

**Verordnung
zur Änderung der Niedersächsischen Corona-Verordnung**

Vom 24. Mai 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 4 des Gesetzes vom 18. März 2022 (BGBl. I S. 473), 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 1. April 2022 (Nds. GVBl. S. 229), geändert durch Verordnung vom 28. April 2022 (Nds. GVBl. S. 294), wird wie folgt geändert:

1. § 4 wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 2 erhält folgende Fassung:

„(2) ¹Die Leitungen von Krankenhäusern sowie Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sind verpflichtet, im Rahmen der von ihnen nach § 23 Abs. 5 IfSG aufzustellenden Hygienepläne für dort tätige Personen, wie etwa im Anstellungsverhältnis beschäftigte Personen, Leiharbeiterinnen und Leiharbeiter, Praktikantinnen und Praktikanten, ehrenamtlich Tätige, Bundesfreiwilligendienstleistende und Freiwilligendienstleistende, Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, Besucherinnen und Besucher sowie für sonstige Personen, die die Einrichtung betreten, Regelungen nach § 2 über das Tragen einer medizinischen Maske in geschlossenen Räumen zu treffen. ²Die Regelungen können auch das Tragen einer medizinischen Maske mindestens des Schutzniveaus FFP2, KN 95 oder eines gleichwertigen Schutzniveaus beinhalten.“
 - b) In Absatz 3 Satz 1 werden die Worte „Verpflichtungen nach Absatz 2“ durch die Worte „aufgrund des Absatzes 2 getroffenen Regelungen“ ersetzt.
2. In § 5 wird der bisherige Satz 4 durch die folgenden neuen Sätze 4 und 5 ersetzt:

„⁴Die Sätze 1 und 2 gelten nicht, soweit die Maske für eine medizinische Behandlung notwendig abgenommen werden muss.
⁵Satz 1 gilt auch nicht, soweit die in Satz 1 genannten in der Einrichtung tätigen Personen in Räumen tätig sind, die weder öffentlich noch für Patientinnen und Patienten zugänglich sind.“
3. In § 10 Abs. 1 Satz 1 werden die bisherigen Nummern 1 bis 3 durch die folgenden neuen Nummern 1 und 2 ersetzt:
 - „1. bei Aufnahme einer Person in eine Einrichtung ein Test nach § 3 Abs. 1 durchzuführen oder das negative Ergebnis eines Tests nach § 3 Abs. 1 nachzuweisen ist und
 2. für Bewohnerinnen und Bewohner sowie für die in den Einrichtungen beschäftigten Personen in Bezug auf gemeinschaftlich genutzte Flächen Regelungen zum Tragen einer medizinischen Maske mindestens des Schutzniveaus FFP2, KN 95 oder eines gleichwertigen Schutzniveaus zu treffen sind.“
4. § 13 Abs. 1 wird wie folgt geändert:
 - a) Nummer 3 wird gestrichen.
 - b) In Nummer 4 Buchst. b werden die Worte „nach § 4 Abs. 2 bestehenden Verpflichtungen“ durch die Worte „aufgrund des § 4 Abs. 2 getroffenen Regelungen“ ersetzt.
 - c) In Nummer 5 wird nach der Angabe „Satz 4“ die Angabe „oder 5“ eingefügt.
5. In § 14 wird das Datum „25. Mai 2022“ durch das Datum „22. Juni 2022“ ersetzt.

Artikel 2

Diese Verordnung tritt am 25. Mai 2022 in Kraft.

Hannover, den 24. Mai 2022

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

Behrens

Ministerin

Begründung

I. Anlass und wesentliche Ziele der Regelungen

Die Niedersächsische Verordnung über Schutzmaßnahmen gegen das Corona-Virus SARS-CoV-2 und dessen Varianten (Niedersächsische Corona-Verordnung) vom 1. April 2022 (Nds. GVBl. S. 229) wurde durch die Verordnung vom 28. April 2022 (Nds. GVBl. S. 294) zunächst bis zum 25. Mai 2022 verlängert.

