

Verordnung zur Änderung der Niedersächsischen Corona-Verordnung

Vom 14. Januar 2022

Aufgrund des § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28 Abs. 1 Sätze 1 und 2 und § 28 a des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 10. Dezember 2021 (BGBl. I S. 5162), in Verbindung mit § 3 Nr. 1 der Subdelegationsverordnung vom 9. Dezember 2011 (Nds. GVBl. S. 487), zuletzt geändert durch Verordnung vom 2. Februar 2021 (Nds. GVBl. S. 32), wird verordnet:

Artikel 1

Die Niedersächsische Corona-Verordnung vom 23. November 2021 (Nds. GVBl. S. 770), zuletzt geändert durch Verordnung vom 23. Dezember 2021 (Nds. GVBl. 2022 S. 2), wird wie folgt geändert:

1. § 3 Abs. 5 wird wie folgt geändert:
 - a) In Satz 1 wird das Datum „15. Januar 2022“ durch das Datum „2. Februar 2022“ ersetzt.
 - b) In Satz 2 wird das Datum „16. Januar 2022“ durch das Datum „3. Februar 2022“ ersetzt.
2. Dem § 6 Abs. 1 wird der folgende Satz 9 angefügt:

„⁹Die Verpflichtungen nach den Sätzen 2, 3, 5 und 7 entfallen auch, wenn die Person, deren Daten zu erfassen sind, die in der Corona-Warn-App des Robert Koch-Instituts enthaltene QR-Code-Registrierung nutzt.“
3. § 7 a wird wie folgt geändert:
 - a) In Absatz 1 Satz 1 werden die Worte „zu einem Alter von einschließlich 14 Jahren“ durch die Worte „zur Vollendung des 14. Lebensjahres“ ersetzt.
 - b) In Absatz 2 Nr. 6 werden nach dem Wort „Veranstaltungen“ die Worte „und zu Bestattungen,“ angefügt.
 - c) In Absatz 4 Satz 1 werden das Datum „15. Januar 2022“ durch das Datum „2. Februar 2022“ und die Worte „zu einem Alter von einschließlich 14 Jahren“ durch die Worte „zur Vollendung des 14. Lebensjahres“ ersetzt.
4. § 7 b wird gestrichen.
5. Der bisherige § 7 c wird § 7 b und erhält folgende Fassung:

„§ 7 b

Versammlungen unter freiem Himmel

¹Unbeschadet des § 5 Abs. 4 hat die Veranstalterin oder der Veranstalter einer Versammlung unter freiem Himmel nach Artikel 8 des Grundgesetzes durch geeignete Maßnahmen den Schutz vor Infektionen mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2 sicherzustellen. ²Teilnehmende Personen haben eine Atemschutzmaske mindestens des Schutzniveaus FFP2, KN 95 oder eines gleichwertigen Schutzniveaus zu tragen; für Kinder zwischen dem vollendeten 6. Lebensjahr und dem vollendeten 14. Lebensjahr gilt § 4 Abs. 1 Satz 4 entsprechend, für Personen mit medizinischer Kontraindikation und Kinder bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres gilt § 4 Abs. 5 entsprechend. ³Die zuständige Versammlungsbehörde kann zum Schutz vor Infektionen mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2 die Versammlung auf der Grundlage des Niedersächsischen Versammlungsgesetzes beschränken und dabei auch von Satz 2 abweichende Regelungen treffen.“

6. § 8 Abs. 3 wird wie folgt geändert:
 - a) Der bisherige Wortlaut wird Satz 1.
 - b) Es wird der folgende Satz 2 angefügt:

„²Bei Zusammenkünften bei Bestattungen, sofern diese nicht religiöse Veranstaltungen nach Satz 1 Nr. 2 sind, hat abweichend von Absatz 5 Satz 1, Absatz 6 Satz 1 Halbsatz 1 und Absatz 6 a Satz 1 jede Person einen Impfnachweis gemäß § 2 Nr. 3 SchAusnahmV, einen Genesenennachweis gemäß § 2 Nr. 5 SchAusnahmV oder einen Nachweis über eine negative Testung gemäß § 7 vorzulegen.“
7. In § 9 a Satz 1 werden die Worte „und Weihnachtsbaumverkauf“ gestrichen.
8. Dem § 10 wird der folgende Absatz 9 angefügt:

„(9) Die Absätze 1 bis 7 gelten auch nicht für Versammlungen von Parteien und Wählergruppen zur Aufstellung ihrer Bewerberinnen und Bewerber nach den jeweiligen wahlrechtlichen Regelungen für bevorstehende öffentliche Wahlen, insbesondere Wahlkreis Konferenzen, Vertreterversammlungen und ähnliche Veranstaltungen.“
9. Dem § 11 wird der folgende Absatz 9 angefügt:

„(9) Die Absätze 1 bis 7 gelten auch nicht für Versammlungen von Parteien und Wählergruppen zur Aufstellung ihrer Bewerberinnen und Bewerber nach den jeweiligen wahlrechtlichen Regelungen für bevorstehende öffentliche Wahlen, insbesondere Wahlkreis Konferenzen, Vertreterversammlungen und ähnliche Veranstaltungen.“
10. § 11 b wird gestrichen.
11. In § 16 Abs. 3 Satz 3 werden die Worte „an den ersten fünf Schultagen nach den Weihnachtsferien“ durch die Worte „bis zum 31. Januar 2022“ ersetzt.

