

**Niedersächsische Verordnung
über infektionspräventive Schutzmaßnahmen
gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 und dessen Varianten
(Niedersächsische Corona-Verordnung)**

Vom 24. August 2021

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 6 des Gesetzes vom 27. Juli 2021 (BGBl. I S. 3274), 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:

I n h a l t s ü b e r s i c h t

E r s t e r T e i l

Allgemeine Vorschriften

- § 1 Regelungsbereich, allgemeine Verhaltenspflichten
- § 2 Warnstufen
- § 3 Feststellung der Warnstufen für den Landkreis oder die kreisfreie Stadt
- § 4 Mund-Nasen-Bedeckung
- § 5 Hygienekonzept
- § 6 Datenerhebung und Dokumentation
- § 7 Testung

Z w e i t e r T e i l

Beschränkungen auf Geimpfte, Genesene und Getestete

- § 8 Beschränkung des Zutritts zu Veranstaltungen und Einrichtungen und der Inanspruchnahme von Leistungen auf Geimpfte, Genesene und Getestete

D r i t t e r T e i l

Inzidenzunabhängige Vorschriften für Bereiche mit hohem Risiko für Mehrfachansteckungen

- § 9 Grundsatz
- § 10 Sitzungen, Zusammenkünfte und Veranstaltungen mit mehr als 1 000 bis zu 5 000 Teilnehmerinnen und Teilnehmern
- § 11 Großveranstaltungen
- § 12 Diskotheken, Clubs, Shisha-Bars und ähnliche Einrichtungen

V i e r t e r T e i l

Besondere Vorschriften

- § 13 Regelungen für die Beschäftigung von Personen in bestimmten Betrieben
- § 14 Kindertagespflege, private Kinderbetreuung, Jugendfreizeiten
- § 15 Kindertageseinrichtungen
- § 16 Schulen
- § 17 Heime, unterstützende Wohnformen, Intensivpflege-Wohngemeinschaften, Einrichtungen der Tagespflege und Angebote zur Unterstützung im Alltag
- § 18 Werkstätten und Tagesförderstätten für behinderte Menschen sowie vergleichbare Angebote der Eingliederungshilfe
- § 19 Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen
- § 20 Wahlen

F ü n f t e r T e i l

Schlussbestimmungen

- § 21 Weitergehende Regelungen und Anordnungen
- § 22 Ordnungswidrigkeiten
- § 23 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

E r s t e r T e i l

Allgemeine Vorschriften

§ 1

Regelungsbereich, allgemeine Verhaltenspflichten

(1) ¹Diese Verordnung regelt für Niedersachsen notwendige Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 und zu dessen Eindämmung, soweit nicht aufgrund des § 28 c des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) erlassener Verordnungen der Bundesregierung abweichende Regelungen getroffen sind. ²Weitergehende Schutzmaßnahmen des Landes und der Kommunen auf der Grundlage des Infektionsschutzgesetzes bleiben unberührt.

(2) ¹Personen und Gruppen sollen wenn möglich einen Abstand von mindestens 1,5 Metern zu anderen Personen einhalten. ²Ferner werden eine ausreichende Hygiene und das Belüften geschlossener Räume empfohlen.

§ 2

Warnstufen

(1) Sind Regelungen zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 von Warnstufen abhängig, so bestimmen sich diese nach den Absätzen 2 bis 5.

(2) Eine Warnstufe wird nach Maßgabe des § 3 festgestellt, wenn mindestens zwei der drei folgenden Leitindikatoren die in der nachfolgenden Tabelle dargestellten Wertebereiche erreichen:

Leitindikator	Warnstufe 1	Warnstufe 2	Warnstufe 3
1. „Neuinfizierte“ (7-Tage-Inzidenz - Fälle je 100 000 - im Landkreis oder in der kreisfreien Stadt)	mehr als 35 bis höchstens 100	mehr als 100 bis höchstens 200	mehr als 200
2. „Hospitalisierung“ (landesweite 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz - Fälle je 100 000)	mehr als 6 bis höchstens 9	mehr als 9 bis höchstens 12	mehr als 12
3. „Intensivbetten“ (landesweiter Anteil der Belegung von Intensivbetten mit an COVID-19 Erkrankten an der Intensivbettenkapazität)	mehr als 5 bis höchstens 10 Prozent	mehr als 10 bis höchstens 20 Prozent	mehr als 20 Prozent.

