorzulegen, die Einsicht in diese zu gewähren und die notwendigen Prüfungen zu dulden. Das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Abs. 1 Grundgesetz) wird insoweit eingeschränkt.

## **§ 52 Abgabe**

Krankheitserreger sowie Material, das Krankheitserreger enthält, dürfen nur an denjenigen abgegeben werden, der eine Erlaubnis besitzt, unter Aufsicht eines Erlaubnisinhabers tätig ist oder einer Erlaubnis nach § 45 Absatz 2 Nummer 1 oder Nummer 3 nicht bedarf. Satz 1 gilt nicht für staatliche human- oder veterinärmedizinische Untersuchungseinrichtungen.

## **§ 53 Anforderungen an Räume und Einrichtungen, Gefahrenvorsorge**

(1) Die Bundesregierung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates Vorschriften

1. über die an die Beschaffenheit der Räume und Einrichtungen zu stellenden Anforderungen sowie

2. über die Sicherheitsmaßnahmen, die bei Tätigkeiten nach § 44 zu treffen sind,  
zu erlassen, soweit dies zum Schutz der Bevölkerung vor übertragbaren Krankheiten erforderlich ist.

(2) In der Rechtsverordnung nach Absatz 1 kann zum Zwecke der Überwachung der Tätigkeiten auch vorgeschrieben werden, dass bei bestimmten Tätigkeiten Verzeichnisse zu führen und Berichte über die durchgeführten Tätigkeiten der zuständigen Behörde vorzulegen sowie bestimmte Wahrnehmungen dem Gesundheitsamt zu melden sind, soweit dies zur Verhütung oder Bekämpfung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist.

### **§ 53a Verfahren über eine einheitliche Stelle, Entscheidungsfrist**

(1) Verwaltungsverfahren nach diesem Abschnitt können über eine einheitliche Stelle abgewickelt werden.

(2) Über Anträge auf Erteilung einer Erlaubnis nach § 44 entscheidet die zuständige Behörde innerhalb einer Frist von drei Monaten. § 42a Absatz 2 Satz 2 bis 4 des Verwaltungsverfahrensgesetzes gilt entsprechend.

## **10. Abschnitt Vollzug des Gesetzes und zuständige Behörden**

### **§ 54 Vollzug durch die Länder**

Die Landesregierungen bestimmen durch Rechtsverordnung die zuständigen Behörden im Sinne dieses Gesetzes, soweit eine landesrechtliche Regelung nicht besteht und dieses Gesetz durch die Länder vollzogen wird. Sie können ferner darin bestimmen, dass nach diesem Gesetz der obersten Landesgesundheitsbehörde oder der für die Kriegsopferversorgung zuständigen obersten Landesbehörde zugewiesene Aufgaben ganz oder im Einzelnen von einer diesen jeweils nachgeordneten Landesbehörde wahrgenommen werden und dass auf die Wahrnehmung von Zustimmungsvorbehalten der obersten Landesbehörden nach diesem Gesetz verzichtet wird.

### **§ 54a Vollzug durch die Bundeswehr**

(1) Im Geschäftsbereich des Bundesministeriums der Verteidigung obliegt der Vollzug dieses Gesetzes den zuständigen Stellen der Bundeswehr, soweit er betrifft

1. Soldaten und Zivilbedienstete der Bundeswehr während ihrer Dienstausbübung,
2. Personen, während sie sich in ortsfesten oder mobilen Einrichtungen aufhalten, die von der Bundeswehr betrieben werden,
3. Angehörige ausländischer Streitkräfte auf der Durchreise sowie im Rahmen von Übungen und Ausbildungen,
4. Grundstücke, Einrichtungen, Ausrüstungs- und Gebrauchsgegenstände der Bundeswehr und
5. im Bereich der Bundeswehr die Tätigkeiten mit Krankheitserregern.

Die Aufgaben der zivilen Stellen nach dem 3. Abschnitt bleiben unberührt.

(2) Die zivilen Stellen unterstützen die zuständigen Stellen der Bundeswehr bei Maßnahmen nach dem 5. Abschnitt in Bezug auf Personen nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und 2.

(3) Bei Soldaten und Zivilbediensteten der Bundeswehr, die sich während ihrer Dienstausbübung dauernd oder vorübergehend außerhalb der in Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 genannten Einrichtungen aufhalten, sind die Maßnahmen der zuständigen Stellen der Bundeswehr nach dem 5. Abschnitt im Benehmen mit den zivilen Stellen zu treffen.

(4) Bei Soldaten und Zivilbediensteten der Bundeswehr, die sich außerhalb ihrer Dienstausbübung dauernd oder vorübergehend außerhalb der in Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 genannten Einrichtungen aufhalten, sind die Maßnahmen der zivilen Stellen nach dem 5. Abschnitt im Benehmen mit den zuständigen Stellen der Bundeswehr zu treffen.

(5) Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 lässt völkerrechtliche Verträge über die Stationierung ausländischer Streitkräfte in der Bundesrepublik Deutschland unberührt.

### **§ 54b Vollzug durch das Eisenbahn-Bundesamt**

Im Bereich der Eisenbahnen des Bundes und der Magnetschwebbahnen obliegt der Vollzug dieses Gesetzes für Schienenfahrzeuge sowie für ortsfeste Anlagen zur ausschließlichen Befüllung von Schienenfahrzeugen dem

Eisenbahn-Bundesamt, soweit die Aufgaben des Gesundheitsamtes und der zuständigen Behörde nach den §§ 37 bis 39 und 41 betroffen sind.

## **11. Abschnitt** **Angleichung an Gemeinschaftsrecht**

### **§ 55 Angleichung an Gemeinschaftsrecht**

Rechtsverordnungen nach diesem Gesetz können auch zum Zwecke der Angleichung der Rechtsvorschriften der Mitgliedstaaten der Europäischen Union erlassen werden, soweit dies zur Durchführung von Verordnungen oder zur Umsetzung von Richtlinien oder Entscheidungen des Rates der Europäischen Union oder der Kommission der Europäischen Gemeinschaften, die Sachbereiche dieses Gesetzes betreffen, erforderlich ist.

## **12. Abschnitt** **Entschädigung in besonderen Fällen**

### **§ 56 Entschädigung**

(1) Wer auf Grund dieses Gesetzes als Ausscheider, Ansteckungsverdächtiger, Krankheitsverdächtiger oder als sonstiger Träger von Krankheitserregern im Sinne von § 31 Satz 2 Verboten in der Ausübung seiner bisherigen Erwerbstätigkeit unterliegt oder unterworfen wird und dadurch einen Verdienstaufschlag erleidet, erhält eine Entschädigung in Geld. Das Gleiche gilt für Personen, die als Ausscheider, Ansteckungsverdächtige oder Krankheitsverdächtige abgesondert wurden oder werden, bei Ausscheidern jedoch nur, wenn sie andere Schutzmaßnahmen nicht befolgen können. Eine Entschädigung nach den Sätzen 1 und 2 erhält nicht, wer durch Inanspruchnahme einer Schutzimpfung oder anderen Maßnahme der spezifischen Prophylaxe, die gesetzlich vorgeschrieben ist oder im Bereich des gewöhnlichen Aufenthaltsorts des Betroffenen öffentlich empfohlen wurde, ein Verbot in der Ausübung seiner bisherigen Tätigkeit oder eine Absonderung hätte vermeiden können.

(1a) Eine erwerbstätige Person erhält eine Entschädigung in Geld, wenn

1. Einrichtungen zur Betreuung von Kindern, Schulen oder Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen von der zuständigen Behörde zur Verhinderung der Verbreitung von Infektionen oder übertragbaren Krankheiten auf Grund dieses Gesetzes vorübergehend geschlossen werden oder deren Betreten untersagt wird,
2. die erwerbstätige Person ihr Kind, das das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist, in diesem Zeitraum selbst beaufsichtigt, betreut oder pflegt, weil sie keine anderweitige zumutbare Betreuungsmöglichkeit sicherstellen kann, und
3. die erwerbstätige Person dadurch einen Verdienstaufschlag erleidet.

Anspruchsberechtigte haben gegenüber der zuständigen Behörde, auf Verlangen des Arbeitgebers auch diesem gegenüber, darzulegen, dass sie in diesem Zeitraum keine zumutbare Betreuungsmöglichkeit für das Kind sicherstellen können. Ein Anspruch besteht nicht, soweit eine Schließung ohnehin wegen der Schul- oder Betriebsferien erfolgen würde. Im Fall, dass das Kind in Vollzeitpflege nach § 33 des Achten Buches Sozialgesetzbuch in den Haushalt aufgenommen wurde, steht der Anspruch auf Entschädigung den Pflegeeltern zu.

(2) Die Entschädigung bemisst sich nach dem Verdienstaufschlag. Für die ersten sechs Wochen wird sie in Höhe des Verdienstaufschlags gewährt. Vom Beginn der siebten Woche an wird sie in Höhe des Krankengeldes nach § 47 Abs. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gewährt, soweit der Verdienstaufschlag die für die gesetzliche Krankenversicherungspflicht maßgebende Jahresarbeitsentgeltgrenze nicht übersteigt. Im Fall des Absatzes 1a wird die Entschädigung abweichend von den Sätzen 2 und 3 in Höhe von 67 Prozent des der erwerbstätigen Person entstandenen Verdienstaufschlags für jede erwerbstätige Person für längstens zehn Wochen gewährt, für eine erwerbstätige Person, die ihr Kind allein beaufsichtigt, betreut oder pflegt, längstens für 20 Wochen; für einen vollen Monat wird höchstens ein Betrag von 2 016 Euro gewährt.

(3) Als Verdienstaufschlag gilt das Arbeitsentgelt (§ 14 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch), das dem Arbeitnehmer bei der für ihn maßgebenden regelmäßigen Arbeitszeit nach Abzug der Steuern und der Beiträge zur Sozialversicherung und zur Arbeitsförderung oder entsprechenden Aufwendungen zur sozialen Sicherung in angemessenem Umfang zusteht (Netto-Arbeitsentgelt). Der Betrag erhöht sich um das Kurzarbeitergeld und um das Zuschuss-Wintergeld, auf das der Arbeitnehmer Anspruch hätte, wenn er nicht aus den in Absatz 1 genannten Gründen an der Arbeitsleistung verhindert wäre. Verbleibt dem Arbeitnehmer nach Einstellung der verbotenen Tätigkeit oder bei Absonderung ein Teil des bisherigen Arbeitsentgelts, so gilt als Verdienstaufschlag der



Unterschiedsbetrag zwischen dem in Satz 1 genannten Netto-Arbeitsentgelt und dem in dem auf die Einstellung der verbotenen Tätigkeit oder der Absonderung folgenden Kalendermonat erzielten Netto-Arbeitsentgelt aus dem bisherigen Arbeitsverhältnis. Die Sätze 1 und 3 gelten für die Berechnung des Verdienstauffalls bei den in Heimarbeit Beschäftigten und bei Selbständigen entsprechend mit der Maßgabe, dass bei den in Heimarbeit Beschäftigten das im Durchschnitt des letzten Jahres vor Einstellung der verbotenen Tätigkeit oder vor der Absonderung verdiente monatliche Arbeitsentgelt und bei Selbständigen ein Zwölftel des Arbeitseinkommens (§ 15 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch) aus der entschädigungspflichtigen Tätigkeit zugrunde zu legen ist.

(4) Bei einer Existenzgefährdung können den Entschädigungsberechtigten die während der Verdienstauffallzeiten entstehenden Mehraufwendungen auf Antrag in angemessenem Umfang von der zuständigen Behörde erstattet werden. Selbständige, deren Betrieb oder Praxis während der Dauer einer Maßnahme nach Absatz 1 ruht, erhalten neben der Entschädigung nach den Absätzen 2 und 3 auf Antrag von der zuständigen Behörde Ersatz der in dieser Zeit weiterlaufenden nicht gedeckten Betriebsausgaben in angemessenem Umfang.

(5) Bei Arbeitnehmern hat der Arbeitgeber für die Dauer des Arbeitsverhältnisses, längstens für sechs Wochen, die Entschädigung für die zuständige Behörde auszuführen. Die ausgezahlten Beträge werden dem Arbeitgeber auf Antrag von der zuständigen Behörde erstattet. Im Übrigen wird die Entschädigung von der zuständigen Behörde auf Antrag gewährt.

(6) Bei Arbeitnehmern richtet sich die Fälligkeit der Entschädigungsleistungen nach der Fälligkeit des aus der bisherigen Tätigkeit erzielten Arbeitsentgelts. Bei sonstigen Entschädigungsberechtigten ist die Entschädigung jeweils zum Ersten eines Monats für den abgelaufenen Monat zu gewähren.

(7) Wird der Entschädigungsberechtigte arbeitsunfähig, so bleibt der Entschädigungsanspruch in Höhe des Betrages, der bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit an den Berechtigten auszuführen war, bestehen. Ansprüche, die Entschädigungsberechtigten wegen des durch die Arbeitsunfähigkeit bedingten Verdienstauffalls auf Grund anderer gesetzlicher Vorschriften oder eines privaten Versicherungsverhältnisses zustehen, gehen insoweit auf das entschädigungspflichtige Land über.

(8) Auf die Entschädigung sind anzurechnen

1. Zuschüsse des Arbeitgebers, soweit sie zusammen mit der Entschädigung den tatsächlichen Verdienstauffall übersteigen,
2. das Netto-Arbeitsentgelt und das Arbeitseinkommen nach Absatz 3 aus einer Tätigkeit, die als Ersatz der verbotenen Tätigkeit ausgeübt wird, soweit es zusammen mit der Entschädigung den tatsächlichen Verdienstauffall übersteigt,
3. der Wert desjenigen, das der Entschädigungsberechtigte durch Ausübung einer anderen als der verbotenen Tätigkeit zu erwerben böswillig unterlässt, soweit es zusammen mit der Entschädigung den tatsächlichen Verdienstauffall übersteigt,
4. das Arbeitslosengeld in der Höhe, in der diese Leistung dem Entschädigungsberechtigten ohne Anwendung der Vorschriften über das Ruhen des Anspruchs auf Arbeitslosengeld bei Sperrzeit nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch sowie des § 66 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch in der jeweils geltenden Fassung hätten gewährt werden müssen.

Liegen die Voraussetzungen für eine Anrechnung sowohl nach Nummer 3 als auch nach Nummer 4 vor, so ist der höhere Betrag anzurechnen.

(9) Der Anspruch auf Entschädigung geht insoweit, als dem Entschädigungsberechtigten Arbeitslosengeld oder Kurzarbeitergeld für die gleiche Zeit zu gewähren ist, auf die Bundesagentur für Arbeit über.

(10) Ein auf anderen gesetzlichen Vorschriften beruhender Anspruch auf Ersatz des Verdienstauffalls, der dem Entschädigungsberechtigten durch das Verbot der Ausübung seiner Erwerbstätigkeit oder durch die Absonderung erwachsen ist, geht insoweit auf das zur Gewährung der Entschädigung verpflichtete Land über, als dieses dem Entschädigungsberechtigten nach diesem Gesetz Leistungen zu gewähren hat.

(11) Die Anträge nach Absatz 5 sind innerhalb einer Frist von zwölf Monaten nach Einstellung der verbotenen Tätigkeit, dem Ende der Absonderung oder nach dem Ende der vorübergehenden Schließung oder der Untersagung des Betretens nach Absatz 1a Satz 1 bei der zuständigen Behörde zu stellen. Dem Antrag ist von Arbeitnehmern eine Bescheinigung des Arbeitgebers und von den in Heimarbeit Beschäftigten eine Bescheinigung des Auftraggebers über die Höhe des in dem nach Absatz 3 für sie maßgeblichen Zeitraum verdienten Arbeitsentgelts und der gesetzlichen Abzüge, von Selbständigen eine Bescheinigung des Finanzamtes

über die Höhe des letzten beim Finanzamt nachgewiesenen Arbeitseinkommens beizufügen. Ist ein solches Arbeitseinkommen noch nicht nachgewiesen oder ist ein Unterschiedsbetrag nach Absatz 3 zu errechnen, so kann die zuständige Behörde die Vorlage anderer oder weiterer Nachweise verlangen.

(12) Die zuständige Behörde hat auf Antrag dem Arbeitgeber einen Vorschuss in der voraussichtlichen Höhe des Erstattungsbetrages, den in Heimarbeit Beschäftigten und Selbständigen in der voraussichtlichen Höhe der Entschädigung zu gewähren.