Begründung

I. Anlass und wesentliche Ziele der Regelungen

Nach § 32 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) dürfen unter den Voraussetzungen, die für Maßnahmen nach den §§ 28 bis 31 IfSG maßgebend sind, durch Rechtsverordnung entsprechende Gebote und Verbote zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten erlassen werden. Hiervon hat das Land Niedersachsen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie Gebrauch gemacht und passt die notwendigen Maßnahmen an den Verlauf der Pandemie fortlaufend lageabhängig an. Die Rechtsverordnung ist nach § 28 a Abs. 5 IfSG mit einer allgemeinen Begründung zu versehen.

Die Bundesrepublik Deutschland, wie auch das Land Niedersachsen, befinden sich weiterhin mitten in der vierten Infektionswelle.

Das Robert Koch-Institut (RKI) stellt in seinem wöchentlichen Lagebericht zur Coronavirus-Krankheit-19 vom 6. Januar 2022 (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2022-01-06.pdf?blob=publicationFile) fest, dass unverändert ein hoher Infektionsdruck in der Bevölkerung besteht, insbesondere bei den 15- bis 64-Jährigen.

Dies wird nicht nur an dem Indikator „Neuinfizierte“ (Zahl der Neuinfizierten mit COVID-19 im Verhältnis zur Bevölkerung je 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner kumulativ in den letzten sieben Tagen) mit einer landesweiten 7-Tages-Inzidenz von 322,4 deutlich (https://www.niedersachsen.de/Coronavirus/aktuelle_lage_in_niedersachsen/niedersachsen-und-corona-aktuelle-leitindikatoren-203487.html, Stand: 11. Januar 2022), sondern auch an der weiterhin hohen Belastung der Intensivstationen durch die Vielzahl schwer an COVID-19 erkrankter Personen. Der Indikator „Intensivbetten“ (landesweiter prozentualer Anteil der mit COVID-19-Erkrankten belegten Intensivbetten gemessen an der Intensivbettenkapazität) befindet sich aktuell bei 6,5 Prozent (Stand: 11. Januar 2022). Die Entwicklung des Indikators seit Mitte Dezember zeigt mit einem Rückgang des prozentualen Anteils an belegten Intensivbetten von zwischenzeitlich über 10 Prozent, dass die infektionsbegrenzenden Schutzmaßnahmen in Niedersachsen, die unter anderem durch diese Verordnung definiert werden, Wirkung entfalten.

Die sich entfaltende Schutzwirkung der Verordnung wird auch in der Entwicklung des Leitindikators „Hospitalisierung“ deutlich, wo die 7-Tages-Hospitalisierungs-Inzidenz (landesweite Hospitalisierungsfälle mit Covid-19-Erkrankungen je 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner in den letzten sieben Tagen) bereits Mitte Dezember vom Wertebereich der Warnstufe 2 in die Warnstufe 1 gelangt ist. Seit dem Wechsel in die Warnstufe 1 ist die Hospitalisierungsinzidenz im Bereich zwischen 4 und 5 verblieben und liegt aktuell bei 4,6 (Stand: 11. Januar 2022).

Aus dem Wochenbericht des RKI vom 6. Januar 2022 geht weiterhin hervor, dass in der 52. KW 2021 in Deutschland immer noch der überwiegende Anteil der Infektionen durch die Deltavariante (B.1.617.2) verursacht wurde. Allerdings steigen die Zahl und der Anteil der Fälle mit Infektion durch die besorgniserregende Variante (Variant of Concern – VOC) Omikron in den letzten Wochen sehr rasch an. In den nächsten Wochen wird mit einer starken Zunahme von Infektionen mit der auch bei Geimpften und Genesenen leichter übertragbaren VOC Omikron gerechnet.

Die Ausbreitung der Omikronvariante wird auch aus Sicht des Landes Niedersachsen wie auch des RKI als sehr beunruhigend eingestuft. Es wird bei weiterer Verbreitung der Omikronvariante in Deutschland, schon aufgrund des erwarteten massiven Anstiegs der Fallzahlen, wieder zu einem erneuten Anstieg der schweren Erkrankungen und Todesfällen kommen und die verfügbaren intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten Niedersachsens werden überschritten werden.

Insbesondere mit Blick auf die Infektionslage in Niedersachsen kann nur bestärkt werden, sich der Risikobewertung des RKI (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html, Stand: 11. Januar 2022) vollumfänglich anzuschließen:

*„Das Robert Koch-Institut schätzt die Gefährdung durch COVID-19 für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland insgesamt als **sehr hoch** ein. Ursächlich hierfür ist das Auftreten und die rasante Verbreitung der Omikronvariante, die sich nach derzeitigem Kenntnisstand deutlich schneller und effektiver verbreitet als die bisherigen Virusvarianten. Dadurch kann es zu einer schlagartigen Erhöhung der Infektionsfälle und einer schnellen Überlastung des Gesundheitssystems und ggf. weiterer Versorgungsbereiche kommen.*

Die Infektionsgefährdung wird für die Gruppe der Ungeimpften als sehr hoch, für die Gruppen der Genesenen und Geimpften mit Grundimmunisierung (zweimalige Impfung) als hoch und für die Gruppe der Geimpften mit Auffrischimpfung (dreimalige Impfung) als moderat eingeschätzt. Diese Einschätzung kann sich kurzfristig durch neue Erkenntnisse ändern.