(3) ¹Der Leitindikator „Neuinfizierte“ richtet sich für jeden Landkreis und jede kreisfreie Stadt nach der Zahl der Neuinfizierten im Verhältnis zur Bevölkerung je 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner kumulativ in den letzten sieben Tagen (7-Tage-Inzidenz). ²Dabei sind die vom Robert Koch-Institut im Internet unter <https://www.rki.de/inzidenzen> für die betreffenden Kommunen veröffentlichten Zahlen zugrunde zu legen.

(4) ¹Der Leitindikator „Hospitalisierung“ bestimmt sich nach der landesweiten Zahl der Hospitalisierungsfälle mit COVID-19-Erkrankung je 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner im Durchschnitt der letzten sieben Tagen (7-Tage-Hospitalisierungs-Inzidenz). ²Ein Hospitalisierungsfall ist jede Person, die sich in Bezug auf die COVID-19-Erkrankung in einem Krankenhaus in stationärer Behandlung befindet. ³Die Fallzahl wird mittels der Sonderlage des Interdisziplinären Versorgungsnachweises IVENA eHealth bestimmt.

(5) ¹Der Leitindikator „Intensivbetten“ bestimmt sich nach dem landesweiten prozentualen Anteil der mit COVID-19-Erkrankten belegten Intensivbetten an der Intensivbettenkapazität. ²Die Intensivbettenkapazität beträgt 2 424 Betten. ³Die Anzahl der belegten Intensivbetten wird mittels der Sonderlage des Interdisziplinären Versorgungsnachweises IVENA eHealth bestimmt.

(6) Das für Gesundheit zuständige Ministerium veröffentlicht die aktuellen Werte der Leitindikatoren „Hospitalisierung“ und „Intensivbetten“ täglich auf der Internetseite https://www.niedersachsen.de/Coronavirus/aktuelle_lage_in_niedersachsen/niedersachsen-und-corona-aktuelle-leitindikatoren-203487.html.

(7) Das Land wird jeweils die Gesamtepidemiologische Lage überprüfen und durch Änderung dieser Verordnung weitergehende verursachungsgerechte Maßnahmen treffen, sobald die Warnstufen 2 oder 3 in erheblichem Umfang ausgelöst sind.

§ 3

Feststellung der Warnstufen für den Landkreis oder die kreisfreie Stadt

(1) ¹Erreichen für das Gebiet eines Landkreises oder einer kreisfreien Stadt an fünf aufeinander folgenden Werktagen, wobei Sonn- und Feiertage nicht die Zählung der Werktage unterbrechen, (Fünftagesabschnitt) jeweils zwei der drei Leitindikatoren mindestens den in dieser Verordnung festgelegten Wertebereich, so stellt der Landkreis oder die kreisfreie Stadt durch öffentlich bekannt zu gebende Allgemeinverfügung den Zeitpunkt fest, ab dem die jeweilige Warnstufe in seinem oder ihrem Gebiet gilt; die jeweilige Warnstufe gilt ab dem übernächsten Tag nach dem Ablauf des Fünftagesabschnitts nach Halbsatz 1. ²Die Bekanntgabe der Allgemeinverfügung erfolgt unverzüglich, nachdem aufgrund der nach § 2 Abs. 3 Satz 2 vom Robert Koch-Institut veröffentlichten Zahlen und der Veröffentlichungen nach § 2 Abs. 6 erkennbar wurde, dass die jeweiligen Wertebereiche erreicht sind. ³Hängt die Feststellung einer Warnstufe vom Leitindikator „Neuinfizierte“ ab, so darf der Landkreis oder die kreisfreie Stadt von der Feststellung nach Satz 1 absehen, solange das Erreichen des für die Feststellung maßgeblichen höheren Wertebereichs auf einem Infektionsgeschehen beruht, das mit hinreichender Sicherheit einem bestimmten räumlich abgrenzbaren Bereich zugeordnet werden kann, und deshalb die Gefahr einer nicht mehr kontrollierbaren Verbreitung des Corona-Virus SARS-CoV-2 nicht besteht. ⁴Hängt die Feststellung einer Warnstufe ausschließlich von den Leitindikatoren „Hospitalisierung“ und „Intensivbetten“ ab und liegt gleichzeitig in dem Landkreis oder der kreisfreien Stadt der Leitindikator „Neuinfektion“ deutlich und voraussichtlich auf Dauer unter dem Wertebereich dieser Warnstufe, so darf der Landkreis oder die kreisfreie Stadt von der Feststellung nach Satz 1 absehen.