Das Land Niedersachsen überprüft fortlaufend die zur Bekämpfung der Corona-Pandemie auf Grundlage des § 32 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) im Rahmen der §§ 28 bis 31 IfSG erlassenen Regelungen und passt diese den aktuellen fachlichen Erkenntnissen und dem Pandemiegeschehen an.

Die Rechtsverordnung ist nach § 28 a Abs. 5 IfSG mit einer allgemeinen Begründung zu versehen.

Mit dieser Änderungsverordnung erfolgt eine Verlängerung der Geltungsdauer der Niedersächsischen Corona-Verordnung über den 25. Mai 2022 hinaus bis zum 22. Juni 2022. Im Wesentlichen bleiben die durch diese Verordnung geregelten Schutzmaßnahmen erhalten.

Eine Anpassung der bisherigen Regelungen erfolgt in Bezug auf die Maskenpflicht in Krankenhäusern sowie in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen (§ 4) sowie in Arztpraxen, Einrichtungen für ambulantes Operieren, Dialyseeinrichtungen, Tageskliniken und Rettungsdiensten (§ 5). In Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Spätaussiedlern, Flüchtlingen und Asylbewerbern sowie vollziehbar Ausreisepflichtigen wird die Verpflichtung zur Testung auf das Vorliegen einer Infektion mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2 angepasst (§ 10). Es erfolgen weitere erforderliche Folgeänderungen.

Am 5. Mai 2022 hat das Robert Koch-Institut (RKI) seine Risikobewertung zu COVID-19 angepasst. Das RKI schätzt die derzeitige Gefährdung durch COVID-19 für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland insgesamt als **hoch** ein. Das Risiko für schwere Erkrankungen lässt sich durch eine Grundimmunisierung (zweimalige Impfung) und insbesondere eine Auffrischimpfung (drei- oder viermalige Impfung) wesentlich reduzieren. Die aktuell dominante Omikronvariante, insbesondere BA.2, hat sich deutlich schneller und effektiver verbreitet als die bisherigen Virusvarianten, jedoch kam es nicht in gleichem Verhältnis zu einer Erhöhung schwerer Erkrankungen und Todesfälle wie in den vorherigen Infektionswellen (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html, Stand: 5. Mai 2022).

In Niedersachsen ist der Gipfel der aktuellen COVID-19-Infektionswelle seit einigen Wochen deutlich überschritten. Am 26. März 2022 hatte die 7-Tage-Inzidenz (Zahl der Neuinfizierten im Verhältnis zur Bevölkerung je 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner kumulativ in den letzten sieben Tagen) ihren Höhepunkt mit einem Wert von 2 042,6 erreicht. Seither nehmen die Neuinfektionen, die Anzahl der hospitalisierten Fälle und der intensivmedizinisch behandelten Fälle, sowie die Todesfälle weiter ab. Innerhalb der letzten sieben Tage wurden 33 033 Fälle an das RKI übermittelt (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Fallzahlen.html, Stand: 24. Mai 2022). Im bundesweiten Vergleich gehört Niedersachsen damit weiterhin zu den am stärksten von der aktuellen Pandemiephase betroffenen Teilen Deutschlands. Das Land Niedersachsen liegt mit einer vorherrschend hohen 7-Tage-Inzidenz von aktuell 412,7 weiterhin über dem Bundesdurchschnitt von 307,2 (vgl. https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Fallzahlen.html, Stand 24. Mai 2022). Niedersachsen liegt damit nur knapp unter der deutschlandweit höchsten 7-Tage-Inzidenz von 465,5 in Bremen.