### **§ 57 Verhältnis zur Sozialversicherung und zur Arbeitsförderung**

(1) Für Personen, denen eine Entschädigung nach § 56 Abs. 1 zu gewähren ist, besteht eine Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung fort. Bemessungsgrundlage für Beiträge sind

1. bei einer Entschädigung nach § 56 Abs. 2 Satz 2 das Arbeitsentgelt, das der Verdienstausschlagentschädigung nach § 56 Abs. 3 vor Abzug von Steuern und Beitragsanteilen zur Sozialversicherung oder entsprechender Aufwendungen zur sozialen Sicherung zugrunde liegt,
2. bei einer Entschädigung nach § 56 Abs. 2 Satz 3 80 vom Hundert des dieser Entschädigung zugrunde liegenden Arbeitsentgelts oder Arbeitseinkommens.

Das entschädigungspflichtige Land trägt die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung allein. Zahlt der Arbeitgeber für die zuständige Behörde die Entschädigung aus, gelten die Sätze 2 und 3 entsprechend; die zuständige Behörde hat ihm auf Antrag die entrichteten Beiträge zu erstatten.

(2) Für Personen, denen nach § 56 Abs. 1 Satz 2 eine Entschädigung zu gewähren ist, besteht eine Versicherungspflicht in der gesetzlichen Kranken- und in der sozialen Pflegeversicherung sowie nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch fort. Absatz 1 Satz 2 bis 4 gilt entsprechend.

(3) In der gesetzlichen Unfallversicherung wird, wenn es für den Berechtigten günstiger ist, der Berechnung des Jahresarbeitsverdienstes für Zeiten, in denen dem Verletzten im Jahr vor dem Arbeitsunfall eine Entschädigung nach § 56 Abs. 1 zu gewähren war, das Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen zugrunde gelegt, das seinem durchschnittlichen Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen in den mit Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen belegten Zeiten dieses Zeitraums entspricht. § 82 Abs. 3 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend. Die durch die Anwendung des Satzes 1 entstehenden Mehraufwendungen werden den Versicherungsträgern von der zuständigen Behörde erstattet.

(4) In der Krankenversicherung werden die Leistungen nach dem Arbeitsentgelt berechnet, das vor Beginn des Anspruchs auf Entschädigung gezahlt worden ist.

(5) Zeiten, in denen nach Absatz 1 eine Versicherungspflicht nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch fortbesteht, bleiben bei der Feststellung des Bemessungszeitraums für einen Anspruch auf Arbeitslosengeld nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch außer Betracht.

(6) Wird eine Entschädigung nach § 56 Absatz 1a gewährt, gelten die Absätze 1, 2 und 5 entsprechend mit der Maßgabe, dass sich die Bemessungsgrundlage für die Beiträge nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 bestimmt.

### **§ 58 Aufwendungserstattung**

Entschädigungsberechtigte im Sinne des § 56 Absatz 1 und 1a, die der Pflichtversicherung in der gesetzlichen Kranken-, Renten- sowie der sozialen Pflegeversicherung nicht unterliegen, haben gegenüber der zuständigen Behörde einen Anspruch auf Erstattung ihrer Aufwendungen für soziale Sicherung in angemessenem Umfang. In den Fällen, in denen sie Netto-Arbeitsentgelt und Arbeitseinkommen aus einer Tätigkeit beziehen, die als Ersatz der verbotenen Tätigkeit ausgeübt wird, mindert sich der Anspruch nach Satz 1 in dem Verhältnis dieses Einkommens zur ungekürzten Entschädigung.

### **§ 59 Sondervorschrift für Ausscheider**

Ausscheider, die Anspruch auf eine Entschädigung nach § 56 haben, gelten als körperlich Behinderte im Sinne des Dritten Buches Sozialgesetzbuch.

### **§ 60 Versorgung bei Impfschaden und bei Gesundheitsschäden durch andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe**

(1) Wer durch eine Schutzimpfung oder durch eine andere Maßnahme der spezifischen Prophylaxe, die

1. von einer zuständigen Landesbehörde öffentlich empfohlen und in ihrem Bereich vorgenommen wurde,
2. auf Grund dieses Gesetzes angeordnet wurde,
3. gesetzlich vorgeschrieben war oder
4. auf Grund der Verordnungen zur Ausführung der Internationalen Gesundheitsvorschriften durchgeführt worden ist,

eine gesundheitliche Schädigung erlitten hat, erhält nach der Schutzimpfung wegen des Impfschadens im Sinne des § 2 Nr. 11 oder in dessen entsprechender Anwendung bei einer anderen Maßnahme wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen der Schädigung auf Antrag Versorgung in entsprechender Anwendung der Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes, soweit dieses Gesetz nichts Abweichendes bestimmt. Satz 1 Nr. 4 gilt nur für Personen, die zum Zwecke der Wiedereinreise in den Geltungsbereich dieses Gesetzes geimpft wurden und die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in diesem Gebiet haben oder nur vorübergehend aus beruflichen Gründen oder zum Zwecke der Ausbildung aufgegeben haben, sowie deren Angehörige, die mit ihnen in häuslicher Gemeinschaft leben. Als Angehörige gelten die in § 10 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannten Personen.

(2) Versorgung im Sinne des Absatzes 1 erhält auch, wer als Deutscher außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes einen Impfschaden durch eine Impfung erlitten hat, zu der er auf Grund des Impfgesetzes vom 8. April 1874 in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 2126-5, veröffentlichten bereinigten Fassung, bei einem Aufenthalt im Geltungsbereich dieses Gesetzes verpflichtet gewesen wäre. Die Versorgung wird nur gewährt, wenn der Geschädigte

1. nicht im Geltungsbereich dieses Gesetzes geimpft werden konnte,
2. von einem Arzt geimpft worden ist und
3. zur Zeit der Impfung in häuslicher Gemeinschaft mit einem Elternteil oder einem Sorgeberechtigten gelebt hat, der sich zur Zeit der Impfung aus beruflichen Gründen oder zur Ausbildung nicht nur vorübergehend außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes aufgehalten hat.

(3) Versorgung im Sinne des Absatzes 1 erhält auch, wer außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes einen Impfschaden erlitten hat infolge einer Pockenimpfung auf Grund des Impfgesetzes oder infolge einer Pockenimpfung, die in den in § 1 Abs. 2 Nr. 3 des Bundesvertriebenengesetzes bezeichneten Gebieten, in der Deutschen Demokratischen Republik oder in Berlin (Ost) gesetzlich vorgeschrieben oder auf Grund eines Gesetzes angeordnet worden ist oder war, soweit nicht auf Grund anderer gesetzlicher Vorschriften Entschädigung gewährt wird. Ansprüche nach Satz 1 kann nur geltend machen, wer

1. als Deutscher bis zum 8. Mai 1945,
2. als Berechtigter nach den §§ 1 bis 4 des Bundesvertriebenengesetzes oder des § 1 des Flüchtlingshilfegesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 15. Mai 1971 (BGBl. I S. 681), das zuletzt durch Artikel 24 des Gesetzes vom 26. Mai 1994 (BGBl. I S. 1014) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung,
3. als Ehegatte oder Abkömmling eines Spätaussiedlers im Sinne des § 7 Abs. 2 des Bundesvertriebenengesetzes oder
4. im Wege der Familienzusammenführung gemäß § 94 des Bundesvertriebenengesetzes in der vor dem 1. Januar 1993 geltenden Fassung

seinen ständigen Aufenthalt im Geltungsbereich dieses Gesetzes genommen hat oder nimmt.

(4) Die Hinterbliebenen eines Geschädigten im Sinne der Absätze 1 bis 3 erhalten auf Antrag Versorgung in entsprechender Anwendung der Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes. Partner einer eheähnlichen Gemeinschaft erhalten Leistungen in entsprechender Anwendung der §§ 40, 40a und 41 des Bundesversorgungsgesetzes, sofern ein Partner an den Schädigungsfolgen verstorben ist und der andere unter Verzicht auf eine Erwerbstätigkeit die Betreuung eines gemeinschaftlichen Kindes ausübt; dieser Anspruch ist auf die ersten drei Lebensjahre des Kindes beschränkt. Satz 2 gilt entsprechend, wenn ein Partner in der Zeit zwischen dem 1. November 1994 und dem 23. Juni 2006 an den Schädigungsfolgen verstorben ist.

(5) Als Impfschaden im Sinne des § 2 Nr. 11 gelten auch die Folgen einer gesundheitlichen Schädigung, die durch einen Unfall unter den Voraussetzungen des § 1 Abs. 2 Buchstabe e oder f oder des § 8a des Bundesversorgungsgesetzes herbeigeführt worden sind. Einem Impfschaden im Sinne des Satzes 1 steht die

Beschädigung eines am Körper getragenen Hilfsmittels, einer Brille, von Kontaktlinsen oder von Zahnersatz infolge eines Impfschadens im Sinne des Absatzes 1 oder eines Unfalls im Sinne des Satzes 1 gleich.

(6) Im Rahmen der Versorgung nach Absatz 1 bis 5 finden die Vorschriften des zweiten Kapitels des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch über den Schutz der Sozialdaten Anwendung.

### **§ 61 Gesundheitsschadensanerkennung**

Zur Anerkennung eines Gesundheitsschadens als Folge einer Schädigung im Sinne des § 60 Abs. 1 Satz 1 genügt die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs. Wenn diese Wahrscheinlichkeit nur deshalb nicht gegeben ist, weil über die Ursache des festgestellten Leidens in der medizinischen Wissenschaft Ungewissheit besteht, kann mit Zustimmung der für die Kriegsopferversorgung zuständigen obersten Landesbehörde der Gesundheitsschaden als Folge einer Schädigung im Sinne des § 60 Abs. 1 Satz 1 anerkannt werden. Die Zustimmung kann allgemein erteilt werden.

### **§ 62 Heilbehandlung**

Dem Geschädigten im Sinne von § 60 Abs. 1 bis 3 sind im Rahmen der Heilbehandlung auch heilpädagogische Behandlung, heilgymnastische und bewegungstherapeutische Übungen zu gewähren, wenn diese bei der Heilbehandlung notwendig sind.

### **§ 63 Konkurrenz von Ansprüchen, Anwendung der Vorschriften nach dem Bundesversorgungsgesetz, Übergangsregelungen zum Erstattungsverfahren an die Krankenkassen**

(1) Treffen Ansprüche aus § 60 mit Ansprüchen aus § 1 des Bundesversorgungsgesetzes oder aus anderen Gesetzen zusammen, die eine entsprechende Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes vorsehen, ist unter Berücksichtigung des durch die gesamten Schädigungsfolgen bedingten Grades der Schädigungsfolgen eine einheitliche Rente festzusetzen.

(2) Trifft ein Versorgungsanspruch nach § 60 mit einem Schadensersatzanspruch auf Grund fahrlässiger Amtspflichtverletzung zusammen, so wird der Anspruch nach § 839 Abs. 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs nicht dadurch ausgeschlossen, dass die Voraussetzungen des § 60 vorliegen.

(3) Bei Impfschäden gilt § 4 Abs. 1 Nr. 2 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch nicht.

(4) § 81a des Bundesversorgungsgesetzes findet mit der Maßgabe Anwendung, dass der gegen Dritte bestehende gesetzliche Schadensersatzanspruch auf das zur Gewährung der Leistungen nach diesem Gesetz verpflichtete Land übergeht.

(5) Die §§ 64 bis 64d, 64f und 89 des Bundesversorgungsgesetzes sind entsprechend anzuwenden mit der Maßgabe, dass an die Stelle der Zustimmung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales die Zustimmung der für die Kriegsopferversorgung zuständigen obersten Landesbehörde tritt. Die Zustimmung ist bei entsprechender Anwendung des § 89 Abs. 2 des Bundesversorgungsgesetzes im Einvernehmen mit der obersten Landesgesundheitsbehörde zu erteilen.

(6) § 20 des Bundesversorgungsgesetzes ist mit den Maßgaben anzuwenden, dass an die Stelle der in Absatz 1 Satz 3 genannten Zahl die Zahl der rentenberechtigten Beschädigten und Hinterbliebenen nach diesem Gesetz im Vergleich zur Zahl des Vorjahres tritt, dass in Absatz 1 Satz 4 an die Stelle der dort genannten Ausgaben der Krankenkassen je Mitglied und Rentner einschließlich Familienangehörige die bundesweiten Ausgaben je Mitglied treten, dass Absatz 2 Satz 1 für die oberste Landesbehörde, die für die Kriegsopferversorgung zuständig ist, oder für die von ihr bestimmte Stelle gilt und dass in Absatz 3 an die Stelle der in Satz 1 genannten Zahl die Zahl 1,3 tritt und die Sätze 2 bis 4 nicht gelten.

(7) Am 1. Januar 1998 noch nicht gezahlte Erstattungen von Aufwendungen für Leistungen, die von den Krankenkassen vor dem 1. Januar 1998 erbracht worden sind, werden nach den bis dahin geltenden Erstattungsregelungen abgerechnet.

(8) Für das Jahr 1998 wird der Pauschalbetrag nach § 20 des Bundesversorgungsgesetzes wie folgt ermittelt: Aus der Summe der Erstattungen des Landes an die Krankenkassen nach diesem Gesetz in den Jahren 1995 bis 1997, abzüglich der Erstattungen für Leistungen bei Pflegebedürftigkeit nach § 11 Abs. 4 und § 12 Abs. 5 des Bundesversorgungsgesetzes in der bis zum 31. März 1995 geltenden Fassung und abzüglich der Erstattungen nach § 19 Abs. 4 des Bundesversorgungsgesetzes in der bis zum 31. Dezember 1993 geltenden Fassung, wird der Jahresdurchschnitt ermittelt.

## **§ 64 Zuständige Behörde für die Versorgung**

(1) Die Versorgung nach den §§ 60 bis 63 Abs. 1 wird von den für die Durchführung des Bundesversorgungsgesetzes zuständigen Behörden durchgeführt. Die örtliche Zuständigkeit der Behörden bestimmt die Regierung des Landes, das die Versorgung zu gewähren hat (§ 66 Abs. 2), durch Rechtsverordnung. Die Landesregierung ist befugt, die Ermächtigung durch Rechtsverordnung auf eine andere Stelle zu übertragen.

(2) Das Gesetz über das Verwaltungsverfahren der Kriegsofferversorgung in der Fassung der Bekanntmachung vom 6. Mai 1976 (BGBl. I S. 1169), zuletzt geändert durch das Gesetz vom 18. August 1980 (BGBl. I S. 1469), mit Ausnahme der §§ 3 und 4, die Vorschriften des ersten und dritten Kapitels des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch sowie die Vorschriften des Sozialgerichtsgesetzes über das Vorverfahren sind anzuwenden.

(3) Absatz 2 gilt nicht, soweit die Versorgung in der Gewährung von Leistungen besteht, die den Leistungen der Kriegsofferversorgung nach den §§ 25 bis 27j des Bundesversorgungsgesetzes entsprechen.

## **§ 65 Entschädigung bei behördlichen Maßnahmen**

(1) Soweit auf Grund einer Maßnahme nach den §§ 16 und 17 Gegenstände vernichtet, beschädigt oder in sonstiger Weise in ihrem Wert gemindert werden oder ein anderer nicht nur unwesentlicher Vermögensnachteil verursacht wird, ist eine Entschädigung in Geld zu leisten; eine Entschädigung erhält jedoch nicht derjenige, dessen Gegenstände mit Krankheitserregern oder mit Gesundheitsschädlingen als vermutlichen Überträgern solcher Krankheitserreger behaftet oder dessen verdächtig sind. § 254 des Bürgerlichen Gesetzbuchs ist entsprechend anzuwenden.

(2) Die Höhe der Entschädigung nach Absatz 1 bemisst sich im Falle der Vernichtung eines Gegenstandes nach dessen gemeinem Wert, im Falle der Beschädigung oder sonstigen Wertminderung nach der Minderung des gemeinen Wertes. Kann die Wertminderung behoben werden, so bemisst sich die Entschädigung nach den hierfür erforderlichen Aufwendungen. Die Entschädigung darf den gemeinen Wert nicht übersteigen, den der Gegenstand ohne die Beschädigung oder Wertminderung gehabt hätte. Bei Bestimmung des gemeinen Wertes sind der Zustand und alle sonstigen den Wert des Gegenstandes bestimmenden Umstände in dem Zeitpunkt maßgeblich, in dem die Maßnahme getroffen wurde. Die Entschädigung für andere nicht nur unwesentliche Vermögensnachteile darf den Betroffenen nicht besser stellen, als er ohne die Maßnahme gestellt sein würde. Auf Grund der Maßnahme notwendige Aufwendungen sind zu erstatten.