(2) ¹Erreichen für das Gebiet eines Landkreises oder einer kreisfreien Stadt an fünf aufeinander folgenden Werktagen, wobei Sonn- und Feiertage nicht die Zählung der Werktage unterbrechen, jeweils zwei der drei Leitindikatoren den in dieser Verordnung festgelegten Wertebereich nicht mehr, so stellt der Landkreis oder die kreisfreie Stadt durch öffentlich bekannt zu gebende Allgemeinverfügung den Zeitpunkt fest, ab dem die jeweilige Warnstufe in seinem oder ihrem Gebiet nicht mehr gilt; die jeweilige Warnstufe gilt ab dem übernächsten Tag nach dem Ablauf des Fünftagesabschnitts nach Halbsatz 1 nicht mehr. ²Die Bekanntgabe der Allgemeinverfügung erfolgt unverzüglich, nachdem aufgrund der nach § 2 Abs. 3 Satz 2 vom Robert Koch-Institut veröffentlichten Zahlen und der Veröffentlichungen nach § 2 Abs. 6 erkennbar wurde, dass die jeweiligen Wertebereiche nicht mehr erreicht sind.

§ 4

Mund-Nasen-Bedeckung

(1) ¹Jede Person hat in geschlossenen Räumen, die öffentlich oder im Rahmen eines Besuchs- oder Kundenverkehrs zugänglich sind, eine medizinische Maske als Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen. ²Dies gilt auch für Personen, die

1. an einer privaten Veranstaltung in geschlossenen Räumen teilnehmen, wenn die Teilnehmerzahl 25 Teilnehmerinnen und Teilnehmer zuzüglich
 - a) Personen, die nach § 8 Abs. 4 Satz 1 einen Impfnachweis, einen Genesenennachweis oder einen Nachweis über eine negative Testung vorlegen,
 - b) Kindern, die das sechste Lebensjahr noch nicht vollendet haben oder noch nicht eingeschult sind, sowie
 - c) Schülerinnen und Schüler, die im Rahmen eines verbindlichen schulischen Testkonzepts regelmäßig getestet werden, übersteigt, unabhängig vom Veranstaltungsort,
2. Verkehrsmittel des Personenverkehrs oder die dazugehörigen Einrichtungen in geschlossenen Räumen, wie zum Beispiel an Haltestellen, Bahnhöfen, Flughäfen und Fähranlegern, nutzen, wobei Fahrzeugführerinnen und Fahrzeugführer ausgenommen sind,
3. als Fahrgäste an touristischen Bus-, Schiffs- und Kutschfahrten teilnehmen, es sei denn, dass alle Fahrgäste nach § 8 Abs. 4 Satz 1 einen Impfnachweis, einen Genesenennachweis oder einen Nachweis über eine negative Testung vorlegen,
4. an einer Sitzung, Zusammenkunft oder Veranstaltung im Sinne des § 8 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1, des § 10 oder 11, in geschlossenen Räumen teilnehmen,
5. am Unterricht oder an einer Prüfung in einem Fahrzeug im Rahmen einer Fahrausbildung oder Fahrlehrerausbildung teilnehmen,
6. Tätigkeiten und Dienstleistungen ausüben, die den Abstand nach § 1 Abs. 2 Satz 1 naturgemäß unterschreiten, insbesondere im Rahmen der Gesundheitsversorgung, der Pflege von Personen oder des Handels.