Ziel der Anstrengungen in Deutschland ist es, die Infektionszahlen aktuell deutlich zu senken, um die Dynamik der Ausbreitung der Omikronvariante zu bremsen, schwere Erkrankungen und Todesfälle zu minimieren und das Gesundheitswesen zu entlasten. Ein weiteres wichtiges Ziel ist die Vermeidung von Langzeitfolgen, die auch nach milden Krankheitsverläufen auftreten können und deren langfristige Auswirkungen noch nicht absehbar sind.“

Die Niedersächsische Corona-Verordnung dient auch weiterhin dieser Zielsetzung. Das öffentliche Gesundheitswesen soll stabil gehalten werden, damit die Pandemie unter Kontrolle bleibt. Oberstes Gebot ist es, die Gesundheit aller Bürgerinnen und Bürger bestmöglich zu schützen und die Überlastung des Gesundheitssystems, insbesondere der Intensivstationen in unseren Krankenhäusern, zu verhindern.

Die Verbreitung der Omikronvariante verstärkt nun zunehmend die Notwendigkeit intensiver kontaktreduzierender Maßnahmen und die konsequente Einhaltung der AHA-L Regeln, die durch diese Verordnung bereits definiert werden.

Es bleiben weiterhin solche Regeln erforderlich, die in viele Bereiche des täglichen Lebens eingreifen müssen. Die zu treffenden Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie orientieren sich weiterhin an den Grundsätzen der Eignung, Erforderlichkeit und Angemessenheit. Hierdurch wird ein fairer Ausgleich zwischen dem Allgemeininteresse des Infektionsschutzes, welches dem Schutz von Leben und Gesundheit der Bevölkerung und der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems dient, einerseits und dem Recht der Bürgerinnen und Bürger an der uneingeschränkten Wahrnehmung ihrer Freiheitsrechte andererseits ermöglicht.

Bekräftigt wird das Festhalten an den bestehenden Regelungen auch dadurch, dass die Punkte 1 bis 6 des Beschlusses der Videoschallkonferenz des Bundeskanzlers mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 7. Januar 2022 (MPK-Beschluss) (<https://www.bundesregierung.de/breg-de/suche/videoschallkonferenz-des-bundeskanzlers-mit-den-regierungschefinnen-und-regierungschefs-der-laender-am-7-januar-2022-1995228>, Stand: 11. Januar 2022) bereits in der bisherigen

Niedersächsischen Corona-Verordnung umgesetzt sind und, um die im Rahmen der Bekämpfung der Corona-Pandemie von der Konferenz formulierten Ziele zu erreichen, nunmehr fortgeführt werden müssen.

Niedersachsen verfügt folglich bereits über einen den Zielen angepassten und verhältnismäßig wie angemessenen Schutzmaßnahmenkatalog zur Verhinderung der Verbreitung des Corona-Virus. Der nunmehr durch die Fortführung der sogenannten „Winterruhe“ - begriffliche Weiterentwicklung der bisherigen „Weihnachtsruhe“ - wird die Aufrechterhaltung des Schutzes von Leben und Gesundheit und der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems entsprochen.

Aus diesem Grund werden insbesondere folgende Änderungen in Niedersachsen erforderlich:

Die Winterruhe wird verlängert. Diese Schutzmaßnahme resultiert aus den wissenschaftlichen Erkenntnissen der zweiten Stellungnahme des Expertenrates der Bundesregierung zu COVID-19 vom 6. Januar 2022, die Grundlage bei den Beratungen der MPK-Konferenz vom 7. Januar 2022 waren. Darin wird ausgeführt:

„Die starke Infektionsdynamik und die damit verbundene hohe Zahl von parallel auftretenden Erkrankungen droht den gegenüber der Delta-Variante gegebenen Vorteil der mildereren Krankheitsverläufe quantitativ aufzuwiegen. So führen die zeitweise sehr hohen Fallzahlen in einzelnen europäischen Staaten und in den USA derzeit zu einem deutlichen Anstieg der Krankenhausaufnahmen. Aktuelle Statistiken aus verschiedenen europäischen Staaten zeigen deutlich vermehrte Aufnahmen auf die Normalstationen, aber im Vergleich zu vorangegangenen Infektionswellen anteilig weniger Aufnahmen auf die Intensivstationen. Trotz einer reduzierten Hospitalisierungsrate ist bei sehr hohen Inzidenzwerten aufgrund des hohen zeitgleichen Aufkommens infizierter Patient:innen mit einer erheblichen Belastung und regional auch Überlastung der Krankenhäuser und der ambulanten Versorgungsstrukturen (Praxen, Ambulanzen, Tageskliniken) und dem öffentlichen Gesundheitsdienst zu rechnen. Da auch Geimpfte in das Infektionsgeschehen mit einbezogen werden, entsteht ein weiteres wesentliches Problem durch Personalausfälle aufgrund von Ansteckungen innerhalb der Belegschaften von Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und ambulanten Versorgungsstrukturen. Diese Personalausfälle werden ärztliches und pflegerisches, aber auch nicht-medizinisches Personal betreffen. Ein hohes Patientenaufkommen kombiniert mit akutem Personalmangel kann innerhalb von kurzer Zeit die allgemeine medizinische Versorgung in Deutschland gefährden. Alle medizinischen und pflegerischen Versorgungseinrichtungen müssen sich für die kommenden Wochen auf eine erhebliche Belastungssituation einstellen. Insbesondere muss die vermehrte Beanspruchung der Notaufnahmen und der Normalstationen vorbereitet werden. Stufenkonzepte zur Aktivierung zusätzlicher Versorgungsbereiche für infektiöse Patient:innen sollten umgehend erarbeitet werden. Hervorzuheben ist zudem, dass gerade im Bereich der Kinderkliniken ohnehin eine eng limitierte stationäre Versorgungskapazität besteht. Ferner ist damit zu rechnen, dass zeitgleich infektiöse und nichtinfektiöse Patient:innen in großer Zahl in den Notaufnahmen behandelt werden müssen. Dies kann das Ausweisen gesonderter, räumlich abgetrennter Bereiche erforderlich machen, um Ansteckungen zu minimieren. Angesichts zu erwartender Personalausfälle müssen gegebenenfalls Notfallmaßnahmen zur Aufrechterhaltung der medizinischen und pflegerischen Versorgung und Logistik ergriffen werden, unter Einbeziehung aller verfügbarer Personalressourcen. Wie in der ersten Stellungnahme dargelegt, sind bei hohen Inzidenzen und dem damit verbundenen Personalausfall ähnliche Belastungssituationen auch in anderen Bereichen der kritischen Infrastruktur (KRITIS) wie auch weiteren gesellschaftlich relevanten Sektoren zu erwarten.“

Die ergänzenden Erkenntnisse zur Omikronvariante und notwendige Vorbereitungen des Gesundheitssystems auf die kommende Infektionswelle fordern daher weiterhin Schutzmaßnahmen im Sinne des § 28 Abs. 1 Sätze 1 und 2 IfSG zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019.

Mit dieser Änderungsverordnung wird zudem die Strategie der Kontaktdatenerfassung erweitert. Nunmehr wird die Corona-Warn-App (CWA) des RKI neben der bestehenden Kontaktdatennachverfolgung als ein weiteres technisches System zur Infektionskettenunterbrechung berücksichtigt.

Vor dem Hintergrund der aktuellen dynamischen epidemiologischen Lage ist es auch erforderlich, die Schutzmaßnahmen für die Versammlungen unter freiem Himmel nach Artikel 8 des Grundgesetzes anzupassen.

Weiterhin werden redaktionelle Änderungen sowie erforderliche Folgeanpassungen vorgenommen. Einige Änderungen sind lediglich klarstellender Natur oder dienen der Rechtseinheitlichkeit.

Die Änderungen sind im Einzelnen dem Abschnitt II dieser Begründung zu entnehmen.

II. Die Regelungen im Einzelnen

Zu Artikel 1:

Zu Nummer 1 (§ 3 Feststellung der Warnstufen):

Zu Buchstabe a:

In § 3 Abs. 5 Satz 1 wird das Datum „15. Januar 2022“ durch das Datum „2. Februar 2022“ ersetzt. In dieser Vorschrift ist die sogenannte „Weihnachtsruhe“ – im Folgenden „Winterruhe“ - verlängert. Danach wird für den Zeitraum vom 15. Januar 2022 bis zum Ablauf des 2. Februar 2022 die Warnstufe 3 landesweit für das Land Niedersachsen weiterhin festgestellt.

Obwohl die Zahl der Infektionen mit der Omikronvariante derzeit in Deutschland insgesamt niedriger als in anderen europäischen Nachbarstaaten ist, wird sie rasant zunehmen. Vor diesem Hintergrund ist es auch weiterhin erforderlich, physische Kontakte zwischen verschiedenen Personen zu reduzieren, um das Übertragungs- sowie das Infektionsrisiko dadurch zu verringern.

Die Niedersächsische Landesregierung folgt damit dem MPK-Beschluss vom 7. Januar 2022.