## **§ 66 Zahlungsverpflichteter**

(1) Verpflichtet zur Zahlung der Entschädigung nach § 65 ist das Land, in dem das Verbot erlassen oder die Schließung beziehungsweise das Betretungsverbot veranlasst worden ist, in den Fällen des § 34 Abs. 1 bis 3 und des § 42 das Land, in dem die verbotene Tätigkeit ausgeübt worden ist. Verpflichtet zur Zahlung der Entschädigung nach § 65 ist das Land, in dem der Schaden verursacht worden ist.

(2) Versorgung wegen eines Impfschadens nach den §§ 60 bis 63 ist zu gewähren

1. in den Fällen des § 60 Abs. 1 von dem Land, in dem der Schaden verursacht worden ist,
2. in den Fällen des § 60 Abs. 2
  - a) von dem Land, in dem der Geschädigte bei Eintritt des Impfschadens im Geltungsbereich dieses Gesetzes seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt hat,
  - b) wenn bei Eintritt des Schadens ein Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Geltungsbereich dieses Gesetzes nicht vorhanden ist, von dem Land, in dem der Geschädigte zuletzt seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt gehabt hat oder
  - c) bei minderjährigen Geschädigten, wenn die Wohnsitzvoraussetzungen der Buchstaben a oder b nicht gegeben sind, von dem Land, in dem der Elternteil oder Sorgeberechtigte des Geschädigten, mit dem der Geschädigte in häuslicher Gemeinschaft lebt, seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Geltungsbereich dieses Gesetzes hat oder, falls ein solcher Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt nicht gegeben ist, zuletzt seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt gehabt hat,
3. in den Fällen des § 60 Abs. 3 von dem Land, in dem der Geschädigte seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Geltungsbereich dieses Gesetzes hat oder erstmalig nimmt. Die Zuständigkeit für bereits anerkannte Fälle bleibt unberührt.

(3) In den Fällen des § 63 Abs. 1 sind die Kosten, die durch das Hinzutreten der weiteren Schädigung verursacht werden, von dem Leistungsträger zu übernehmen, der für die Versorgung wegen der weiteren Schädigung zuständig ist.

### **§ 67 Pfändung**

(1) Die nach § 56 Abs. 2 Satz 2 und 3 zu zahlenden Entschädigungen können nach den für das Arbeitseinkommen geltenden Vorschriften der Zivilprozessordnung gepfändet werden.

(2) Übertragung, Verpfändung und Pfändung der Ansprüche nach den §§ 60, 62 und 63 Abs. 1 richten sich nach den Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes.

### **§ 68 Rechtsweg**

(1) Für Streitigkeiten über Entschädigungsansprüche nach den §§ 56 und 65 und für Streitigkeiten über Erstattungsansprüche nach § 56 Abs. 4 Satz 2, § 57 Abs. 1 Satz 3 und Abs. 3 Satz 3 sowie § 58 Satz 1 ist der ordentliche Rechtsweg gegeben.

(2) Für öffentlich-rechtliche Streitigkeiten in Angelegenheiten der §§ 60 bis 63 Abs. 1 ist der Rechtsweg vor den Sozialgerichten gegeben. Soweit das Sozialgerichtsgesetz besondere Vorschriften für die Kriegsopferversorgung enthält, gelten diese auch für Streitigkeiten nach Satz 1.

(3) Absatz 2 gilt nicht, soweit Versorgung entsprechend den Vorschriften der Kriegsopferfürsorge nach den §§ 25 bis 27j des Bundesversorgungsgesetzes gewährt wird. Insoweit ist der Rechtsweg vor den Verwaltungsgerichten gegeben.

## **13. Abschnitt Kosten**

### **§ 69 Kosten**

(1) Folgende Kosten sind aus öffentlichen Mitteln zu bestreiten, soweit nicht ein anderer Kostenträger zur Kostentragung verpflichtet ist:

1. Kosten für die Übermittlung der Meldungen nach den §§ 6 und 7,
2. Kosten für die Durchführung der Erhebungen nach § 13 Absatz 2 Satz 5,
3. Kosten für die Ablieferung von Untersuchungsmaterial an bestimmte Einrichtungen der Spezialdiagnostik nach § 13 Absatz 3 Satz 1,
4. Kosten für Maßnahmen nach § 17 Absatz 1, auch in Verbindung mit Absatz 3, soweit sie von der zuständigen Behörde angeordnet worden sind und die Notwendigkeit der Maßnahmen nicht vorsätzlich herbeigeführt wurde,
5. Kosten für Maßnahmen nach § 19,
6. Kosten für Schutzimpfungen oder andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe gegen bestimmte übertragbare Krankheiten nach § 20 Absatz 5,
7. Kosten für die Durchführung von Ermittlungen nach § 25,
8. Kosten für die Durchführung von Schutzmaßnahmen nach den §§ 29 und 30,
9. Kosten für ärztliche Untersuchungen nach § 36 Absatz 5 Satz 1 und 3, Absatz 6 Satz 2 und Absatz 7 Satz 2.

Soweit ein anderer Kostenträger zur Kostentragung verpflichtet ist oder solange dies noch nicht feststeht, können die entsprechenden Kosten vorläufig aus öffentlichen Mitteln bestritten werden. Der andere Kostenträger ist zur Erstattung der Kosten verpflichtet.

(2) Wer die öffentlichen Mittel aufzubringen hat, bleibt, soweit nicht bundesgesetzlich geregelt, der Regelung durch die Länder vorbehalten.

(3) Für aus öffentlichen Mitteln zu bestreitende Kosten der Quarantänemaßnahmen nach § 30 ist der Kostenträger zuständig, in dessen Bezirk die von der Maßnahme betroffene Person zum Zeitpunkt der Anordnung der Maßnahme ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat oder zuletzt hatte. Falls ein gewöhnlicher Aufenthaltsort nicht feststellbar ist, werden die Kosten vorläufig von dem Kostenträger übernommen, in dessen Bezirk die Maßnahme

angeordnet wird. Der zuständige Kostenträger ist im Fall des Satzes 2 zur Erstattung verpflichtet. Satz 1 gilt nicht, soweit die Länder abweichende Vereinbarungen treffen.

## **14. Abschnitt Sondervorschriften**

### **§ 70 (weggefallen)**

### **§ 71 (weggefallen)**

### **§ 72 (weggefallen)**

## **14. Abschnitt Straf- und Bußgeldvorschriften**

### **§ 73 Bußgeldvorschriften**

(1) Ordnungswidrig handelt, wer entgegen § 50a Absatz 3 Satz 1, auch in Verbindung mit einer Rechtsverordnung nach § 50a Absatz 4 Nummer 2, Polioviren oder dort genanntes Material besitzt.

(1a) Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. einer vollziehbaren Anordnung nach § 5 Absatz 2 Nummer 1, 2 oder 6 Buchstabe b zuwiderhandelt,
2. entgegen § 6 oder § 7, jeweils auch in Verbindung mit einer Rechtsverordnung nach § 14 Absatz 8 Satz 1 Nummer 2, 4 bis 6 oder 7 oder § 15 Absatz 1 oder 3, eine Meldung nicht, nicht richtig, nicht vollständig, nicht in der vorgeschriebenen Weise oder nicht rechtzeitig macht,
3. entgegen § 15a Absatz 2 Satz 1, § 16 Absatz 2 Satz 3, auch in Verbindung mit § 25 Absatz 2 Satz 1 oder 2 zweiter Halbsatz oder einer Rechtsverordnung nach § 17 Absatz 4 Satz 1, oder entgegen § 29 Absatz 2 Satz 3, auch in Verbindung mit einer Rechtsverordnung nach § 32 Satz 1, eine Auskunft nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erteilt,
4. entgegen § 15a Absatz 2 Satz 1, § 16 Absatz 2 Satz 3, auch in Verbindung mit § 25 Absatz 2 Satz 1 oder 2 zweiter Halbsatz oder einer Rechtsverordnung nach § 17 Absatz 4 Satz 1, eine Unterlage nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vorlegt,
5. entgegen § 15a Absatz 3 Satz 2, § 16 Absatz 2 Satz 2, auch in Verbindung mit § 25 Absatz 2 Satz 1 oder einer Rechtsverordnung nach § 17 Absatz 4 Satz 1, oder entgegen § 51 Satz 2 ein Grundstück, einen Raum, eine Anlage, eine Einrichtung, ein Verkehrsmittel oder einen sonstigen Gegenstand nicht zugänglich macht,
6. einer vollziehbaren Anordnung nach § 17 Abs. 1, auch in Verbindung mit einer Rechtsverordnung nach Abs. 4 Satz 1, § 17 Abs. 3 Satz 1, § 25 Absatz 3 Satz 1 oder 2, auch in Verbindung mit § 29 Abs. 2 Satz 2, dieser auch in Verbindung mit einer Rechtsverordnung nach § 32 Satz 1, § 25 Absatz 4 Satz 2, § 28 Absatz 1 Satz 1 oder Satz 2, § 30 Absatz 1 Satz 2 oder § 31, jeweils auch in Verbindung mit einer Rechtsverordnung nach § 32 Satz 1, oder § 34 Abs. 8 oder 9 zuwiderhandelt,
7. entgegen § 18 Abs. 1 Satz 1 ein Mittel oder ein Verfahren anwendet,
- 7a. entgegen § 20 Absatz 9 Satz 4 Nummer 1, auch in Verbindung mit Absatz 10 Satz 2 oder Absatz 11 Satz 2 eine Benachrichtigung nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vornimmt,
- 7b. entgegen § 20 Absatz 9 Satz 6 oder Satz 7 eine Person betreut oder beschäftigt oder in einer dort genannten Einrichtung tätig wird,
- 7c. entgegen § 20 Absatz 12 Satz 1, auch in Verbindung mit § 20 Absatz 13 Satz 1 oder Satz 2, einen Nachweis nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vorlegt,
- 7d. einer vollziehbaren Anordnung nach § 20 Absatz 12 Satz 3, auch in Verbindung mit § 20 Absatz 13 Satz 1 oder Satz 2, zuwiderhandelt,
8. entgegen § 22 Abs. 1 Satz 1 oder 2 eine Eintragung nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig vornimmt oder eine Impfbescheinigung nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig ausstellt,
9. entgegen § 23 Absatz 4 Satz 1 nicht sicherstellt, dass die dort genannten Infektionen und das Auftreten von Krankheitserregern aufgezeichnet oder die Präventionsmaßnahmen mitgeteilt oder umgesetzt werden,

- 9a. entgegen § 23 Absatz 4 Satz 2 nicht sicherstellt, dass die dort genannten Daten aufgezeichnet oder die Anpassungen mitgeteilt oder umgesetzt werden,
- 9b. entgegen § 23 Absatz 4 Satz 3 eine Aufzeichnung nicht oder nicht mindestens zehn Jahre aufbewahrt,
10. entgegen § 23 Absatz 4 Satz 4 Einsicht nicht gewährt,
- 10a. entgegen § 23 Absatz 5 Satz 1, auch in Verbindung mit einer Rechtsverordnung nach § 23 Absatz 5 Satz 2, nicht sicherstellt, dass die dort genannten Verfahrensweisen festgelegt sind,
11. entgegen § 25 Absatz 4 Satz 1 eine Untersuchung nicht gestattet,
- 11a. einer vollziehbaren Anordnung nach § 28 Absatz 2, auch in Verbindung mit einer Rechtsverordnung nach § 32 Satz 1, zuwiderhandelt,
12. entgegen § 29 Abs. 2 Satz 3, auch in Verbindung mit einer Rechtsverordnung nach § 32 Satz 1, Zutritt nicht gestattet,
13. entgegen § 29 Abs. 2 Satz 3, auch in Verbindung mit Satz 4 oder einer Rechtsverordnung nach § 32 Satz 1, § 49 Absatz 1 Satz 1, § 50 Satz 1 oder 2 oder § 50a Absatz 1 Satz 1 eine Anzeige nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erstattet,
14. entgegen § 34 Abs. 1 Satz 1, auch in Verbindung mit Satz 2 oder Abs. 3, eine dort genannte Tätigkeit ausübt, einen Raum betritt, eine Einrichtung benutzt oder an einer Veranstaltung teilnimmt,
15. ohne Zustimmung nach § 34 Abs. 2 einen Raum betritt, eine Einrichtung benutzt oder an einer Veranstaltung teilnimmt,
16. entgegen § 34 Abs. 4 für die Einhaltung der dort genannten Verpflichtungen nicht sorgt,
- 16a. entgegen § 34 Absatz 5 Satz 1 oder § 43 Absatz 2 eine Mitteilung nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig macht,
17. entgegen § 34 Abs. 6 Satz 1, auch in Verbindung mit Satz 2, oder § 36 Absatz 3a das Gesundheitsamt nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig benachrichtigt,
- 17a. entgegen § 34 Absatz 10a Satz 1 einen Nachweis nicht oder nicht rechtzeitig erbringt,
18. entgegen § 35 Satz 1 oder § 43 Abs. 4 Satz 1 eine Belehrung nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig durchführt,
19. entgegen § 36 Absatz 5 Satz 1 oder Satz 3, Absatz 6 Satz 2 erster Halbsatz oder Absatz 7 Satz 2 erster Halbsatz eine Untersuchung nicht duldet,
20. entgegen § 43 Abs. 1 Satz 1, auch in Verbindung mit einer Rechtsverordnung nach Abs. 7, eine Person beschäftigt,
21. entgegen § 43 Abs. 5 Satz 2 einen Nachweis oder eine Bescheinigung nicht oder nicht rechtzeitig vorlegt,
22. einer vollziehbaren Auflage nach § 47 Abs. 3 Satz 1 zuwiderhandelt,
- 22a. entgegen § 50a Absatz 2, auch in Verbindung mit einer Rechtsverordnung nach § 50a Absatz 4 Nummer 1, Polioviren oder dort genanntes Material nicht oder nicht rechtzeitig vernichtet,
23. entgegen § 51 Satz 2 ein Buch oder eine sonstige Unterlage nicht oder nicht rechtzeitig vorlegt, Einsicht nicht gewährt oder eine Prüfung nicht duldet oder
24. einer Rechtsverordnung nach § 5 Absatz 2 Nummer 4 Buchstabe c bis f oder g oder Nummer 8 Buchstabe c, § 13 Absatz 3 Satz 1, § 17 Absatz 4 Satz 1 oder Absatz 5 Satz 1, § 20 Abs. 6 Satz 1 oder Abs. 7 Satz 1, § 23 Absatz 8 Satz 1 oder Satz 2, § 32 Satz 1, § 38 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 oder Abs. 2 Nr. 3 oder 5 oder § 53 Abs. 1 Nr. 2 oder einer vollziehbaren Anordnung auf Grund einer solchen Rechtsverordnung zuwiderhandelt, soweit die Rechtsverordnung für einen bestimmten Tatbestand auf diese Bußgeldvorschrift verweist.

(2) Die Ordnungswidrigkeit kann in den Fällen des Absatzes 1a Nummer 7a bis 7d, 8, 9b, 11a, 17a und 21 mit einer Geldbuße bis zu zweitausendfünfhundert Euro, in den übrigen Fällen mit einer Geldbuße bis zu fünfundzwanzigtausend Euro geahndet werden.

## § 74 Strafvorschriften



Mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe wird bestraft, wer eine in § 73 Absatz 1 oder Absatz 1a Nummer 1 bis 7, 11 bis 20, 22, 22a, 23 oder 24 bezeichnete vorsätzliche Handlung begeht und dadurch eine in § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 genannte Krankheit oder einen in § 7 genannten Krankheitserreger verbreitet.

## **§ 75 Weitere Strafvorschriften**

(1) Mit Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder mit Geldstrafe wird bestraft, wer

1. einer vollziehbaren Anordnung nach § 30 Absatz 1 Satz 1, auch in Verbindung mit einer Rechtsverordnung nach § 32 Satz 1, zuwiderhandelt,
2. entgegen § 42 Abs. 1 Satz 1, auch in Verbindung mit Satz 2, jeweils auch in Verbindung mit einer Rechtsverordnung nach § 42 Abs. 5 Satz 1, oder § 42 Abs. 3 eine Person beschäftigt oder eine Tätigkeit ausübt,
3. ohne Erlaubnis nach § 44 Krankheitserreger verbringt, ausführt, aufbewahrt, abgibt oder mit ihnen arbeitet oder
4. entgegen § 52 Satz 1 Krankheitserreger oder Material abgibt.