³Atemschutzmasken mit Ausatemventil sind nicht zulässig. ⁴Kinder zwischen dem vollendeten 6. Lebensjahr und dem vollendeten 14. Lebensjahr dürfen anstelle einer medizinischen Maske eine beliebige andere geeignete textile oder textilähnliche Barriere, die aufgrund ihrer Beschaffenheit eine Ausbreitung von übertragungsfähigen Tröpfchenpartikeln durch Husten, Niesen und Aussprache verringert, unabhängig von einer Kennzeichnung oder zertifizierten Schutzkategorie, als Mund-Nasen-Bedeckung im Sinne des Satzes 1 tragen.

(2) Die Landkreise und kreisfreien Städte können durch öffentlich bekannt zu gebende Allgemeinverfügung für bestimmte Örtlichkeiten, die in der Öffentlichkeit unter freiem Himmel liegen und an denen sich Menschen entweder auf engem Raum oder nicht nur vorübergehend aufhalten, festlegen, dass an diesen eine Mund-Nasen-Bedeckung nach Absatz 1 zu tragen ist; dabei können auch Dauer oder Zeitraum dieser Pflicht festgelegt werden.

(3) Die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung nach Absatz 1 gilt nicht

1. in Bezug auf ausschließlich der privaten Nutzung dienende Räumlichkeiten der pflichtigen Person sowie in Bezug auf privat oder beruflich genutzte Kraftfahrzeuge, soweit Absatz 1 Satz 2 Nr. 2 nicht etwas anderes regelt,
2. für die Teilnahme an einer privaten Veranstaltung mit höchstens 25 Teilnehmerinnen und Teilnehmern zuzüglich Personen, die nach § 8 Abs. 4 Satz 1 einen Impfnachweis, einen Genesenennachweis oder einen Nachweis über eine negative Testung vorlegen, Kindern sowie Schülerinnen und Schülern gemäß § 8 Abs. 6, unabhängig vom Veranstaltungsort,
3. im Zusammenhang mit der Ausübung einer beruflichen Tätigkeit oder im Zusammenhang mit einer Tätigkeit zur Gefahrenabwehr, einschließlich der entsprechenden Fortbildung, es sei denn, dass die Tätigkeit Absatz 1 Satz 3 Nr. 6 unterfällt, in den in § 8 Abs. 1 Satz 3 Nrn. 2 bis 5 genannten Betrieben und Einrichtungen erfolgt oder eine Dienstleistung bei einer Veranstaltung nach § 10 Abs. 2 oder § 11 Abs. 3 darstellt,
4. im Zusammenhang mit der Wahrnehmung eines politischen Mandats sowie bei Kontakten im Wahlkampf oder bei der Wahlwerbung für Personen, die sich im Rahmen einer öffentlichen Wahl um ein politisches Mandat oder Amt bewerben,
5. bei Veranstaltungen und Sitzungen des Niedersächsischen Landtags, seiner Gremien und Fraktionen und von kommunalen Vertretungen, deren Gremien und Fraktionen, wobei das Hausrecht und die Ordnungsgewalt der Präsidentin oder des Präsidenten des Niedersächsischen Landtages unberührt bleiben,
6. im Rahmen von Einrichtungen und Angeboten der Kinder- und Jugendhilfe insbesondere bei der Sozialen Gruppenarbeit nach § 29 des Achten Buchs des Sozialgesetzbuchs (SGB VIII) sowie bei der Erziehung in einer Tagesgruppe nach § 32 SGB VIII,
7. im Rahmen von Angeboten der Jugendarbeit nach § 11 SGB VIII, der Jugendsozialarbeit nach § 13 SGB VIII und des erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes nach § 14 SGB VIII,
8. bei sportlicher Betätigung und im Rahmen der Nutzung eines Schwimmbads,
9. im Rahmen des Betriebs einer Musikschule, wenn die musikalische Aktivität, zum Beispiel das Spielen eines Blasinstruments oder die Gesangsausbildung, das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung ausschließt,
10. im Rahmen einer logopädischen Behandlung und während der Bestrahlung in einem Solarium,
11. bei der Entgegennahme einer körpernahen Dienstleistung, bei der das Gesicht unbedeckt bleiben muss,
12. wenn Regelungen und Maßnahmen gemäß § 5 Abs. 2 Satz 2 dies ermöglichen.