Bei Betrachtung der Entwicklung des Leitindikators „Hospitalisierung“, welcher sich nach der landesweiten Zahl der Hospitalisierungsfälle mit COVID-19-Erkrankung je 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner in den letzten sieben Tagen (7-Tage-Hospitalisierungs-Inzidenz) bestimmt, zeigt sich seit dem Höchstwert von 16,3 am 28. März 2022 eine sinkende Tendenz. Dessen Wert liegt aktuell bei 5,9 (vgl. https://www.niedersachsen.de/Coronavirus/aktuelle_lage_in_niedersachsen/niedersachsen-und-corona-aktuelle-leitindikatoren-203487.html, Stand 24. Mai 2022).

Ein Blick auf den Indikator „Intensivbetten“ (landesweiter prozentualer Anteil der mit COVID-19-Erkrankten belegten Intensivbetten an der Intensivbettenkapazität) zeigt, dass sich dieser mit einer Quote von 2,3 Prozent auf einem weiterhin beherrschbaren Niveau befindet (vgl. https://www.niedersachsen.de/Coronavirus/aktuelle_lage_in_niedersachsen/niedersachsen-und-corona-aktuelle-leitindikatoren-203487.html, Stand 24. Mai 2022).

In der Gesamtschau aller vorgenannten Indikatoren kann die aktuelle Lage in Niedersachsen als stabilisierend und zunehmend beherrschbar interpretiert werden.

Hierbei bleibt zu berücksichtigen, dass das Gesundheitswesen weiterhin pandemiebedingt belastet ist, wenn auch aktuell weniger hoch als in vorherigen Wellen (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html, Stand: 20. Mai 2022). Die Maßnahmen dieser und der stärker einschränkenden vorherigen Corona-Verordnungen haben die niedersächsische Bevölkerung nicht nur vor dem Corona-Virus geschützt, sondern auch inhärent vor weiteren Infektionskrankheiten. Mit dem Wegfall der Maßnahmen lässt sich nun eine Häufung von Erkältungskrankheiten von unterschiedlichen Viren erkennen, was das Gesundheitssystem zusätzlich belasten könnte (https://www.ndr.de/nachrichten/niedersachsen/lueneburg_heide_unterelbe/Grippe-ist-in-Niedersachsen-auf-dem-Vormarsch.grippe402.html, 17. Mai 2022).

Das Land Niedersachsen sieht, aufgrund der aktuellen Risikobewertung des RKI und des weiterhin hohen Infektionsdrucks durch COVID-19 im Bundesland, ein Festhalten an den nunmehr fortbestehenden Schutzmaßnahmen als geboten an. Ein hohes Maß an Infektionsschutz für besonders vulnerable Personengruppen bleibt notwendig.

Ein weitergehender Verzicht auf Schutzmaßnahmen würde angesichts des gegenwärtigen Infektionsgeschehens zu einer nicht zu verantwortenden Gefährdung von besonders vulnerablen Personen führen und der Zielsetzung der Corona-Verordnung und des Infektionsschutzes widersprechen. Die bundesrechtlich vorgegebenen begrenzten Möglichkeiten des Infektionsschutzes gegen COVID-19 werden weiterhin im notwendigen, erforderlichen und angemessenen Rahmen ausgeschöpft.

Die geltenden Regelungen sind auch verhältnismäßig. Entsprechend den Vorgaben aus § 28 a Abs. 3 IfSG orientieren sich die geltenden Maßnahmen an den Grundsätzen der Eignung, Erforderlichkeit und Angemessenheit und berücksichtigen dabei die sozialen, gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Auswirkungen auf die Einzelne und den Einzelnen sowie die Allgemeinheit. Die Belange von Kindern und Jugendlichen werden besonders in den Blick genommen, vgl. § 28 a Abs. 7 Satz 3 IfSG.

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

II. Die im Einzelnen

Regelungen

Zu Artikel 1:

Zu Nummer 1 (§ 4 Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen):

Es erfolgt eine Änderung des § 4 zur Maskenpflicht in Krankenhäusern, sowie in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen.

Zu Buchstabe a:

Absatz 2 wird neu gefasst.