(2) Ebenso wird bestraft, wer einer Rechtsverordnung nach § 38 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 oder Abs. 2 Nr. 4 oder einer vollziehbaren Anordnung auf Grund einer solchen Rechtsverordnung zuwiderhandelt, soweit die Rechtsverordnung für einen bestimmten Tatbestand auf diese Strafvorschrift verweist.

(3) Wer durch eine in Absatz 1 bezeichnete Handlung eine in § 6 Abs. 1 Nr. 1 genannte Krankheit oder einen in § 7 genannten Krankheitserreger verbreitet, wird mit Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren bestraft, soweit nicht die Tat in anderen Vorschriften mit einer schwereren Strafe bedroht ist.

(4) Handelt der Täter in den Fällen der Absätze 1 oder 2 fahrlässig, so ist die Strafe Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder Geldstrafe.

(5) Mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe wird bestraft, wer entgegen § 24 Satz 1, auch in Verbindung mit Satz 2, dieser auch in Verbindung mit einer Rechtsverordnung nach § 15 Abs. 1, eine Person behandelt.

## **§ 76 Einziehung**

Gegenstände, auf die sich eine Straftat nach § 75 Abs. 1 oder 3 bezieht, können eingezogen werden.

## **15. Abschnitt Übergangsvorschriften**

### **§ 77 Übergangsvorschriften**

(1) Die nach den Vorschriften des Bundes-Seuchengesetzes bestehende Erlaubnis für das Arbeiten und den Verkehr mit Krankheitserregern gilt im Geltungsbereich dieses Gesetzes als Erlaubnis im Sinne des § 44; bei juristischen Personen gilt dies bis fünf Jahre nach Inkrafttreten dieses Gesetzes mit der Maßgabe, dass die Erlaubnis nach § 48 zurückgenommen oder widerrufen werden kann, wenn ein Versagungsgrund nach § 47 Abs. 1 Nr. 2 bei den nach Gesetz oder Satzung zur Vertretung berufenen Personen vorliegt; die Maßgabe gilt auch, wenn der Erlaubnisinhaber nicht selbst die Leitung der Tätigkeiten übernommen hat und bei der von ihm mit der Leitung beauftragten Person ein Versagungsgrund nach § 47 Abs. 1 vorliegt. Die Beschränkung des § 47 Abs. 4 Satz 1 gilt nicht für die in § 22 Abs. 4 Satz 2 des Bundes-Seuchengesetzes genannten Personen, wenn bei Inkrafttreten dieses Gesetzes sie selbst oder diejenigen Personen, von denen sie mit der Leitung der Tätigkeiten beauftragt worden sind, Inhaber einer insoweit unbeschränkten Erlaubnis sind. Bei Personen, die die in § 20 Abs. 1 Satz 1 des Bundes-Seuchengesetzes bezeichneten Arbeiten vor dem Inkrafttreten des Gesetzes berechtigt durchgeführt haben, bleibt die Befreiung von der Erlaubnis für diese Arbeiten fünf Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes bestehen; § 45 Abs. 4 findet entsprechend Anwendung.

(2) Ein Zeugnis nach § 18 des Bundes-Seuchengesetzes gilt als Bescheinigung nach § 43 Abs. 1.

# SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung

## Inhaltsverzeichnis

- [1. Teil - Grundsätzliche Pflichten, Schutz- und Hygieneregeln](#)
  - [2. Teil - Personenobergrenzen und Verbote](#)
  - [3. Teil - Quarantänemaßnahmen](#)
  - [4. Teil - Schlussvorschriften](#)
  - [Artikel 2 Inkrafttreten](#)
  - [Risikoregionen in Deutschland](#)
  - [Bußgeldkatalog](#)
  - [Archiv der Änderungsverordnungen](#)
  - [Maßnahmen](#)
- 
- [This Website in English](#)
  - [Bu web sitesi Türkçe](#)
  - [هذا الموقع باللغة العربية](#)
  - [Русская версия данного сайта](#)
  - [Ta strona jest dostępna w języku polskim](#)

Vom 21. Juli 2020

Aufgrund 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, verordnet der Senat:

## Artikel 1: Änderung der SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung

Die SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung vom 23. Juni 2020 (GVBl. S. 562), die durch Verordnung vom 26. Juni 2020 (GVBl. S. 570) geändert worden ist, wird wie folgt neu gefasst:

### 1. Teil - Grundsätzliche Pflichten, Schutz- und Hygieneregeln

#### § 1 Grundsätzliche Pflichten

(1) Jede Person ist angehalten, die physisch sozialen Kontakte zu anderen Menschen möglichst gering zu halten.

(2) Bei Kontakten zu anderen Menschen 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 oder

4. wegen der baulich bedingten Enge notwendigerweise von mehreren Personen zeitgleich zu nutzender Räumlichkeiten, zum Beispiel in öffentlichen Verkehrsmitteln oder Kraftfahrzeugen.

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.

(3) Absatz 1 und 2 gelten nicht für Ehe- oder Lebenspartnerinnen und -partner, Angehörige des eigenen Haushalts und für Personen, für die ein Sorge- oder Umgangsrecht besteht, sowie im Umgang mit Schwerstkranken und Sterbenden.

## **§ 2 Schutz- und Hygienekonzept**

(1) Die Verantwortlichen für Veranstaltungen, in Betrieben und anderen Einrichtungen, insbesondere Unternehmen, Gaststätten, Hotels, Verkaufsstellen, Vergnügungstätten, Kultur- und Bildungseinrichtungen, Stiftungen, Informations- und Beratungsstellen, Bildungsangebote, Eingliederungsmaßnahmen nach dem Sozialgesetzbuch, öffentlich geförderten Einrichtungen, Projekte und Maßnahmen sowie für Vereine, Sportstätten, Krankenhäuser, Arztpraxen, Pflegeeinrichtungen einschließlich ambulanter Pflegedienste und entgelt- und zuwendungsfinanzierte Angebote haben entsprechend der spezifischen Anforderungen des jeweiligen Angebots ein individuelles Schutz- und Hygienekonzept zu erstellen und auf Verlangen der zuständigen Behörde vorzulegen. Satz 1 gilt nicht für Veranstaltungen im privaten oder familiären Bereich.

(2) Bei der Erstellung des Schutz- und Hygienekonzepts sind die einschlägigen Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts zum Infektionsschutz in ihrer jeweiligen Fassung und die Vorgaben der jeweiligen Arbeitsschutzbehörden zu berücksichtigen. Wesentliche Ziele der zu veranlassenden Schutzmaßnahmen sind die Reduzierung von Kontakten, die Einhaltung des Mindestabstandes von 1,5 Metern und der maximal für die jeweilige Fläche zugelassenen Personenzahl, die Steuerung des Zutritts und die Vermeidung von Warteschlangen sowie die ausreichende Belüftung im geschlossenen Raum. Aushänge zu den Abstands- und Hygieneregeln sind gut sichtbar anzubringen.

(3) Näheres zu den Anforderungen an das Schutz- und Hygienekonzept einschließlich Vorgaben zu Auslastungsgrenzen oder Zutritts- und Besuchsregelungen kann die jeweils zuständige Senatsverwaltung im Einvernehmen mit der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung in einem bereichsspezifischen Hygienerahmenkonzept bestimmen.

(4) Absatz 1 bis 3 gilt nicht für Veranstaltungen gemäß § 6 Absatz 3 Nummer 2.

## **§ 3 Anwesenheitsdokumentation**

(1) Über § 2 hinaus haben die Verantwortlichen für

1. Veranstaltungen,
2. Gaststätten,
3. Hotels,
4. Spielhallen, Spielbanken, Wettvermittlungsstellen und ähnliche Betriebe,
5. Kinos, Theater, Konzert- und Opernhäuser,
6. Dienstleistungsgewerbe im Bereich der körpernahen Dienstleistungen,

7. den Sportbetrieb in gedeckten Sportanlagen einschließlich Hallenbädern, in Fitness- und Tanzstudios und ähnlichen der Sportausübung dienenden Räumen und für sportbezogene und ähnliche Freizeitangebote sowie für den Sportbetrieb im Freien nach § 5 Absatz 7 Satz 1 Buchstabe b) bis g) und
8. staatliche, private und konfessionelle Hochschulen für Veranstaltungsräume, in denen der Präsenzbetrieb durchgeführt wird,

eine Anwesenheitsdokumentation zu führen, soweit geschlossene Räume betroffen sind. Für Veranstaltungen im privaten oder familiären Bereich gilt die Pflicht zum Führen einer Anwesenheitsdokumentation bei mehr als 20 zeitgleich anwesenden Personen.

(2) Die Anwesenheitsdokumentation darf ausschließlich zur infektionsschutzrechtlichen Kontaktnachverfolgung genutzt werden und muss die folgenden Angaben enthalten:

1. Vor- und Familienname,
2. Telefonnummer,
3. vollständige Anschrift oder E-Mail-Adresse,
4. Anwesenheitszeit und
5. gegebenenfalls Platz- oder Tischnummer.

Die Anwesenheitsdokumentation nach Satz 1 ist für die Dauer von vier Wochen nach Ende der Veranstaltung oder Inanspruchnahme einer Dienstleistung geschützt vor Einsichtnahme durch Dritte aufzubewahren oder zu speichern und der zuständigen Behörde auf Verlangen auszuhändigen, wenn festgestellt wird, dass eine Person zum Zeitpunkt der Veranstaltung, des Besuchs oder der Inanspruchnahme der Dienstleistung krank, krankheitsverdächtig, ansteckungsverdächtig oder Ausscheiderin oder Ausscheider im Sinne des Infektionsschutzgesetzes war. Nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist ist die Anwesenheitsdokumentation zu löschen oder zu vernichten.

(3) Absatz 1 gilt nicht für Veranstaltungen gemäß § 6 Absatz 3 Nummer 2 und 3.

## **§ 4 Mund-Nasen-Bedeckung**

(1) Eine Mund-Nasen-Bedeckung ist in geschlossenen Räumen zu tragen

1. von Fahrgästen und von nicht fahrzeugführendem Personal bei der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel einschließlich der Bahnhöfe, Flughäfen und Fährterminals sowie sonstiger Fahrzeuge mit wechselnden Fahrgästen,
2. von Kundinnen und Kunden in Einzelhandelsgeschäften aller Art sowie in Handwerks-, Dienstleistungs- und anderen Gewerbebetrieben mit Publikumsverkehr, in Dienstleistungs- und Handwerksbetrieben im Bereich der körpernahen Dienstleistungen wie insbesondere Friseurbetriebe, Kosmetikstudios, Massagepraxen, Tattoo-Studios und ähnlichen Betrieben, auch von körpernah tätigem Personal,
3. in Gaststätten von Personal mit Gästekontakt und Gästen, soweit sie sich nicht auf ihrem Sitzplatz aufhalten,
4. von Besucherinnen und Besuchern in Kinos, Theatern, Konzert- und Opernhäusern, Bibliotheken, Archiven, Spielhallen, Spielbanken, Wettvermittlungsstellen und ähnlichen Betrieben, soweit sie sich nicht auf ihrem Sitzplatz aufhalten, in Museen, Gedenkstätten und ähnlichen Kultur- und Bildungseinrichtungen,
5. in Arztpraxen und anderen Gesundheitseinrichtungen von Patientinnen und Patienten sowie ihren Begleitpersonen unter der Voraussetzung, dass die jeweilige medizinische Behandlung dem nicht entgegensteht,
6. in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen von Besucherinnen und Besuchern sowie von Patientinnen und Patienten beziehungsweise Bewohnerinnen und Bewohnern, sofern sie sich außerhalb ihres Zimmers aufhalten oder Besuch empfangen,
7. in gedeckten Sportanlagen einschließlich Hallenbädern, Fitness- und Tanzstudios und ähnlichen der Sportausübung dienenden Räumen, außer während der

Sportausübung und

8. in der beruflichen Bildung und der allgemeinen Erwachsenenbildung bei notwendiger Unterschreitung des Mindestabstands von 1,5 Metern.

(2) Die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung gilt nicht für

1. Kinder bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr,
2. Personen, die aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung oder einer Behinderung keine Mund-Nasen-Bedeckung tragen können,
3. Personen, bei denen durch andere Vorrichtungen die Verringerung der Ausbreitung übertragungsfähiger Tröpfchenpartikel bewirkt wird oder
4. Gehörlose und schwerhörige Menschen und Personen, die mit diesen kommunizieren, sowie ihre Begleitpersonen.

## § 5 Weitere Hygiene- und Schutzregeln für besondere Bereiche

(1) In geschlossenen Räumen darf gemeinsam nur gesungen werden, wenn die im Hygienerahmenkonzept der für Kultur zuständigen Senatsverwaltung nach § 2 Absatz 3 festgelegten Hygiene- und Infektionsschutzstandards eingehalten werden. Satz 1 gilt nicht für in § 1 Absatz 3 genannte Personen.

(2) Bei Versammlungen im Sinne von Artikel 8 des Grundgesetzes und Artikel 26 der Verfassung von Berlin hat die die Versammlung veranstaltende Person ein individuelles Schutz- und Hygienekonzept zu erstellen, aus dem die vorgesehenen Maßnahmen zur Gewährleistung des Mindestabstands und der jeweils zu beachtenden Hygieneregeln, wie erforderlichenfalls das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung oder der Verzicht auf gemeinsame Sprechchöre durch die Teilnehmenden während der Versammlung, sowie die zur Gewährleistung der nach der nutzbaren Fläche des Versammlungsortes zulässigen Teilnehmendenzahl bei der Durchführung der Versammlung hervorgehen. Die Versammlungsbehörde kann die Vorlage dieses Schutz- und Hygienekonzepts von der die Versammlung veranstaltenden Person verlangen und beim zuständigen Gesundheitsamt eine infektionsschutzrechtliche Bewertung des Konzepts einholen. Bei der Durchführung der Versammlungen ist die Einhaltung des Schutz- und Hygienekonzepts von der Versammlungsleitung sicherzustellen. § 17a Absatz 2 des Versammlungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 15. November 1978 (BGBl. I S. 1789), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 8. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2366) geändert worden ist, steht dem Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung zum Infektionsschutz nicht entgegen.

(3) 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. Das Nähere hierzu bestimmt die für Gesundheit zuständige Senatsverwaltung.

(4) Bei der Öffnung von Verkaufsstellen darf in geschlossenen Räumen pro 10 Quadratmetern Geschäftsraum nur höchstens eine Person eingelassen werden. Unterschreitet der Geschäftsraum eine Größe von 10 Quadratmetern, so darf jeweils nur eine Kundin oder ein Kunde eingelassen werden. Der Zutritt zu Kaufhäusern und Einkaufszentren (Malls) ist vom Betreiber gesondert zu regulieren. Dabei gilt die Mindestfläche von 10 Quadratmetern je Person nach Satz 1 für alle dort befindlichen Verkaufsflächen. Aufenthaltsanreize in Kaufhäusern und Einkaufszentren (Malls), dürfen nicht geschaffen werden.

(5) Für Publikums- und Wartebereiche in den Behörden, sonstigen öffentlichen Stellen des Landes Berlin und der landesunmittelbaren juristischen Personen des öffentlichen Rechts, mit Ausnahme der Gerichte, gilt Absatz 4 Satz 1 und 3 vorbehaltlich bereichsspezifischer Zutrittsregelungen aus Gründen des Infektionsschutzes entsprechend.

(6) In Gaststätten und Schankwirtschaften dürfen Speisen und Getränke nur an Tischen sowie sitzend an Theken und Tresen verzehrt werden. Die Bestuhlung ist so vorzunehmen, dass zwischen Personen, die nicht unter die Ausnahme des § 1 Absatz 3 fallen, ein Mindestabstand von 1,5 Metern eingehalten wird. Abweichend von Satz 2 sowie § 1 Absatz 2 Satz 1 dürfen Gruppen von bis zu sechs Personen mit weniger als 1,5 Metern Abstand untereinander an einem Tisch sitzen. Im Freien kann der Mindestabstand nach Satz 2 unterschritten werden, sofern der Schutz vor Tröpfcheninfektionen und Aerosolen sichergestellt ist. Im Abstandsbereich dürfen sich keine Personen aufhalten. Ein verstärktes Reinigungs- und Desinfektionsregime ist sicherzustellen.