Darin heißt es, dass die Mitglieder des Expertenrats der Bundesregierung zu COVID-19 davon ausgehen, dass sich die Omikronvariante auch in Deutschland durchsetzt und zeitnah flächendeckend dominierend sein wird. Mit der raschen Verbreitung der Variante werde nun auch wieder ein deutlicher Anstieg der 7-Tages-Inzidenz zu erwarten sein, der sich bereits abzeichnet. Daher sei die Stellungnahme des Expertenrats vom 19. Dezember 2021 weiterhin gültig. In ihrer am 6. Januar 2022 veröffentlichten zweiten Stellungnahme haben die Expertinnen und Experten wichtige ergänzende Erkenntnisse zur Omikronvariante vorgelegt. Der Expertenrat führt in seiner Stellungnahme vom 6. Januar 2022 aus, dass Infektionen mit der Omikronvariante, bezogen auf die Fallzahlen, voraussichtlich seltener zu schweren Krankheitsverläufen führen, gleichwohl aufgrund des zeitgleichen Auftretens sehr vieler Infizierter von einer hohen Belastung der Krankenhäuser auszugehen ist. Diese betreffe, bezogen auf die Fallzahlen, weniger die Intensiv-, als vielmehr die Normalstationen der Krankenhäuser.

Zudem betonen die Expertinnen und Experten, dass sich die Omikronvariante erst allmählich in älteren Bevölkerungsgruppen ausbreitet und die Krankheitsschwere in dieser gefährdeten Gruppe noch nicht ausreichend beurteilbar sei. Ein weiteres wesentliches Problem entstehe durch die erwarteten hohen Infektionszahlen, die zu Ausfällen beim Personal durch Erkrankung und Quarantäne führen. Diese können in der bei Omikron erwartbaren Größenordnung dazu führen, dass die Funktionsfähigkeit der kritischen Infrastruktur eingeschränkt wird.

Die Omikronvariante kann aufgrund ihrer besonderen Eigenschaften dazu führen, dass die Infektionszahlen massiv ansteigen, was den Vorteil der mildereren Verläufe gegenüber der Deltavariante quantitativ aufzuwiegen droht. Es gilt die Infektionsdynamik genau zu beobachten, um bei Bedarf schnell agieren und nötigenfalls eine weitere Intensivierung der Schutzmaßnahmen vornehmen zu können. Der durch Erst- und Zweit-Impfung vermittelte Immunschutz ist bei der Omikronvariante eingeschränkt.

Daher ist die Verlängerung der sogenannten Winterruhe geboten und verhältnismäßig. Die Verringerung von physischen Kontakten hat sich im Verlauf der Pandemie bewährt. Auch das RKI verspricht sich von konsequenten und flächendeckenden Kontaktbeschränkungen größte Effekte auf die Dynamik der Omikron-Welle. Sollte diese Dynamik nicht gebremst werden, so ist nach Schätzungen des RKI aufgrund der in kurzer Zeit zu erwartenden hohen Fallzahlen mit einer Überlastung der Gesundheitsversorgungsstrukturen in Deutschland zu rechnen. Auch mit einer darüber hinausgehenden Beeinträchtigung der kritischen Versorgungsstrukturen (z. B. Transport- und Produktionsketten, Energie, Polizei, Feuerwehr etc.) muss gerechnet werden (ControlCOVID – Strategie-Ergänzung zur Bewältigung der beginnenden pandemischen Welle durch die SARS-COV-2-Variante Omikron, 21. Dezember 2021). Dafür soll die Winterruhe in Niedersachsen genutzt werden.

Zu Buchstabe b:

Das für Gesundheit zuständige Ministerium sowie die Landkreise und kreisfreien Städte stellen nach Maßgabe der Absätze 1 bis 4 und des § 2 die jeweils ab dem 3. Februar 2022 geltende Warnstufe fest.

Die Änderung in Satz 2 ist eine Folgeänderung, die an die Verlängerung der Winterruhe anknüpft.

Zu Nummer 2 (§ 6 Datenerhebung und Dokumentation):

Dem § 6 Abs. 1 wird der Satz 9 angefügt. Die Verpflichtungen nach den Sätzen 2, 3, 5 und 7 entfallen auch, wenn die Person, deren Daten zu erfassen sind, die in der Corona-Warn-App des RKI enthaltene QR-Code-Registrierung nutzt.

Die Kontaktdatenerfassung als effektives Instrument zur Verhinderung der Verbreitung des SARS-CoV-2-Virus stellt eines der wichtigen Werkzeuge im Kampf gegen die Corona-Pandemie dar (§ 28 a Abs. 7 IfSG). Das Land Niedersachsen verfolgt mit der ergänzenden Implementierung der Registrierungsmöglichkeit über den QR-Code der Corona-Warn-App (CWA) des RKI in den in dieser Verordnung bestimmten Fällen eine zweigleisige Strategie. Mit einem technischen System, welches unmittelbar mit den Gesundheitsämtern verknüpft ist (z. B. das Luca-System), ist eine Kontaktdatennachverfolgung möglich, mit der Registrierung über die CWA erfolgt die Infektionskettenunterbrechung durch eine Kontaktbenachrichtigung der Nutzerin bzw. des Nutzers. In diesen Fällen ist eine Datenerhebung durch die in dieser Verordnung zur Erhebung von Daten Verpflichteten nicht erforderlich.