Der bisherige Absatz 2 verpflichtete zum Tragen einer Maske mindestens des Schutzniveaus FFP2, KN 95 oder eines gleichwertigen Schutzniveaus in Krankenhäusern sowie Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen und stellte zudem klar, dass dies auch für Besucherinnen und Besucher sowie alle Personen, die die Einrichtung für einen nicht unerheblich langen Zeitraum betreten, gilt.

Medizinische Einrichtungen, wie unter anderem Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sind gemäß § 23 IfSG verpflichtet, ihre Maßnahmen zur Vermeidung der Verbreitung von Krankheitserregern entsprechend dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft auszurichten. Diese Einrichtungen müssen sich auch durch spezielles Hygienefachpersonal beraten lassen (§ 3 der Niedersächsischen Verordnung über Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen – NMedHygVO) und eine Hygienekommission einrichten (§ 7 NMedHygVO). Das Personal muss regelmäßig zu Hygiene und Infektionsprävention fortgebildet werden (§ 8 NMedHygVO). Fachliche Grundlagen sind die Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) am RKI sowie die Vorgaben des Arbeitsschutzes (unter anderem TRBA 250 sowie branchenspezifische Arbeitsschutzstandards der BGW). Diese fachlichen Vorgaben sehen in der Regel eine Verpflichtung zur fachkundigen Risikoanalyse vor, die im Einzelfall über die verordneten Maßnahmen nach § 28 a IfSG hinausgehen können. Die Verwendung von FFP-Masken benötigt spezifische Indikationen, die sich aus den Vorgaben des Arbeitsschutzes, aber auch aus den KRINKO-Empfehlungen ergeben.

Krankenhäuser sind fachlich in der Lage, die indikationsgerechte Verwendung von Atemschutzmasken nach FFP-Standards oder von medizinischen Gesichtsmasken (Mund-Nasen-Schutz) im eigenen Ermessen im Rahmen des Hausrechts zu regeln.

Durch den neu gefassten Absatz 2 Satz 1 sind nunmehr die Leitungen von Krankenhäusern sowie Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen in der Pflicht, im Rahmen der nach § 23 Abs. 5 IfSG aufzustellenden Hygienepläne eigenständig Regelungen nach § 2 über das Tragen einer medizinischen Maske in geschlossenen Räumen zu treffen. Im Rahmen des Hausrechts kann die Einrichtungsleitung nun beschäftigte Personen, Besucherinnen und Besucher sowie Patientinnen und Patienten situationsabhängig zum Tragen einer Atemschutzmaske oder einer medizinischen Maske verpflichten und bei Nichtbeachtung des Hauses verweisen oder anderweitig sanktionieren.

Satz 2 gibt der Einrichtungsleitung den ergänzenden Hinweis, dass der Hygieneplan nach Satz 1 im Rahmen der inhaltlichen Ausgestaltung der Regelung nach § 2 insbesondere das Tragen einer medizinischen Maske mindestens des Schutzniveaus FFP2, KN 95 oder eines gleichwertigen Schutzniveaus beinhalten kann.

Zu Buchstabe b:

Bei der Änderung in Absatz 3 Satz 1 handelt es sich um eine redaktionelle Folgeänderung aufgrund der Neuregelung durch Buchstabe a.

Zu Nummer 2 (§ 5 Arztpraxen, Einrichtungen für ambulantes Operieren, Dialyseeinrichtungen, Tageskliniken, Rettungsdienste):

Der bisherige Satz 4 wird neu gefasst und ein neuer Satz 5 wird eingefügt.

In Zuge der Neufassung des Satzes 4 wird ein Verweis auf Satz 2 eingefügt. Hierdurch wird klargestellt, dass die Möglichkeit zur Abnahme der Maske, wenn dies für die Behandlung notwendig ist, auch für Besucherinnen und Besucher und für alle Personen gilt, die die geschlossenen Räume der Einrichtungen betreten.