(7) Sport darf vorbehaltlich des Satzes 2 nur kontaktfrei und unter Einhaltung der Abstandsregelungen nach § 1 Absatz 2 erfolgen. Soweit es für die reine Sportausübung zwingend erforderlich ist, gilt die Beschränkung des Satz 1 nicht:

- a) für den Personenkreis gemäß § 1 Absatz 3,
- b) für Kaderathletinnen und -athleten, Bundesligateams und Profisportlerinnen und Profisportler,
- c) für Mannschafts- und Gruppensport in festen Trainingsgruppen von höchstens 30 Personen einschließlich des Funktionsteams,
- d) für Kampfsport in festen Trainingsgruppen von höchstens 4 Personen zuzüglich des Funktionsteams, wobei sich die Zahl der insgesamt zulässigen Trainingsgruppen nach der Vorgabe für die genutzte Sportanlage richtet,
- e) für feste Tanz- und andere Sportpaare,
- f) für die sportliche Nutzung von Segel- und Ruderbooten sowie Kanus, mit Ausnahme von Drachenbooten,
- g) für Trainerinnen und Trainer sowie Sportlerinnen und Sportlern, soweit sie eine für die Sportausübung notwendige Hilfestellung leisten.

(8) Der Wettkampfbetrieb in kontaktfreien Sportarten ist zulässig, soweit er im Rahmen eines Nutzungs- und Hygienekonzeptes des jeweiligen Sportfachverbandes stattfindet. Gleiches gilt für den Wettkampfbetrieb der übrigen Sportarten ab dem 21. August 2020. Für deren überregionalen Ligenbetrieb wird der Wettkampfbetrieb ab dem 15. August 2020 zugelassen. Der Wettkampfbetrieb für die Qualifikation zu bestehenden, überregionalen Pokalwettbewerben im Kontaktsport kann vor dem 15. August 2020 nur nach Genehmigung der für Sport zuständigen Senatsverwaltung erfolgen. Zuschauende sind unter Einhaltung der in § 6 festgeschriebenen Personenobergrenzen für zeitgleich Anwesende bei einer Veranstaltung, wobei die für den Spielbetrieb erforderlichen Personen bei der Berechnung der Personenobergrenze berücksichtigt werden, ab dem 21. August 2020 zulässig. Fan-Gesänge und Sprechchöre sind zu unterlassen. Die Schutz- und Hygienekonzepte von Veranstaltungsstätten können detailliertere Regelungen treffen.

(9) Schwimmbäder, Frei- und Strandbäder dürfen nur mit Genehmigung des örtlich zuständigen Gesundheitsamtes geöffnet werden.

(10) Im Bereich der Kindertagesförderung kann die für Jugend und Familie zuständige Senatsverwaltung in Fällen eines auf Grund der Infektionslage eingeschränkten Einsatzes von Fachpersonal in den Einrichtungen Näheres bestimmen, um dennoch die Betreuungsumfänge unter Beachtung der Hygienevorgaben nach dem Kindertagesförderungsgesetz vom 23. Juni 2005 (GVBl. S. 322), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 11. Juni 2020 (GVBl. S. 535) geändert worden ist, erfüllen zu können.

[zum Seitenanfang](#)

## **2. Teil - Personenobergrenzen und Verbote**

### **§ 6 Personenobergrenzen bei Veranstaltungen**

(1) Veranstaltungen im Freien mit mehr als 1 000 zeitgleich Anwesenden sind bis einschließlich 31. August 2020 verboten. Vom 1. September bis zum Ablauf des 24. Oktober 2020 sind Veranstaltungen im Freien mit mehr als 5 000 zeitgleich Anwesenden verboten.

(2) In geschlossenen Räumen sind Veranstaltungen bis einschließlich 31. Juli 2020 mit mehr als 300 zeitgleich Anwesenden verboten. Vom 1. August bis zum Ablauf des 31. August 2020 sind Veranstaltungen in geschlossenen Räumen mit mehr als 500 zeitgleich Anwesenden verboten. Vom 1. September bis zum Ablauf des 30. September 2020 sind Veranstaltungen in geschlossenen Räumen mit mehr als 750 zeitgleich Anwesenden verboten. Vom 1. Oktober bis zum Ablauf des 24. Oktober 2020 sind Veranstaltungen in geschlossenen Räumen mit mehr als 1 000 zeitgleich Anwesenden verboten.

(3) Absatz 1 und 2 gilt nicht für

1. Religiös-kultische Veranstaltungen im Sinne des Artikel 4 des Grundgesetzes und Artikel 29 Absatz 1 der Verfassung von Berlin,

2. Versammlungen im Sinne des Artikel 8 des Grundgesetzes und Artikel 26 der Verfassung von Berlin,

3. Veranstaltungen, einschließlich Sitzungen, des Europäischen Parlaments, seiner Fraktionen und Ausschüsse, des Deutschen Bundestages, seiner Fraktionen und Ausschüsse, des Bundesrates und seiner Ausschüsse, des Abgeordnetenhauses, seiner Fraktionen und Ausschüsse, des Europäischen Rates, des Rates der Europäischen Union, der Europäischen Kommission, der Bundesregierung, des Senats von Berlin, des Rats der Bürgermeister und seiner Ausschüsse, des Verfassungsgerichtshofes von Berlin, der Bezirksverordnetenversammlungen, ihrer Fraktionen und Ausschüsse sowie der Auslandsvertretungen, der Organe der Rechtspflege, der Organe, Gremien und Behörden der Europäischen Union, der internationalen Organisationen, des Bundes und der Länder und anderer Stellen und Einrichtungen, die öffentlich-rechtliche Aufgaben wahrnehmen, und

4. Parteiversammlungen sowie Versammlungen von Wählergemeinschaften, wenn sie aufgrund der Vorschriften des Parteiengesetzes vorgeschrieben oder zur Vorbereitung der Teilnahme an allgemeinen Wahlen erforderlich sind.

### **§ 7 Verbote**

(1) Tanzlustbarkeiten und ähnliche Unternehmen im Sinne der Gewerbeordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 22. Februar 1999 (BGBl. I S. 202), die zuletzt durch Artikel 5 des Gesetzes vom 19. Juni 2020 (BGBl. I S. 1403) geändert worden ist, dürfen in geschlossenen Räumen nicht für den Publikumsverkehr geöffnet werden.

(2) Gaststätten mit der besonderen Betriebsart Diskotheken und ähnliche Betriebe im Sinne des Gaststättengesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 20. November 1998 (BGBl. I S. 3418), das zuletzt durch Artikel 14 des Gesetzes vom 10. März 2017 (BGBl. I S. 420) geändert worden ist, dürfen in geschlossenen Räumen nicht für den Publikumsverkehr geöffnet werden. Sie dürfen Speisen und Getränke zum Verzehr an Ort und Stelle, zur Abholung oder zur Lieferung anbieten. Auch in anderen Gaststätten sind Tanzveranstaltungen nicht zulässig.

(3) Saunen, Dampfbäder und ähnliche Einrichtungen sind geschlossen zu halten. Entsprechende Bereiche in Hotels, Fitnessstudios und ähnlichen Einrichtungen sind ebenfalls geschlossen zu halten. Satz 1 gilt nicht für Trockensaunen; Aufgüsse in Trockensaunen sind verboten.

(4) Die Erbringung sexueller Dienstleistungen mit Körperkontakt ist untersagt. Prostitutionsgewerbe im Sinne des Prostituiertenschutzgesetzes vom 21. Oktober 2016 (BGBl. I S. 2372), das zuletzt durch Artikel 182 der Verordnung vom 19. Juni 2020 (BGBl. I S. 1328) geändert worden ist, dürfen weder für den Publikumsverkehr geöffnet werden noch ihre Dienste außerhalb ihrer Betriebsstätte erbringen.

(5) Staatliche, private und konfessionelle Hochschulen führen ihren Lehrbetrieb bis einschließlich 30. September in der Regel mit Online-Formaten durch. Praxisformate und Prüfungen können unter Beachtung der grundsätzlichen Pflichten sowie der Schutz- und Hygieneregeln nach Teil 1 durchgeführt werden.

(6) Werkstätten, Tages- und Tagesförderstätten für Menschen mit Behinderungen dürfen bis einschließlich 30. September 2020 nicht vollumfänglich öffnen. Die Leistungserbringung ist nur gestattet, wenn die Menschen mit Behinderung einer Wiederaufnahme der Leistungserbringung zugestimmt haben. In den Werkstätten für Menschen mit Behinderung ist die Zahl der gleichzeitig genutzten Arbeits- und Betreuungsplätze auf bis zu 90 Prozent der am 17. März 2020 in einer Werkstatt vorhandenen Plätze begrenzt. Die entgeltfinanzierten Leistungserbringer der Eingliederungshilfe und der Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten sind zur Abwendung von Gefahren für Mitarbeitende und Leistungsberechtigte befugt, das Personal abweichend von den Leistungsvereinbarungen, insbesondere in anderen Angeboten einzusetzen, um die Versorgung der Leistungsberechtigten insgesamt sicherzustellen.

(7) In überwiegend öffentlich geförderten Theatern, Konzert- und Opernhäusern dürfen bis einschließlich 31. Juli 2020 öffentliche Veranstaltungen unabhängig von der Zahl der Teilnehmenden nicht stattfinden.

[zum Seitenanfang](#)

## **3. Teil - Quarantänemaßnahmen**

### **§ 8 Häusliche Quarantäne für Ein- und Rückreisende aus dem Ausland; Beobachtung**

(1) Personen, die auf dem Land-, See- oder Luftweg aus dem Ausland in das Land Berlin einreisen und sich zu einem beliebigen Zeitpunkt innerhalb von 14 Tagen vor Einreise in einem Risikogebiet nach Absatz 4 aufgehalten haben, sind verpflichtet, sich unverzüglich nach der Einreise auf direktem Weg in die eigene Häuslichkeit oder eine andere geeignete Unterkunft zu begeben und sich für einen Zeitraum von 14 Tagen nach ihrer Einreise ständig dort abzusondern; dies gilt auch für Personen, die zunächst in ein anderes Land der Bundesrepublik Deutschland eingereist sind. Den in Satz 1 genannten Personen ist es in diesem Zeitraum nicht gestattet, Besuch von Personen zu empfangen, die nicht ihrem Hausstand angehören.

(2) Die von Absatz 1 Satz 1 erfassten Personen sind verpflichtet, unverzüglich das für sie zuständige Gesundheitsamt zu kontaktieren und auf das Vorliegen der Verpflichtungen nach Absatz 1 hinzuweisen. Die von Absatz 1 Satz 1 erfassten Personen sind ferner verpflichtet, beim Auftreten von Symptomen, die auf eine Erkrankung mit COVID-19 im Sinne der dafür jeweils aktuellen Kriterien des Robert-Koch-Instituts hinweisen, das zuständige Gesundheitsamt hierüber unverzüglich zu informieren.

(3) Für die Zeit der Absonderung unterliegen die von Absatz 1 Satz 1 erfassten Personen der Beobachtung durch das zuständige Gesundheitsamt.

(4) Risikogebiet im Sinne des Absatz 1 Satz 1 ist ein Staat oder eine Region außerhalb der Bundesrepublik Deutschland, für welche zum Zeitpunkt der Einreise in die Bundesrepublik Deutschland ein erhöhtes Risiko für eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besteht.



Die Einstufung als Risikogebiet erfolgt durch das Bundesministerium für Gesundheit, das Auswärtige Amt, und das Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat und wird durch das Robert Koch-Institut veröffentlicht.

## **§ 9 Ausnahmen von der häuslichen Quarantäne**

(1) Von § 8 Absatz 1 Satz 1 nicht erfasst sind Personen, die nur zur Durchreise in die Bundesrepublik Deutschland oder in das Land Berlin einreisen; diese haben das Gebiet des Landes Berlin auf direktem Weg unverzüglich zu verlassen. Die hierfür erforderliche Durchreise durch das Gebiet des Landes Berlin ist hierbei gestattet.

(2) Von § 8 Absatz 1 Satz 1 nicht erfasst sind Personen,

1. die beruflich bedingt grenzüberschreitend andere Personen, Waren und Güter auf der Straße, der Schiene, per Schiff oder per Flugzeug transportieren und sich dafür weniger als 72 Stunden in einem Staat nach § 8 Absatz 4 aufgehalten haben oder sich zu diesem Zweck weniger als 48 Stunden im Land Berlin aufhalten,
2. deren Tätigkeit für die Aufrechterhaltung
  - a) der Pflege diplomatischer und konsularischer Beziehungen ,
  - b) der Funktionsfähigkeit von Volksvertretung, Regierung und Verwaltung des Bundes, der Länder und der Kommunen oder
  - c) der Funktionsfähigkeit der Organe der Europäischen Union und internationaler Organisationenzwingend notwendig ist; die zwingende Notwendigkeit ist durch den Dienstherrn oder Arbeitgeber zu prüfen und schriftlich zu bescheinigen.
3. die sich im Rahmen ihrer Tätigkeit als Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Luft-, Schiffs-, Bahn-, oder Busverkehrsunternehmen oder als Besatzung von Flugzeugen, Schiffen, Bahnen oder Bussen weniger als 72 Stunden in einem Staat nach § 8 Absatz 4 aufgehalten haben oder sich zu diesem Zweck weniger als 48 Stunden im Land Berlin aufhalten.

(3) Von § 8 Absatz 1 Satz 1 nicht erfasst sind Personen, die über ein ärztliches Zeugnis nebst aktuellem Laborbefund in deutscher oder in englischer Sprache verfügen, welches bestätigt, dass keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS CoV 2 vorhanden sind, und dieses der zuständigen Behörde auf Verlangen unverzüglich vorlegen. Das ärztliche Zeugnis nach Satz 1 muss sich auf eine molekularbiologische Testung auf das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 stützen, die in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem sonstigen durch das Robert-Koch-Institut veröffentlichten Staat durchgeführt und höchstens 48 Stunden vor Einreise in die Bundesrepublik Deutschland vorgenommen worden ist. Das ärztliche Zeugnis nach Satz 1 ist für mindestens 14 Tage nach der Einreise aufzubewahren.

(4) Über Absatz 1 bis 3 hinaus können in begründeten Fällen Befreiungen von § 8 Absatz 1 Satz 1 zugelassen werden, sofern dies unter Abwägung aller betroffenen Belange und epidemiologischer Aspekte vertretbar ist. In besonders dringenden Einzelfällen kann die für Gesundheit zuständige Senatsverwaltung die Befreiung nach Satz 1 erteilen; das zuständige Gesundheitsamt wird darüber informiert.

(5) Die Absätze 1 bis 4 gelten nur, soweit die dort bezeichneten Personen keine Symptome aufweisen, die auf eine Erkrankung mit COVID-19 im Sinne der dafür jeweils aktuellen Kriterien des Robert-Koch-Instituts hinweisen. Treten binnen 14 Tagen nach Einreise Symptome auf, die auf eine Erkrankung mit COVID-19 im Sinne der dafür jeweils aktuellen Kriterien des Robert-Koch-Instituts hinweisen, haben die Personen nach Absatz 2 bis 4 unverzüglich das zuständige Gesundheitsamt hierüber zu informieren.

(6) § 8 Absatz 2 gilt nicht für Personen, die sich nach ihrer Einreise in das Land Berlin unmittelbar in staatlicher Unterbringung befinden, soweit die Verpflichtungen nach § 8

Absatz 2 durch eine andere Stelle wahrgenommen werden. Die Unterbringung in behördlicher Betreuung hat unter Einhaltung der Vorgaben der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung und des jeweils zuständigen Gesundheitsamtes zu erfolgen.

## **§ 9a Häusliche Quarantäne für Ein- und Rückreisende aus dem Inland; Beobachtung**

Die Regelungen des § 8 Absatz 1 bis 3 und § 9 gelten entsprechend für Personen, die aus dem Inland in das Land Berlin einreisen und sich zu einem beliebigen Zeitpunkt innerhalb von 14 Tagen vor Einreise in einer Risikoregion innerhalb der Bundesrepublik Deutschland aufgehalten haben. Eine Risikoregion im Sinne von Satz 1 ist eine Region in der im Zeitpunkt der Einreise in das Land Berlin ein erhöhtes Risiko für eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besteht. Die Einstufung als Risikoregion nach Satz 1 erfolgt durch die für Gesundheit zuständige Senatsverwaltung im Einvernehmen mit der Senatskanzlei und wird durch die für Gesundheit zuständige Senatsverwaltung veröffentlicht.