Die CWA der Bundesregierung kann Anwenderinnen und Anwender über ein mögliches Infektionsrisiko informieren. Danach müssen die Informierten selbst aktiv werden und sich mit ihren Hausärzten oder Gesundheitsämtern in Verbindung setzen und sich auf COVID-19 testen lassen. Die CWA arbeitet nach ihrer Installation mit eingeschaltetem Bluetooth selbständig im Hintergrund. Anwenderinnen und Anwender bleiben dabei anonym, kein Gesundheitsamt kann über die CWA mit ihnen Kontakt aufnehmen. Die Unterbrechung der Infektionskette liegt damit in der Eigenverantwortlichkeit der Anwenderinnen und Anwender.

Die Niedersächsische Landesregierung schöpft damit den Gesetzesrahmen des § 28 a Abs. 7 Nr. 8 IfSG vollumfänglich aus.

Zu Nummer 3 (§ 7 a Kontaktbeschränkungen):

Zu Buchstabe a:

In Absatz 1 Satz 1 werden die Worte „zu einem Alter von einschließlich 14 Jahren“ durch die Worte „zur Vollendung des 14. Lebensjahres“ ersetzt. Diese Anpassung erfolgt aus Gründen der Rechtseinheitlichkeit und Verständlichkeit.

Zu Buchstabe b:

In Absatz 2 Nr. 6 werden nach dem Wort „Veranstaltungen“ die Worte „und zu Bestattungen“ angefügt. Dieser Zusatz dient dahingehend als Klarstellung, dass nicht religiöse Bestattungen auch nicht als private Zusammenkünfte im Sinne des Absatzes 1 gelten. Bei Zusammenkünften zu Bestattungen gemäß des neu eingefügten § 8 Abs. 3 Satz 2, sofern diese nicht religiöse Veranstaltungen sind, ist die 3-G-Regelung einzuhalten. Es gelten daher die Teilnehmerzahlen der entsprechenden Warnstufen des § 8.

Zu Buchstabe c:

In § 7 a Abs. 4 Satz 1 wird das Datum „15. Januar 2022“ durch das Datum „2. Februar 2022“ ersetzt. In dieser Vorschrift wird die sogenannte „Weihnachtsruhe“ – im Folgendem „Winterruhe“ – verlängert. Danach wird für den Zeitraum vom 15. Januar 2022 bis zum Ablauf des 2. Februar 2022 die Warnstufe 3 landesweit für das Land Niedersachsen weiterhin festgestellt.

Die Niedersächsische Landesregierung folgt damit der Beschlusslage der Videoschaltkonferenz des Bundeskanzlers mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 7. Januar 2022.

Zur näheren Begründung dieser Änderung wird auf die Begründung zu Nummer 1 verwiesen.

Weiterhin werden auch im Absatz 4 die Worte „zu einem Alter von einschließlich 14 Jahren“ durch die Worte „zur Vollendung des 14. Lebensjahres“ ersetzt. Hierzu wird auf die Ausführungen zu Buchstabe a verwiesen.

Zu Nummer 4 (§ 7 b – alt – Verbot von Feuerwerken und Ansammlungen zu Silvester und Neujahr):

Diese Regelung bezog sich auf die Zeit vom 31. Dezember 2021 bis zum Ablauf des 1. Januar 2022. Die auf einen bestimmten Zeitraum bezogene Regelung wird wegen Zeitablaufs nicht mehr gebraucht und daher gestrichen.

Zu Nummer 5 (§ 7 b – neu – Versammlungen unter freiem Himmel):

Vor dem Hintergrund der aktuellen dynamischen epidemiologischen Lage in Niedersachsen (siehe hierzu Abschnitt I – Anlass und wesentliche Ziele der Regelungen) ist es dringend erforderlich, die Schutzmaßnahmen für die Versammlungen unter freiem Himmel

nach Artikel 8 des Grundgesetzes anzupassen. Bei sich bewegenden, aber auch bei ortsfesten Versammlungen unter freiem Himmel besteht ein besonderes Risiko, dass sich eine erhebliche Anzahl von Teilnehmenden mit dem SARS-CoV-2-Virus anstecken kann, da unter anderem die Einhaltung von Mindestabständen kaum dauerhaft gewährleistet werden kann.

Die Pflicht zum Tragen einer Atemschutzmaske mindestens des Schutzniveaus FFP2, KN95 oder eines gleichwertigen Schutzniveaus (MNB-Pflicht) ist als zusätzliche, hoch effektive und zugleich wenig eingriffsintensive Infektionsschutzmaßnahme dringend erforderlich, da bei Versammlungen nach den Erkenntnissen des Ordnungsgebers regelmäßig eine große Anzahl von Menschen für einen längeren Zeitraum so dicht gedrängt zusammentrifft, dass das Abstandsgebot unterschritten wird. Ferner kommt es bei Versammlungen durch Gespräche und gemeinschaftliche Ausrufe der Teilnehmerinnen und Teilnehmer auf engem Raum zu einem erhöhten Ausstoß von Tröpfchen und Aerosolen, die insbesondere bei einer hohen Personendichte eine Vielzahl umstehender Personen erreichen können. Die vorstehenden Faktoren sind dazu geeignet, die Verbreitung des Coronavirus auch im Freien erheblich zu begünstigen. Die Pflicht zum Tragen einer Atemschutzmaske mindestens des Schutzniveaus FFP2, KN95 oder eines gleichwertigen Schutzniveaus hingegen ist geeignet und erforderlich, um diese besondere Infektionsgefahr erheblich zu reduzieren. Das gewählte Schutzniveau der Atemschutzmasken trägt dem Umstand Rechnung, dass – anders als bei Veranstaltungen – für die Teilnahme an Versammlungen keine anderweitigen Zutrittsregelungen wie z. B. 3-G verfügt werden und das Tragen einer Atemschutzmaske einen sehr moderaten Eingriff in die Versammlungsfreiheit darstellt. Der praktisch konkordante Ausgleich zwischen dem zurzeit notwendigen Infektionsschutz sowie dem für die Demokratie und die öffentliche Meinungsbildung konstitutiven Recht der Versammlungsfreiheit nach Artikel 8 des Grundgesetzes wird damit weiterhin gewährleistet.