Durch das Einfügen eines weiteren Satzes 5 erfolgt insoweit eine erforderliche Klarstellung, als dass eine Maskenpflicht für die in den Einrichtungen tätigen Personen nach Satz 1 auch dann nicht besteht, soweit diese in Räumen tätig sind, die weder öffentlich noch für Patientinnen oder Patienten zugänglich sind. Insoweit wird nun der Anwendungsbereich der Regelung nach § 5 insgesamt beschränkt, soweit dies für den Schutz der besonders vulnerablen Patientinnen und Patienten nicht erforderlich erscheint.

Mögliche weitergehende Anordnungen im Einzelfall auf Grundlage des Hausrechts der betroffenen Einrichtungen bleiben hiervon unberührt.

Zu Nummer 3 (§10 Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Spätaussiedlern, Flüchtlingen und Asylbewerbern sowie vollziehbar Ausreisepflichtigen):

Durch das Ersetzen der bisherigen Nummern 1 bis 3 des Absatzes 1 Satz 1 durch die Nummern 1 und 2 wird eine Streichung der bisherigen Nummer 2 umgesetzt.

Der Regelungsinhalt der bisherigen Nummern 1 und 3 bleibt inhaltsgleich. Die bisherige Nummer 3 wird nunmehr Nummer 2.

Betreiberinnen und Betreiber von Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Spätaussiedlern, Flüchtlingen und Asylbewerbern sowie vollziehbar Ausreisepflichtigen sind nun nicht mehr verpflichtet, während des Aufenthalts einer Person in deren Einrichtung jeweils mindestens zwei Tests je Woche durchzuführen.

Auch nach Streichung dieser Maßnahme bewirken die Regelungen des § 10 zur Testung auf das Vorliegen einer Infektion mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2 im Zusammenwirken mit der Verpflichtung zum Tragen einer Atemschutzmaske (Schutzniveau

FFP2, KN 95 oder eines gleichwertigen Schutzniveaus) weiterhin in verhältnismäßiger Weise eine Reduktion der Gefahr einer Infektion mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2 für beschäftigte und untergebrachte Personen.

Zu Nummer 4 (§ 13 Ordnungswidrigkeiten):

Es erfolgt eine mehrstufige Änderung des § 13.

Aufgrund der weiteren Änderungen der Niedersächsischen Corona-Verordnung durch diese Verordnung sind entsprechende Folgeanpassungen in den Bestimmungen zum Vorliegen einer Ordnungswidrigkeit erforderlich.

Zu Buchstabe a und b:

Es handelt sich hierbei um entsprechende Folgeanpassungen aufgrund der vorgenommenen Neufassung des § 4 Abs. 2. Auf die entsprechende Begründung wird hier verwiesen.

Zu Buchstabe c:

Es handelt sich hierbei um eine entsprechende Folgeanpassung aufgrund der Einfügung eines weiteren Satzes im § 5. Auf die entsprechende Begründung wird hier verwiesen.

Zu Nummer 5 (§ 14 Inkrafttreten, Außerkrafttreten):

Die Geltungsdauer der Verordnung vom 1. April 2022 wird unter Beachtung der Anforderungen des § 28 a Abs. 5 Satz 2 IfSG um weitere vier Wochen verlängert; sie tritt nun mit Ablauf des 22. Juni 2022 außer Kraft.

Eine Verlängerung der Geltungsdauer der Verordnung über den 25. Mai 2022 hinaus ist angezeigt.

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

Unter Beachtung der derzeitigen Infektionslage (siehe Abschnitt I – Anlass und wesentliche Ziele der Regelungen) bewegt sich das Land Niedersachsen in verhältnismäßiger Weise im hier eingeräumten Ermessensspielraum.

Während der fortwährenden Geltungsdauer der Verordnung erfolgt stets unter Beachtung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes mit besonderer Berücksichtigung 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 22. Juni 2022 bleibt jederzeit möglich.

Zu Artikel 2:

Das Inkrafttreten der Verordnung wird auf den 25. Mai 2022 festgesetzt.