[zum Seitenanfang](#)

## **4. Teil - Schlussvorschriften**

### **§ 10 Einschränkung von Grundrechten**

Durch diese Verordnung werden die Grundrechte der Freiheit der Person (Artikel 2 Absatz 2 Satz 2 des Grundgesetzes), der Versammlungsfreiheit (Artikel 8 Absatz 1 des Grundgesetzes), der Freizügigkeit (Artikel 11 Absatz 1 des Grundgesetzes) und der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 des Grundgesetzes) eingeschränkt.

### **§ 11 Ordnungswidrigkeiten**

(1) Die Verfolgung von Ordnungswidrigkeiten richtet sich nach § 73 Absatz 1a Nummer 24 und Absatz 2 des Infektionsschutzgesetzes und dem Gesetz über Ordnungswidrigkeiten in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Februar 1987 (BGBl. I S. 602), das zuletzt durch Artikel 185 der Verordnung vom 19. Juni 2020 (BGBl. S. 1328) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung.

(2) Ordnungswidrigkeiten können nach § 73 Absatz 2 zweiter Halbsatz des Infektionsschutzgesetzes mit einer Geldbuße von bis zu 25 000 Euro geahndet werden.

(3) Ordnungswidrig im Sinne des § 73 Absatz 1a Nummer 24 des Infektionsschutzgesetzes handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. entgegen § 1 Absatz 2 Satz 1 den Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen als in § 1 Absatz 3 genannten Personen nicht einhält und keine Ausnahme nach § 1 Absatz 2 Satz 2, § 5 Absatz 6 Satz 3, § 5 Absatz 7 Satz 2 oder § 5 Absatz 8 vorliegt,
2. entgegen § 2 Absatz 1 als Verantwortliche oder Verantwortlicher auf Verlangen kein Hygienekonzept vorlegt, soweit keine Ausnahme nach § 2 Absatz 4 vorliegt,
3. entgegen § 2 Absatz 2 Satz 3 als Verantwortliche oder Verantwortlicher keine Aushänge zu den Abstands- und Hygieneregeln gut sichtbar anbringt, soweit keine Ausnahme nach § 2 Absatz 4 vorliegt,
4. entgegen § 3 Absatz 1 und 2 als Verantwortliche oder Verantwortlicher keine Anwesenheitsdokumentation führt, diese nicht für die Dauer von vier Wochen aufbewahrt oder sie auf Verlangen der zuständigen Behörde nicht herausgibt, soweit keine Ausnahme nach § 3 Absatz 3 vorliegt,
5. entgegen § 4 Absatz 1 keine Mund-Nasen-Bedeckung trägt und keine Ausnahme nach § 4 Absatz 2 vorliegt,
6. entgegen § 5 Absatz 1 in geschlossenen Räumen gemeinsam singt, ohne die im Hygienerahmenkonzept der für Kultur zuständigen Senatsverwaltung festgelegten

- Hygiene- und Infektionsschutzstandards einzuhalten,
7. entgegen § 5 Absatz 2 als die Versammlung veranstaltende Person kein Schutz- und Hygienekonzept erstellt oder dieses auf Verlangen der Versammlungsbehörde nicht vorlegt,
  8. entgegen § 5 Absatz 2 als die Versammlung leitende Person die Einhaltung des Schutz- und Hygienekonzepts bei der Durchführung der Versammlung nicht sicherstellt,
  9. entgegen § 5 Absatz 4 Satz 1 und 2 als verantwortliche Betreiberin oder verantwortlicher Betreiber einer Verkaufsstelle mehr als die nach der Fläche des Geschäftsraumes höchstens zulässige Personenanzahl einlässt,
  10. entgegen § 5 Absatz 4 Satz 3 und 4 als verantwortliche Betreiberin oder verantwortlicher Betreiber eines Kaufhauses oder eines Einkaufszentrums (Mall) die Einhaltung der Zutrittsregelung bezogen auf die maximal für die jeweilige Fläche zugelassenen Personenanzahl nicht gewährleistet,
  11. entgegen § 5 Absatz 6 als verantwortliche Betreiberin oder verantwortlicher Betreiber einer Gaststätte oder einer Schankwirtschaft die Einhaltung der Hygiene- und Abstandsregeln nicht gewährleistet,
  12. wer entgegen § 5 Absatz 7 Satz 1 Sport nicht kontaktfrei ausübt und keine Ausnahme nach § 5 Absatz 7 Satz 2 Buchstabe a) bis g) vorliegt,
  13. entgegen § 5 Absatz 8 Satz 1 und 2 den Wettkampfbetrieb ohne ein Nutzungs- und Hygienekonzeptes des jeweiligen Sportfachverbandes durchführt oder dessen Regeln nicht beachtet,
  14. entgegen § 5 Absatz 8 Satz 2 den Wettkampfbetrieb in nicht kontaktfreien Sportarten vor dem 21. August 2020 aufnimmt,
  15. entgegen § 5 Absatz 8 Satz 3 den Wettkampfbetrieb in überregionalen Ligen vor dem 15. August 2020 aufnimmt,
  16. entgegen § 5 Absatz 8 Satz 4 einen Wettkampfbetrieb für die Qualifikation zu bestehenden Pokalwettbewerben vor dem 15. August 2020 ohne Genehmigung der für Sport zuständigen Senatsverwaltung durchführt,
  17. entgegen § 5 Absatz 9 als verantwortliche Betreiberin oder verantwortlicher Betreiber eines Schwimmbades, Frei- oder Strandbades dieses ohne Genehmigung des zuständigen Gesundheitsamtes öffnet,
  18. entgegen § 6 Absatz 1 als Verantwortliche oder Verantwortlicher einer Veranstaltung im Freien die Einhaltung der jeweils zulässigen Teilnehmendenzahl nicht gewährleistet und keine Ausnahme nach § 6 Absatz 3 vorliegt,
  19. entgegen § 6 Absatz 2 als Verantwortliche oder Verantwortlicher einer Veranstaltung in geschlossenen Räumen die Einhaltung der jeweils zulässigen Teilnehmendenzahl nicht gewährleistet und keine Ausnahme nach § 6 Absatz 3 vorliegt,
  20. entgegen § 7 Absatz 1 als verantwortliche Betreiberin oder verantwortlicher Betreiber eine Tanzlustbarkeit oder ein ähnliches Unternehmen in geschlossenen Räumen für den Publikumsverkehr öffnet,
  21. entgegen § 7 Absatz 2 Satz 1 als verantwortliche Betreiberin oder verantwortlicher Betreiber eine Gaststätte mit der besonderen Betriebsart Diskotheken und ähnliche Betriebe, die nicht ausschließlich Speisen und Getränke zum Verzehr an Ort und Stelle, zur Abholung oder Lieferung anbietet, in geschlossenen Räumen für den Publikumsverkehr öffnet,
  22. entgegen § 7 Absatz 2 Satz 3 als verantwortliche Betreiberin oder verantwortlicher Betreiber einer Gaststätte Tanzveranstaltungen in geschlossenen Räumen durchführt,
  23. entgegen § 7 Absatz 3 als verantwortliche Betreiberin oder verantwortlicher Betreiber Saunen, Dampfbäder oder eine ähnliche Einrichtung öffnet und keine Ausnahme nach § 7 Absatz 3 Satz 3 vorliegt,
  24. entgegen § 7 Absatz 3 als verantwortliche Betreiberin oder verantwortlicher Betreiber Aufgüsse in Trockensaunen durchführt,

25. entgegen § 7 Absatz 4 sexuelle Dienstleistungen mit Körperkontakt in Anspruch nimmt,
26. entgegen § 7 Absatz 4 Satz 2 ein Prostitutionsgewerbe im Sinne des Prostituiertenschutzgesetzes betreibt,
27. entgegen § 7 Absatz 6 Satz 1 als verantwortliche Betreiberin oder verantwortlicher Betreiber einer Werkstatt, Tages- und Tagesförderungsstätte für Menschen mit Behinderungen vor dem 30. September 2020 vollumfänglich öffnet und die Einhaltung der nach § 7 Absatz 6 Satz 3 jeweils zulässigen Teilnehmendenzahl nicht gewährleistet,
28. entgegen § 7 Absatz 7 als verantwortliche Betreiberin oder verantwortlicher Betreiber eines überwiegend öffentlich geförderten Theaters, Konzert- oder Opernhauses öffentliche Veranstaltungen vor dem 31. Juli 2020 durchführt,
29. entgegen § 8 Absatz 1 Satz 1 sich als Einreisende, Einreisender, Rückreisende oder Rückreisender aus einem Risikogebiet nach § 8 Absatz 4 nach der Einreise nicht unverzüglich auf direktem Weg in die eigene Häuslichkeit oder eine andere geeignete Unterkunft begibt, soweit keine Ausnahme nach § 9 Absatz 1 bis 4 vorliegt,
30. entgegen § 8 Absatz 1 Satz 1 sich als Einreisende, Einreisender, Rückreisende oder Rückreisender aus einem Risikogebiet nach § 8 Absatz 4 nicht für einen Zeitraum von 14 Tagen nach der Einreise absondert, soweit keine Ausnahme nach § 9 Absatz 1 bis 4 vorliegt,
31. entgegen § 8 Absatz 1 Satz 2 als Einreisende, Einreisender, Rückreisende oder Rückreisender aus einem Risikogebiet nach § 8 Absatz 4 in dem Zeitraum der Absonderung Besuch von Personen empfängt, die nicht zum eigenen Hausstand gehören,
32. entgegen § 8 Absatz 1 Satz 2 eine Person, die der Verpflichtung zur Absonderung nach § 8 Absatz 1 Satz 1 unterliegt, besucht,
33. entgegen § 8 Absatz 2 Satz 1 als Einreisende, Einreisender, Rückreisende oder Rückreisender aus einem Risikogebiet nach § 8 Absatz 4 nicht unverzüglich das zuständige Gesundheitsamt kontaktiert und auf das Vorliegen der Verpflichtung zur Absonderung nach § 8 Absatz 1 hinweist, soweit keine Ausnahme nach § 9 Absatz 6 vorliegt,
34. entgegen § 8 Absatz 2 Satz 2 als Einreisende, Einreisender, Rückreisende oder Rückreisender aus einem Risikogebiet nach § 8 Absatz 4 beim Auftreten von Krankheitssymptomen, die auf eine Erkrankung mit COVID-19 im Sinne der dafür jeweils aktuellen Kriterien des Robert-Koch-Instituts hinweisen, nicht unverzüglich das zuständige Gesundheitsamt informiert, soweit keine Ausnahme nach § 9 Absatz 6 vorliegt,
35. entgegen § 9 Absatz 5 Satz 2 beim Auftreten von Krankheitssymptomen binnen 14 Tagen nach der Einreise, die auf eine Erkrankung mit COVID-19 im Sinne der dafür jeweils aktuellen Kriterien des Robert-Koch-Instituts hinweisen, unverzüglich das zuständige Gesundheitsamt informiert.
36. entgegen § 9a Satz 1 in Verbindung mit § 8 Absatz 1 Satz 1 sich als Einreisende, Einreisender, Rückreisende oder Rückreisender aus einer Risikoregion nach § 9a Satz 2 und 3 nach der Einreise nicht unverzüglich auf direktem Weg in die eigene Häuslichkeit oder eine andere geeignete Unterkunft begibt, soweit keine Ausnahme nach § 9a Satz 1 in Verbindung mit § 9 Absatz 1 bis 4 vorliegt,
37. entgegen § 9a Satz 1 in Verbindung mit § 8 Absatz 1 Satz 1 sich als Einreisende, Einreisender, Rückreisende oder Rückreisender aus einer Risikoregion nach § 9a Satz 2 und 3 nicht für einen Zeitraum von 14 Tagen nach der Einreise absondert, soweit keine Ausnahme nach § 9a Satz 1 in Verbindung mit § 9 Absatz 1 bis 4 vorliegt,
38. entgegen § 9a Satz 1 in Verbindung mit § 8 Absatz 1 Satz 2 als Einreisende, Einreisender, Rückreisende oder Rückreisender aus einer Risikoregion nach § 9a Satz 2 und 3 in dem Zeitraum der Absonderung Besuch von Personen empfängt, die nicht zum eigenen Hausstand gehören,
39. entgegen § 9a Satz 1 in Verbindung mit § 8 Absatz 1 Satz 2 eine Person, die der

Verpflichtung zur Absonderung nach § 9a Satz 1 in Verbindung mit § 8 Absatz 1 Satz 1 unterliegt, besucht,

40. entgegen § 9a Satz 1 in Verbindung mit § 8 Absatz 2 Satz 1 als Einreisende, Einreisender, Rückreisende oder Rückreisender aus einer Risikoregion nach § 9a Satz 2 und 3 nicht unverzüglich das zuständige Gesundheitsamt kontaktiert und auf das Vorliegen der Verpflichtung zur Absonderung nach § 9a Satz 1 in Verbindung mit § 8 Absatz 1 hinweist, soweit keine Ausnahme nach § 9a Satz 1 in Verbindung mit § 9 Absatz 6 vorliegt,

41. entgegen § 9a Satz 1 in Verbindung mit § 8 Absatz 2 Satz 2 als Einreisende, Einreisender, Rückreisende oder Rückreisender aus einer Risikoregion nach § 9a Satz 2 und 3 beim Auftreten von Krankheitssymptomen, die auf eine Erkrankung mit COVID-19 im Sinne der dafür jeweils aktuellen Kriterien des Robert-Koch-Instituts hinweisen, nicht unverzüglich das zuständige Gesundheitsamt informiert, soweit keine Ausnahme nach § 9a Satz 1 in Verbindung mit § 9 Absatz 6 vorliegt,

42. entgegen § 9a Satz 1 in Verbindung mit § 9 Absatz 5 Satz 2 beim Auftreten von Krankheitssymptomen binnen 14 Tagen nach der Einreise, die auf eine Erkrankung mit COVID-19 im Sinne der dafür jeweils aktuellen Kriterien des Robert-Koch-Instituts hinweisen, unverzüglich das zuständige Gesundheitsamt informiert.

## **§ 12 Inkrafttreten; Außerkrafttreten**

(1) Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin in Kraft; sie tritt mit Ablauf des 24. Oktober 2020 außer Kraft.

(2) Mit Inkrafttreten dieser Verordnung tritt die SARS-CoV-2-Eindämmungsmaßnahmenverordnung vom 22. März 2020, verkündet am 22. März 2020 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. 794) geändert worden ist, und nachträglich im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin (GVBl. S. 220) bekanntgemacht, zuletzt geändert durch Verordnung vom 16. Juni 2020, die ebenfalls gemäß § 2 Absatz 1 des Gesetzes über die Verkündung von Gesetzen und Rechtsverordnungen am 16. Juni 2020 verkündet und nachträglich im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin (GVBl. S. 557) bekanntgemacht wurde, außer Kraft; für bis zu diesem Zeitpunkt aufgrund der SARS-CoV-2-Eindämmungsmaßnahmenverordnung bereits eingeleitete Ordnungswidrigkeitenverfahren ist die SARS-CoV-2-Eindämmungsmaßnahmenverordnung in der jeweils zum Tatzeitpunkt geltenden Fassung weiter anzuwenden.

(3) Mit Inkrafttreten dieser Verordnung tritt die Großveranstaltungsverbotsverordnung vom 21. April 2020, die am 21. April 2020 nach § 2 Absatz 1 des Gesetzes über die Verkündung von Gesetzen und Rechtsverordnungen verkündet und nachträglich im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin (GVBl. S. 269) bekanntgemacht worden ist, zuletzt geändert durch Verordnung vom 28. Mai 2020, die ebenfalls gemäß § 2 Absatz 1 des Gesetzes über die Verkündung von Gesetzen und Rechtsverordnungen am 29. Mai 2020 verkündet und nachträglich im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin (GVBl. S. 518) bekanntgemacht worden ist, außer Kraft.