Zu Nummer 6 (§ 8 Beschränkung des Zutritts zu Veranstaltungen bis zu 500 Teilnehmerinnen und Teilnehmern)

Zu Buchstabe a:

Aufgrund der Anfügung eines weiteren Satzes in Absatz 3 ist eine redaktionelle Folgeanpassung dahingehend erforderlich, dass der bisherige einzige Satz des Absatzes 3 zu Satz 1 wird.

Zu Buchstabe b:

Ein neuer Satz 2 wird dem Absatz 3 angefügt. Danach hat bei Zusammenkünften anlässlich von Bestattungen, sofern diese nicht religiöse Veranstaltungen nach Satz 1 Nr. 2 sind, jede Person einen Impfnachweis gemäß § 2 Nr. 3 SchAusnahmV, einen Genesenennachweis gemäß § 2 Nr. 5 SchAusnahmV oder einen Nachweis über eine negative Testung gemäß § 7 vorzulegen (3-G-Regelung). Mit der 3-G-Regelung in Satz 2 wird damit eine Privilegierung für Zusammenkünfte anlässlich von Bestattungen geschaffen, die nicht zu den religiösen Veranstaltungen zählen. Für solche Zusammenkünfte gelten nicht die strengeren Regelungen nach Absatz 5 Satz 1 (Warnstufe 1, 2-G-Regelung), Absatz 6 Satz 1 Halbsatz 1 (Warnstufe 2, 2-G-Plus-Regelung) und Absatz 6 a Satz 1 (Warnstufe 3, 2-G-Plus-Regelung). Daher wird in Satz 2 auch klargestellt, dass eine Abweichung von den vorgenannten Regelungen vorliegt. Die neu geschaffene Privilegierung gilt in allen Warnstufen.

Zu Nummer 7 (§ 9 a Einzelhandel):

Die auf einen bestimmten Zeitraum bezogene Regelung wird wegen Zeitablaufs nicht mehr gebraucht und daher gestrichen.

Zu Nummer 8 (§ 10 Sitzungen, Zusammenkünfte und Veranstaltungen in geschlossenen Räumen mit mehr als 500 Teilnehmerinnen und Teilnehmern):

Mit der Einfügung des Absatzes 9 wird eine weitere Ausnahme zu den Regelungen der Absätze 1 bis 7 formuliert. Die Ausnahme ist erforderlich, um der besonderen Bedeutung des Bewerberaufstellungsverfahrens für die Demokratie gerecht zu werden. Die Regelung umfasst Versammlungen von Parteien und Wählergruppen zur Aufstellung ihrer Bewerberinnen und Bewerber nach den jeweiligen wahlrechtlichen Regelungen für bevorstehende öffentliche Wahlen, insbesondere Wahlkreiskonferenzen, Vertreter- und Delegiertenversammlungen und ähnliche Veranstaltungen als wesentliches Kennzeichen der demokratischen Grundordnung. Neben den Vorbereitungen für die Landtagswahl am 9. Oktober 2022 werden auch für anstehende einzelne kommunale Wahlen (Direktwahlen) die Vorbereitungen der Wahlvorschlagsträger beginnen. Die wahlrechtlichen Regelungen sehen dafür die Durchführung von Präsenzversammlungen vor. Bei diesen Versammlungen kann die Anzahl von 500 Personen überschritten werden, z. B. bei der Durchführung einer Mitgliederversammlung für die Aufstellung der Landesliste einer Partei zur Landtagswahl. Wahlen sind von grundlegender Bedeutung für die Demokratie. Um die Vorbereitung der Wahl durch die Wahlvorschlagsträger nicht zu beeinträchtigen, ist eine Ausnahme von den Beschränkungen des § 10 Abs. 1 bis 7 zu schaffen, damit die Wahlvorschlagsträger die Wahlvorbereitungen ungehindert vornehmen können.

Zwar wurde durch die COVID-19-Bewerberaufstellungsverordnung Landtagswahl vom 10. Januar 2022 (Nds. GVBl. S. 4), die auf § 55 Abs. 6 Satz 1 des Niedersächsischen Landeswahlgesetzes beruht, für die anstehende Landtagswahl die Durchführung von elektronischen Aufstellungsversammlungen bzw. eine Bestimmung der Bewerberinnen und Bewerber im schriftlichen Verfahren ermöglicht. Die in dieser Verordnung eröffneten Verfahren stellen jedoch nur eine zusätzliche Option für die Wahlvorschlagsträger dar. Die wahlrechtlichen Regelungen zu Präsenzveranstaltungen bleiben – wie bereits zur Bundeswahl 2021 und zu den kommunalen Wahlen 2021 – daneben bestehen, sodass die faktische Durchführbarkeit dieser Veranstaltungen gewährleistet sein muss.