## **Artikel 2 Inkrafttreten**

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

Berlin, den 23. Juli 2020

Der Senat von Berlin

**Michael Müller**  
Regierender Bürgermeister

**Andreas Geisel**  
Senator für die Senatorin für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung

=====

Quelle:  
<https://www.berlin.de/corona/massnahmen/verordnung/>



**Verordnung der Landesregierung über infektionsschützende Maßnahmen  
gegen die Ausbreitung des Virus SARS-CoV-2 (Corona-Verordnung –  
CoronaVO)**

Vom 23. Juni 2020

Auf Grund von § 32 in Verbindung mit §§ 28 bis 31 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 19. Mai 2020 (BGBl. I S. 1018) geändert worden ist, wird verordnet:

*Teil 1 – Allgemeine Regelungen*

*Abschnitt 1: Ziele*

*§ 1*

*Ziele*

(1) Diese Verordnung dient der Bekämpfung der Pandemie des Virus SARS-CoV-2 (Coronavirus) zum Gesundheitsschutz der Bürgerinnen und Bürger. Zu diesem Zweck sollen Infektionsgefahren wirksam und zielgerichtet reduziert, Infektionswege nachvollziehbar gemacht und die Aufrechterhaltung der medizinischen Versorgungskapazitäten gewährleistet werden.

(2) Zur Verfolgung dieser Ziele werden in dieser Verordnung Ge- und Verbote aufgestellt, die Freiheiten des Einzelnen einschränken. Die Umsetzung dieser Regelungen erfolgt einerseits in Eigenverantwortung der Bürgerinnen und Bürger und andererseits durch hoheitliches Handeln der zuständigen Behörden.

*Abschnitt 2: Allgemeine Anforderungen*

*§ 2*

*Allgemeine Abstandsregel*



(1) Soweit keine geeigneten physischen Infektionsschutzvorrichtungen vorhanden sind, wird die Einhaltung eines Mindestabstands zu anderen Personen von 1,5 Metern empfohlen.

(2) Im öffentlichen Raum muss ein Mindestabstand zu anderen Personen von 1,5 Metern eingehalten werden, sofern nicht die Einhaltung des Mindestabstands im Einzelfall unzumutbar, dessen Unterschreitung aus besonderen Gründen erforderlich oder durch Schutzmaßnahmen ein ausreichender Infektionsschutz gewährleistet ist. Ebenfalls ausgenommen sind Ansammlungen, die nach § 9 Absätze 1 oder 2 zulässig sind.

(3) Die Abstandsregel gilt nicht für Schulen, Kindertagesstätten und die weiteren in § 16 Absatz 1 genannten Einrichtungen.

### § 3

#### *Mund-Nasen-Bedeckung*

(1) Eine nicht-medizinische Alltagsmaske oder eine vergleichbare Mund-Nasen-Bedeckung muss getragen werden

1. bei der Nutzung des öffentlichen und des touristischen Personenverkehrs (Eisenbahnen, Straßenbahnen, Busse, Taxen, Passagierflugzeuge, Fähren, Fahrgastschiffe und Seilbahnen), an Bahn- und Bussteigen, im Wartebereich der Anlegestellen von Fahrgastschiffen und in Bahnhofs- und Flughafengebäuden,
2. in Friseur-, Massage-, Kosmetik-, Nagel-, Tattoo- und Piercingstudios und in medizinischen und nicht medizinischen Fußpflegeeinrichtungen,
3. in Arztpraxen, Zahnarztpraxen, Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe und der Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker sowie in Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes,
4. in Einkaufszentren und Ladengeschäften und
5. von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Freizeitparks, Vergnügungsstätten, Beherbergungsbetrieben und im Gaststättengewerbe bei direktem Kundenkontakt.

(2) Eine **Verpflichtung** zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung **besteht nicht**

1. für Kinder bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr,

2. für Personen, denen das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung aus **gesundheitlichen oder sonstigen Gründen nicht möglich oder nicht zumutbar ist,**
3. für Beschäftigte, sofern sich an deren Einsatzort keine Kundinnen und Kunden oder Besucherinnen und Besucher aufhalten,
4. in Praxen und Einrichtungen nach Absatz 1 Nummer 2 und 3, sofern die Behandlung, Dienstleistung oder Therapie dies erfordert,
5. bei der Inanspruchnahme von gastronomischen Dienstleistungen im öffentlichen oder touristischen Personenverkehr nach Absatz 1 Nummer 1 oder in Einkaufszentren oder Ladengeschäften nach Absatz 1 Nummer 4 oder
6. wenn ein anderweitiger mindestens gleichwertiger Schutz für andere Personen gegeben ist.

### *Abschnitt 3: Besondere Anforderungen*

#### *§ 4*

#### *Hygieneanforderungen*

(1) Soweit durch Regelungen in dieser Verordnung oder aufgrund dieser Verordnung über die allgemeinen Pflichten aus §§ 2 und 3 hinaus Hygieneanforderungen einzuhalten sind, haben die Verantwortlichen mindestens folgende Pflichten zu erfüllen:

1. die Begrenzung der Personenzahl auf Grundlage der räumlichen Kapazitäten und die Regelung von Personenströmen und Warteschlangen, damit eine Umsetzung der Abstandsregel nach § 2 ermöglicht wird,
2. die regelmäßige und ausreichende Lüftung von Innenräumen, die dem Aufenthalt von Personen dienen, sowie die regelmäßige Wartung von Lüftungsanlagen,
3. die regelmäßige Reinigung von Oberflächen und Gegenständen, die häufig von Personen berührt werden,
4. die Reinigung oder Desinfektion von Gegenständen, die bestimmungsgemäß in den Mund genommen werden, nachdem diese von einer Person benutzt wurden,
5. die regelmäßige Reinigung der Barfuß- und Sanitärbereiche,

6. das Vorhalten von Handwaschmittel in ausreichender Menge sowie von nicht wiederverwendbaren Papierhandtüchern, alternativ Handdesinfektionsmittel oder andere gleichwertige hygienische Handrockenvorrichtungen,
7. den Austausch ausgegebener Textilien, nachdem diese von einer Person benutzt wurden,
8. eine rechtzeitige und verständliche Information über Zutritts- und Teilnahmeverbote, Abstandsregelungen und Hygienevorgaben, Reinigungsmöglichkeiten für die Hände, eine bestehende Möglichkeit bargeldlosen Bezahlers sowie einen Hinweis auf gründliches Händewaschen in den Sanitäranlagen.

(2) Die Verpflichtung nach Absatz 1 entfällt, wenn und soweit nach den konkreten Umständen des Einzelfalles, insbesondere den örtlichen Gegebenheiten oder der Art des Angebots, eine Einhaltung der Hygieneanforderungen nicht erforderlich oder unzumutbar ist.

## § 5

### *Hygienekonzepte*

(1) Soweit durch Regelungen in dieser Verordnung oder aufgrund dieser Verordnung ein Hygienekonzept zu erstellen ist, haben die Verantwortlichen dabei nach den konkreten Umständen des Einzelfalles die Anforderungen des Infektionsschutzes zu berücksichtigen. Im Hygienekonzept ist insbesondere darzustellen, wie die Hygienevorgaben nach § 4 umgesetzt werden sollen.

(2) Auf Verlangen der zuständigen Behörde haben die Verantwortlichen das Hygienekonzept vorzulegen und über die Umsetzung Auskunft zu erteilen. Darüber hinaus gehende Pflichten zur Aufstellung von Hygieneplänen nach dem Infektionsschutzgesetz bleiben unberührt.

## § 6

### *Datenerhebung*

(1) Soweit durch Regelungen in dieser Verordnung oder aufgrund dieser Verordnung Kontaktdaten zu erheben sind, dürfen von den zur Datenerhebung Verpflichteten von

Besucherinnen und Besuchern, Nutzerinnen und Nutzern oder Teilnehmerinnen und Teilnehmern Vor- und Nachname, Anschrift, Datum und Zeitraum der Anwesenheit und, soweit vorhanden, Telefonnummer oder E-Mail-Adresse erhoben und gespeichert werden. Dies gilt nicht, wenn und soweit Daten bereits vorliegen.

(2) Die Daten sind für einen Zeitraum von vier Wochen aufzubewahren und sodann zu löschen. Es ist zu gewährleisten, dass unbefugte Dritte keine Kenntnis von den Daten erlangen.

(3) Die Daten sind auf Verlangen der zuständigen Behörde zu übermitteln, sofern dies zur Nachverfolgung von möglichen Infektionswegen erforderlich ist. Eine anderweitige Verwendung ist unzulässig.

(4) Die zur Datenerhebung Verpflichteten haben Personen, die die Erhebung ihrer Kontaktdaten verweigern, von dem Besuch oder der Nutzung der Einrichtung oder der Teilnahme an der Veranstaltung auszuschließen.

## § 7

### *Zutritts- und Teilnahmeverbot*

(1) Soweit durch Regelungen in dieser Verordnung oder aufgrund dieser Verordnung für Ansteckungsverdächtige ein Zutrittsverbot zu bestimmten Örtlichkeiten oder ein Teilnahmeverbot an bestimmten Aktivitäten gilt, erfasst dies Personen,

1. die in Kontakt zu einer mit dem Coronavirus infizierten Person stehen oder standen, wenn seit dem letzten Kontakt noch nicht 14 Tage vergangen sind, oder
2. die typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus, namentlich Geruchs- und Geschmacksstörungen, Fieber, Husten sowie Halsschmerzen, aufweisen.

(2) Das Verbot nach Absatz 1 gilt nicht, sofern dessen Einhaltung im Einzelfall unzumutbar oder ein Zutritt oder eine Teilnahme aus besonderen Gründen erforderlich und durch Schutzmaßnahmen die Infektionsgefahr für Dritte soweit wie möglich minimiert ist.

## § 8

### *Arbeitsschutz*

(1) Soweit durch Regelungen in dieser Verordnung oder aufgrund dieser Verordnung über die allgemeinen Pflichten aus §§ 2 und 3 hinaus Arbeitsschutzanforderungen einzuhalten sind, hat die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber mindestens folgende Pflichten zu erfüllen:

1. die Infektionsgefährdung von Beschäftigten ist unter Berücksichtigung der Bedingungen am Arbeitsplatz zu minimieren,
2. Beschäftigte sind umfassend zu informieren und zu unterweisen, insbesondere mit Hinweis auf die durch die Corona-Pandemie bedingten Änderungen der Arbeitsabläufe und Vorgaben,
3. die persönliche Hygiene von Beschäftigten ist durch die Möglichkeit zur Handdesinfektion oder zum Händewaschen am Arbeitsplatz sicherzustellen; eingesetzte Utensilien sind regelmäßig zu desinfizieren,
4. den Beschäftigten sind in ausreichender Anzahl Mund-Nasen-Bedeckungen bereitzustellen,
5. Beschäftigte, bei denen aufgrund ärztlicher Bescheinigung die Behandlung einer Erkrankung mit COVID-19 aufgrund persönlicher Voraussetzungen nicht oder nur eingeschränkt möglich ist oder ein erhöhtes Risiko für einen schweren Verlauf einer Erkrankung mit COVID-19 vorliegt, dürfen nicht für Tätigkeiten mit vermehrtem Personenkontakt und nicht für Tätigkeiten eingesetzt werden, bei denen der Abstand von 1,5 Metern nicht eingehalten werden kann.

(2) Die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber darf Informationen nach Absatz 1 Nummer 5 nur für den Zweck der Entscheidung über den konkreten Arbeitseinsatz von Beschäftigten erheben, speichern und verwenden, wenn dieser ihm mitteilen, dass sie zu der dort genannten Gruppe gehören; Beschäftigte sind zu einer solchen Mitteilung nicht verpflichtet. Die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber hat diese Information zu löschen, sobald sie für diesen Zweck nicht mehr erforderlich ist, spätestens aber eine Woche, nachdem diese Verordnung außer Kraft tritt.

#### *Abschnitt 4: Ansammlungen, Veranstaltungen und Versammlungen*

## *Ansammlungen*

(1) Ansammlungen von mehr als 20 Personen sind untersagt.

(2) Ausgenommen von der Untersagung nach Absatz 1 sind Ansammlungen, wenn die teilnehmenden Personen ausschließlich

1. in gerader Linie verwandt sind,
2. Geschwister und deren Nachkommen sind oder
3. dem eigenen Haushalt angehören,

einschließlich deren Ehegatten, Lebenspartnerinnen oder Lebenspartner oder Partnerinnen oder Partner.

(3) Die Untersagung nach Absatz 1 gilt ferner nicht für Ansammlungen, die der Aufrechterhaltung des Arbeits-, Dienst- oder Geschäftsbetriebs oder der sozialen Fürsorge dienen.

## *§ 10*

### *Veranstaltungen*

(1) Wer eine Veranstaltung abhält, hat die Hygieneanforderungen nach § 4 einzuhalten, ein Hygienekonzept nach Maßgabe von § 5 zuvor zu erstellen und eine Datenerhebung nach § 6 durchzuführen. Es gilt ein Zutritts- und Teilnahmeverbot nach § 7. Beim Abhalten der Veranstaltung sind die Arbeitsschutzanforderungen nach § 8 einzuhalten.

(2) Absatz 1 findet keine Anwendung auf Veranstaltungen, deren Durchführung bereits nach § 9 Absätze 1 oder 2 zulässig ist. Abweichend von Absatz 1 muss bei privaten Veranstaltungen mit nicht mehr als 100 Teilnehmenden kein Hygienekonzept nach § 5 erstellt werden.

(3) Untersagt sind

1. Veranstaltungen mit über 100 Teilnehmenden bis einschließlich 31. Juli 2020 und
2. Veranstaltungen mit über 500 Teilnehmenden bis einschließlich 31. Oktober 2020.

Die zulässige Teilnehmerzahl erhöht sich bis einschließlich 31. Juli 2020 auf 250 Personen, wenn zusätzlich

1. den Teilnehmenden für die gesamte Dauer der Veranstaltung feste Sitzplätze zugewiesen werden und
2. die Veranstaltung einem im Vorhinein festgelegten Programm folgt.

Bei der Bemessung der Teilnehmerzahl bleiben Beschäftigte und sonstige Mitwirkende an der Veranstaltung außer Betracht.

(4) Absätze 1 bis 3 finden keine Anwendung auf Veranstaltungen, die der Aufrechterhaltung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung, der Rechtspflege oder der Daseinsfürsorge oder -vorsorge zu dienen bestimmt sind, insbesondere auf Veranstaltungen und Sitzungen der Organe, Organteile und sonstigen Gremien der Legislative, Judikative und Exekutive sowie Einrichtungen der Selbstverwaltung einschließlich von Erörterungsterminen und mündlichen Verhandlungen im Zuge von Planfeststellungsverfahren.

(5) Untersagt sind Tanzveranstaltungen mit Ausnahme von Tanzaufführungen sowie Tanzunterricht und –proben.

(6) Veranstaltung im Sinne dieser Vorschrift ist ein zeitlich und örtlich begrenztes und geplantes Ereignis mit einer definierten Zielsetzung oder Absicht in der Verantwortung einer Veranstalterin oder eines Veranstalters, einer Person, Organisation oder Institution, an dem eine Gruppe von Menschen gezielt teilnimmt.

## § 11

### *Versammlungen nach Artikel 8 des Grundgesetzes*

(1) Abweichend von §§ 9 und 10 sind Zusammenkünfte, die der Wahrnehmung des Grundrechts auf Versammlungsfreiheit nach Artikel 8 des Grundgesetzes zu dienen bestimmt sind, zulässig.

(2) Die Versammlungsleitung hat auf die Einhaltung der Abstandsregel nach § 2 hinzuwirken. Die zuständigen Behörden können weitere Auflagen, beispielsweise zur Einhaltung der Hygieneanforderungen nach § 4, festlegen.

(3) Versammlungen können verboten werden, sofern der Schutz vor Infektionen anderweitig, insbesondere durch Auflagen, nicht erreicht werden kann.

## § 12

*Veranstaltungen von Religions- und Weltanschauungsgemeinschaften sowie  
Veranstaltungen bei Todesfällen*

(1) Abweichend von §§ 9 und 10 sind Veranstaltungen von Kirchen sowie Religions- und Glaubensgemeinschaften zulässig. Wer eine religiöse Veranstaltung abhält, hat die Hygieneanforderungen nach § 4 einzuhalten sowie ein Hygienekonzept nach Maßgabe von § 5 zuvor zu erstellen. Es gilt ein Zutritts- und Teilnahmeverbot nach § 7. Sätze 1 bis 3 finden auf Veranstaltungen von Weltanschauungsgemeinschaften entsprechende Anwendung.

(2) Abweichend von §§ 9 und 10 sind Bestattungen, Urnenbeisetzungen und Totengebete zulässig. Wer eine solche Veranstaltung abhält, hat die Hygieneanforderungen nach § 4 einzuhalten. Es gilt ein Zutritts- und Teilnahmeverbot nach § 7.

(3) Das Kultusministerium wird gemäß § 32 Satz 2 IfSG ermächtigt, durch Rechtsverordnung weitere Vorgaben zum Infektionsschutz und sonstige ausführende Regelungen für Veranstaltungen nach den Absätzen 1 und 2 zu erlassen.

*Abschnitt 5: Betriebsverbote und allgemeine Infektionsschutzvorgaben für bestimmte  
Einrichtungen und Betriebe*

**§ 13**

*Betriebsverbote*

Es wird untersagt der Betrieb von

1. Clubs und Diskotheken und
2. Prostitutionsstätten, Bordellen und ähnlichen Einrichtungen sowie jede sonstige Ausübung des Prostitutionsgewerbes im Sinne von § 2 Absatz 3 des Prostituiertenschutzgesetzes.

**§ 14**

*Geltung der allgemeinen Infektionsschutzvorgaben für bestimmte Einrichtungen und  
Betriebe*



Wer die nachfolgend genannten Einrichtungen, Angebote und Aktivitäten betreibt oder anbietet, hat die Hygieneanforderungen nach § 4 einzuhalten, ein Hygienekonzept nach Maßgabe von § 5 zuvor zu erstellen und eine Datenerhebung nach § 6 durchzuführen:

1. Hochschulen, Akademien nach dem Akademiengesetz, Landesbibliotheken, Archive und Studierendenwerke,
2. Kunst- und Kultureinrichtungen sowie Kinos,
3. Musikschulen, Kunstschulen und Jugendkunstschulen,
4. Pflegeschulen, Schulen für Gesundheitsfachberufe, Fachschulen für Sozialwesen, Schulen für Tätigkeiten im Rettungsdienst und Weiterbildungs- und Fortbildungsstätten der Pflege- und Gesundheitsfachberufe im Zuständigkeitsbereich des Sozialministeriums,
5. Fahrschulen einschließlich der Abnahme der theoretischen und praktischen Prüfungen,
6. sonstige Bildungseinrichtungen und -angebote jeglicher Art einschließlich der Durchführung von Prüfungen, soweit nicht in § 16 Absatz 1 aufgeführt,
7. öffentliche und private Sportanlagen und Sportstätten einschließlich Fitnessstudios und Yogastudios sowie Tanzschulen und ähnliche Einrichtungen,
8. Einzelhandelsbetriebe, mit Ausnahme der Anforderungen des § 6,
9. Friseur-, Massage-, Kosmetik-, Sonnen-, Nagel-, Tattoo- und Piercingstudios sowie medizinische und nicht medizinische Fußpflegeeinrichtungen,
10. das Gastgewerbe einschließlich gastgewerblicher Einrichtungen und Leistungen im Sinne des § 25 Gaststättengesetz,
11. Vergnügungsstätten einschließlich Spielhallen, Spielbanken und Wettvermittlungsstellen,
12. Beherbergungsbetriebe,
13. Messen und
14. Freizeitparks.

Beim Betreiben oder Anbieten dieser Einrichtungen, Angebote und Aktivitäten gilt ein Zutritts- und Teilnahmeverbot nach § 7. Darüber hinaus sind die

Arbeitsschutzanforderungen nach § 8 einzuhalten; dies gilt nicht im Falle des Satzes 1 Nummern 3 und 6. Sätze 1 bis 3 gelten auch, wenn im Rahmen der Einrichtung, des Angebots oder der Aktivität eine nach § 10 erlaubte Veranstaltung durchgeführt wird.

## *Teil 2 – Besondere Regelungen*

### *§ 15*

#### *Grundsatz*

Die aufgrund der §§ 16 und 17 und des § 12 Absatz 3 erlassenen Rechtsverordnungen gehen sämtlichen Regelungen von Teil 1 vor, sofern dort abweichende Regelungen getroffen werden.

### *§ 16*

#### *Verordnungsermächtigungen*

(1) Das Kultusministerium wird gemäß § 32 Satz 2 IfSG ermächtigt, durch Rechtsverordnung für den Betrieb von Schulen in seiner Ressortzuständigkeit, Betreuungsangebote der verlässlichen Grundschule und der flexiblen Nachmittagsbetreuung, Horte sowie Horte an der Schule, Kindertageseinrichtungen, Grundschulförderklassen, Schulkindergärten und Kindertagespflegestellen zum Schutz vor einer Infektion mit dem Coronavirus Bedingungen und Anforderungen, insbesondere Hygienevorgaben, festzulegen.

(2) Das Wissenschaftsministerium wird gemäß § 32 Satz 2 IfSG ermächtigt, durch Rechtsverordnung für den Betrieb von

1. Hochschulen, Akademien nach dem Akademiengesetz, Landesbibliotheken und Archiven,
  2. Studierendenwerken und
  3. Kunst- und Kultureinrichtungen, soweit nicht in Absatz 5 aufgeführt, sowie Kinos
- zum Schutz vor einer Infektion mit dem Coronavirus Bedingungen und Anforderungen, insbesondere Hygienevorgaben, festzulegen. Satz 1 Nummer 1 findet keine Anwendung auf die Hochschule für Polizei Baden-Württemberg

einschließlich des Präsidiums Bildung der Hochschule für Polizei Baden-Württemberg sowie die Hochschule für Rechtspflege Schwetzingen. Für die Hochschule für Polizei Baden-Württemberg einschließlich des Präsidiums Bildung der Hochschule für Polizei Baden-Württemberg können vom Innenministerium und für die Hochschule für Rechtspflege Schwetzingen vom Justizministerium die für den Ausbildungs-, Studien- und Fortbildungsbetrieb und die Vorbereitung und Durchführung von Prüfungen sowie für das Einstellungsverfahren erforderlichen Ausnahmen von den Beschränkungen dieser Verordnung zugelassen werden.

(3) Das Sozialministerium wird gemäß § 32 Satz 2 IfSG ermächtigt, durch Rechtsverordnung für den Betrieb von

1. Krankenhäusern, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, Dialyseeinrichtungen und Tageskliniken,
2. Einrichtungen für Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf oder mit Behinderungen,
3. Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe,
4. ambulant betreuten Wohnprojekten der Wohnungslosenhilfe sowie von einem Anbieter verantworteten ambulant betreuten Wohngemeinschaften nach dem Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz,
5. Betreuungs- und Unterstützungsangeboten im Vor- und Umfeld von Pflege,
6. Angeboten der Kinder- und Jugendarbeit sowie Jugendsozialarbeit,
7. Pflegeschulen, Schulen für Gesundheitsfachberufe und Fachschulen für Sozialwesen in seiner Ressortzuständigkeit,
8. Weiterbildungs- und Fortbildungsstätten der Pflege- und Gesundheitsfachberufe sowie
9. Schulen für Tätigkeiten im Rettungsdienst

zum Schutz vor einer Infektion mit dem Coronavirus Bedingungen und Anforderungen, insbesondere Hygienevorgaben, festzulegen.

(4) Das Innenministerium wird gemäß § 32 Satz 2 IfSG ermächtigt, durch Rechtsverordnung zum Schutz vor einer Infektion mit dem Coronavirus

1. für den Betrieb von Landeserstaufnahmeeinrichtungen Bedingungen und Anforderungen, insbesondere auch Hygienevorgaben, und
2. die Absonderung von Personen, die in eine Landeserstaufnahmeeinrichtung neu oder nach längerer Abwesenheit aufgenommen werden,

festzulegen.

(5) Das Kultusministerium und das Sozialministerium werden gemäß § 32 Satz 2 IfSG ermächtigt, durch gemeinsame Rechtsverordnung für den Betrieb von

1. öffentlichen und privaten Sportanlagen und Sportstätten einschließlich Fitnessstudios und Yogastudios und der Durchführung sportlicher Wettkämpfe sowie Tanzschulen und ähnlichen Einrichtungen,
2. Bädern einschließlich Saunen und Badeseen mit kontrolliertem Zugang sowie
3. Musikschulen, Kunstschulen und Jugendkunstschulen

sowie für entsprechende Angebote nach § 14 Satz 1 Nummer 6 in der Ressortzuständigkeit des Kultusministeriums zum Schutz vor einer Infektion mit dem Coronavirus Bedingungen und Anforderungen, insbesondere Hygienevorgaben, festzulegen.

(6) Das Verkehrsministerium und das Sozialministerium werden gemäß § 32 Satz 2 IfSG ermächtigt, durch gemeinsame Rechtsverordnung für

1. den öffentlichen und touristischen Personenverkehr im Sinne des § 3 Absatz 1 Nummer 1 einschließlich gastgewerblicher Leistungen im Sinne des § 25 Absatz 1 Satz 2 Gaststättengesetz und
2. die praktische Fahrausbildung und –prüfung sowie die praktischen Ausbildungsinhalte der Aus- und Weiterbildung der amtlich anerkannten Sachverständigen und Prüferinnen und Prüfer für den Kraftfahrzeugverkehr

zum Schutz vor einer Infektion mit dem Coronavirus Bedingungen und Anforderungen, insbesondere Hygienevorgaben, festzulegen.

(7) Das Wirtschaftsministerium und das Sozialministerium werden gemäß § 32 Satz 2 IfSG ermächtigt, durch gemeinsame Rechtsverordnung für

1. den Einzelhandel,
2. das Beherbergungsgewerbe,
3. das Gastgewerbe einschließlich gastgewerblicher Einrichtungen im Sinne des § 25 Absatz 1 Satz 1 und Absatz 2 Gaststättengesetz,
4. Messen und Spezialmärkte,
5. das Handwerk,
6. Friseur-, Massage-, Kosmetik-, Sonnen-, Nagel-, Tattoo- und Piercingstudios, medizinische und nicht medizinische Fußpflegeeinrichtungen,

7. Vergnügungsstätten und
8. Freizeitparks

zum Schutz vor einer Infektion mit dem Coronavirus Bedingungen und Anforderungen, insbesondere Hygienevorgaben, festzulegen.

(8) Das Sozialministerium wird gemäß § 32 Satz 2 IfSG ermächtigt, im Einvernehmen mit dem jeweils zuständigen Ministerium durch Rechtsverordnung für sonstige Einrichtungen, Betriebe, Angebote und Aktivitäten, die nicht in dieser Vorschrift sowie in § 12 gesondert geregelt sind, zum Schutz vor einer Infektion mit dem Coronavirus Bedingungen und Anforderungen, insbesondere Hygienevorgaben, festzulegen.

## § 17

### *Ein- und Rückreisende*

Das Sozialministerium wird gemäß § 32 Satz 2 IfSG ermächtigt, durch Rechtsverordnung Regelungen für Ein- und Rückreisende zur Bekämpfung des Coronavirus zu erlassen, insbesondere

1. die Absonderung von Personen, die aus einem Staat außerhalb der Bundesrepublik Deutschland einreisen, in geeigneter Weise gemäß § 30 Absatz 1 Satz 2 IfSG,
2. die Pflicht von Personen nach Nummer 1 gemäß § 28 Absatz 1 Satz 1 IfSG, sich bei den für sie zuständigen Behörden zu melden und auf das Vorliegen der Voraussetzungen für die Absonderung hinzuweisen,
3. die Beobachtung von Personen nach Nummer 1 gemäß § 29 IfSG und
4. berufliche Tätigkeitsverbote für Personen nach Nummer 1 gemäß § 31 IfSG einschließlich solcher, die sich gegen Personen richten, die ihren Wohnsitz außerhalb von Baden-Württemberg haben,

sowie Ausnahmen hiervon und Auflagen einschließlich weiterer Anordnungen hierzu gemäß § 28 Absatz 1 IfSG vorzuschreiben.

## § 18

### *Verarbeitung personenbezogener Daten*

Das Sozialministerium und das Innenministerium werden gemäß § 32 Satz 2 IfSG ermächtigt, durch gemeinsame Rechtsverordnung nähere Einzelheiten zur Verarbeitung personenbezogener Daten zwischen Gesundheitsbehörden, Ortspolizeibehörden und dem Polizeivollzugsdienst zu regeln, soweit dies aus Gründen des Infektionsschutzes erforderlich ist

1. zum Schutz der Beamtinnen und Beamten des Polizeivollzugsdienstes sowie der Beschäftigten der Ortspolizeibehörden vor Ansteckung bei Einsätzen,
2. zur Anordnung, Durchführung, Überwachung und zum Vollzug von Maßnahmen nach dem Infektionsschutzgesetz,
3. zur Verfolgung von Straftaten und Ordnungswidrigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz und auf seiner Grundlage ergangener Rechtsverordnungen und
4. zur Prüfung der Haft- oder Unterbringungsfähigkeit sowie der Erforderlichkeit einer isolierten Unterbringung in Gewahrsamseinrichtungen und Justizvollzugsanstalten.

## § 19

### *Ordnungswidrigkeiten*

Ordnungswidrig im Sinne des § 73 Absatz 1a Nummer 24 IfSG handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. entgegen § 2 Absatz 2 zu anderen Personen den Mindestabstand von 1,5 Metern nicht einhält,
2. entgegen § 3 Absatz 1 keine Mund-Nasen-Bedeckung trägt,
3. entgegen § 9 Absatz 1 an einer Ansammlung von mehr als zwanzig Personen teilnimmt,
4. entgegen § 10 Absatz 1 Satz 1, § 12 Absatz 1 Satz 2 oder § 12 Absatz 2 Satz 2 eine Veranstaltung abhält,

5. einem Zutritts- oder Teilnahmeverbot nach § 10 Absatz 1 Satz 2, § 12 Absatz 1 Satz 3, § 12 Absatz 2 Satz 3 oder § 14 Satz 2 zuwiderhandelt,
6. entgegen § 10 Absatz 1 Satz 3 oder § 14 Satz 3 Arbeitsschutzanforderungen nicht einhält,
7. entgegen § 10 Absatz 3 Satz 1 oder Absatz 5 eine Veranstaltung abhält,
8. entgegen § 11 Absatz 2 Satz 1 nicht auf die Einhaltung der Abstandsregel nach § 2 hinwirkt,
9. entgegen § 13 Nummer 1 einen Club oder eine Diskothek oder entgegen § 13 Nummer 2 eine Prostitutionsstätte, ein Bordell oder eine ähnliche Einrichtung betreibt oder das Prostitutionsgewerbe ausübt oder
10. entgegen § 14 Satz 1 Einrichtungen, Angebote oder Aktivitäten betreibt oder anbietet.

#### *Teil 4 - Schlussvorschriften*

##### *§ 20*

###### *Weitergehende Maßnahmen, Abweichungen*

(1) Das Recht der zuständigen Behörden, weitergehende Maßnahmen zum Schutz vor Infektionen zu erlassen, bleibt von dieser Verordnung unberührt.

(2) Die zuständigen Behörden können aus wichtigem Grund im Einzelfall Abweichungen von den durch diese Verordnung oder aufgrund dieser Verordnung aufgestellten Vorgaben zulassen.

##### *§ 21*

###### *Inkrafttreten, Außerkrafttreten*

(1) Diese Verordnung tritt am 1. Juli 2020 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Corona-Verordnung vom 9. Mai 2020 (GBl. S. 266), die zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 16. Juni 2020 (notverkündet gemäß § 4 des Verkündungsgesetzes und abrufbar unter <http://www.baden-wuerttemberg.de/corona-verordnung>) geändert worden ist, außer Kraft.

(2) Abweichend von Absatz 1 treten die §§ 16 bis 18 sowie § 12 Absatz 3 am Tag nach der Verkündung in Kraft.

(3) § 10 Absätze 3, 4 und 6 treten am 31. Oktober 2020 außer Kraft. Im Übrigen tritt diese Verordnung am 31. August 2020 außer Kraft.

Stuttgart, den 23. Juni 2020

**Die Regierung des Landes Baden-Württemberg:**

Kretschmann

Strobl

Sitzmann

Dr. Eisenmann

Bauer

Untersteller

Dr. Hoffmeister-Kraut

Lucha

Hauk

Wolf

Hermann