Für Sitzungen, Zusammenkünfte und Versammlungen mit bis zu 500 Personen bedarf es keiner entsprechenden Regelung, da § 8 Abs. 3 Nr. 1 Sitzungen, Zusammenkünfte und Versammlungen dieser Größe, wenn sie durch Rechtsvorschrift vorgeschrieben sind, von den durch § 8 Abs. 4 bis 8 angeordneten Beschränkungen freigestellt. Die im Zusammenhang mit der Bewerberaufstellung für Wahlen jeweils erforderlichen Versammlungen ergeben sich aus den jeweiligen Wahlgesetzen, sind also „durch Rechtsvorschrift vorgeschrieben“.

Zu Nummer 9 (§ 11 Sitzungen, Zusammenkünfte und Veranstaltungen unter freiem Himmel mit mehr als 500 Teilnehmerinnen und Teilnehmern):

Der neu eingefügte Absatz 9 entspricht dem neu in § 10 eingefügten Absatz 9. Auf die Begründung zu Nummer 8 wird daher verwiesen.

Zu Nummer 10 (§ 11 b Weihnachtsmärkte):

Die auf einen bestimmten Zeitraum bezogene Regelung wird wegen Zeitablaufs nicht mehr gebraucht und daher gestrichen.

Zu Nummer 11 (§ 16 Schulen):

Die Änderung bewirkt vor dem Hintergrund des sich rasant steigernden Infektionsgeschehens eine Verlängerung des nach den Weihnachtsferien eingeführten verdichteten Testrhythmus für Schülerinnen und Schüler bis zum Ende des ersten Schulhalbjahres 2021/2022. Für das schulische Personal besteht die Pflicht zum präsenttäglichen Test nach § 28 b Abs. 3 IfSG.

Zu Nummer 12 (§ 23 Inkrafttreten, Außerkrafttreten):

Es wird das Außerkrafttreten der Niedersächsischen Corona-Verordnung geregelt. Die Geltungsdauer der Niedersächsischen Corona-Verordnung vom 23. November 2021 wird verlängert, sie tritt nun mit Ablauf des 2. Februar 2022 außer Kraft.

Das Außerkrafttreten der Verordnung wird unter Beachtung der Anforderungen des § 28 a Abs. 5 Satz 2 IfSG geregelt. Demnach sind Rechtsverordnungen, die nach § 32 in Verbindung mit § 28 Abs. 1 und § 28 a Abs. 1 IfSG erlassen werden, mit einer allgemeinen Begründung zu versehen und zeitlich zu befristen. Die Geltungsdauer beträgt grundsätzlich vier Wochen, sie kann verlängert werden.

Eine verlängerte Geltungsdauer der Verordnung über die bisherige Geltungsdauer bis einschließlich 2. Februar 2022 ist hier angezeigt, um in einem angemessenen Verhältnis zu dem sich stetig verändernden Infektionsgeschehen den Bürgerinnen und Bürgern des Landes Niedersachsen, wie auch den Landkreisen und kreisfreien Städten, denen die Aufgaben dieser aufgrund des Infektionsschutzgesetzes erlassenen Verordnung obliegt, eine mittelfristig rechtliche Klarheit zu verschaffen.

Durch die vorliegende Änderungsverordnung werden notwendige Anpassungen vorgenommen, die sowohl den aktuellen politischen Entscheidungen, wissenschaftlichen und infektiologisch neuen Erkenntnissen, als auch der aktuellen und zu erwartenden Infektionslage gerecht werden. Hierzu wird auf die weiteren Teile der Begründung verwiesen.

Mit einem kurzfristigen starken Rückgang der Neuinfektionen, die eine Verordnungsverlängerung entbehrlich machen würde, ist nicht zu rechnen.

Während der fortwährenden Geltungsdauer der Verordnung erfolgt stets unter Beachtung des Verhältnismäßigkeitsgebots und unter Abwägung der betroffenen Grundrechtspositionen eine sorgfältige und laufende Überwachung des Infektionsgeschehens sowie eine regelmäßige Überprüfung, ob die infektionsbegrenzenden Schutzmaßnahmen weiterhin erforderlich sind.

Eine Neuanpassung der Verordnungslage auch vor dem 2. Februar 2022 bleibt jederzeit möglich.

Zu Artikel 2:

Artikel 2 setzt das Inkrafttreten der Verordnung auf den 15. Januar 2022 fest.

12. In § 23 Abs. 1 wird das Datum „19. Januar 2022“ durch das Datum „2. Februar 2022“ ersetzt.

Artikel 2

Diese Verordnung tritt am 15. Januar 2022 in Kraft.

Hannover, den 14. Januar 2022

**Niedersächsisches Ministerium
für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung**

Ministerin