(4) Abweichend von Absatz 1 darf die pflichtige Person während einer Veranstaltung, an der die Besucherinnen und Besucher sitzend teilnehmen, oder beim Besuch eines Gastronomiebetriebs, einer Diskothek, eines Clubs oder einer ähnlichen Einrichtung,

auch einer Einrichtung, in der Shisha-Pfeifen zum Konsum angeboten werden, die Mund-Nasen-Bedeckung abnehmen, soweit und solange sie einen Sitzplatz eingenommen hat.

(5) Personen, für die aufgrund einer körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigung oder einer Vorerkrankung, zum Beispiel einer schweren Herz- oder Lungenerkrankung, das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung nicht zumutbar ist und die dies durch ein ärztliches Attest oder eine vergleichbare amtliche Bescheinigung glaubhaft machen können, und Kinder bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres sind von den Verpflichtungen nach den Absätzen 1, 2 und 4 ausgenommen.

(6) ¹Die Betreiberinnen, Betreiber und verantwortlichen Personen haben in Bezug auf die von ihnen zu verantwortenden Bereiche im Sinne des Absatzes 1 auf die Pflicht, eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen, hinzuweisen und auf die Einhaltung dieser Pflichten hinzuwirken. ²Die Betreiberinnen und Betreiber von Verkehrsmitteln des Personenverkehrs sind insbesondere verpflichtet, auf die Pflicht, eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen, durch Aushang sowie zusätzlich mit Durchsagen hinzuweisen und für deren Einhaltung zu werben. ³Sie sollen innerbetrieblich sicherstellen, dass Personen ohne Mund-Nasen-Bedeckung im Rahmen der Kontrolltätigkeiten beim Verdacht eines Verstoßes gegen Absatz 1 im Einzelfall persönlich angesprochen, angemessen zur Einhaltung ermahnt und bei Bedarf erforderliche Gegenmaßnahmen ergriffen werden.

§ 5

Hygienekonzept

(1) Der Betrieb einer öffentlich zugänglichen Einrichtung mit Kunden- oder Besuchsverkehr jeglicher Art sowie die Durchführung einer Veranstaltung oder Versammlung setzen ein Hygienekonzept nach den Vorgaben des Absatzes 2 voraus; ausgenommen sind

1. private Veranstaltungen mit höchstens 25 Teilnehmerinnen und Teilnehmern zuzüglich Personen, die entsprechend § 8 Abs. 4 Satz 1 einen Impfnachweis, einen Genesenennachweis oder einen Nachweis über eine negative Testung vorlegen, Kindern, die das sechste Lebensjahr noch nicht vollendet haben oder noch nicht eingeschult sind, sowie Schülerinnen und Schülern, die im Rahmen eines verbindlichen schulischen Testkonzepts regelmäßig getestet werden, und
2. wegen des Hausrechts und der Ordnungsgewalt der Präsidentin oder des Präsidenten des Niedersächsischen Landtags der Niedersächsische Landtag, seine Gremien und Fraktionen.

(2) ¹In dem Hygienekonzept im Sinne des Absatzes 1 sind insbesondere Maßnahmen zum Schutz vor Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vorzusehen, die

1. die Zahl von Personen auf der Grundlage der jeweiligen räumlichen Kapazitäten begrenzen und steuern,
2. der Wahrung der Abstände nach § 1 Abs. 2 Satz 1 dienen, auch durch entsprechende Hinweise,
3. das Tragen von Mund-Nasen-Bedeckungen in Situationen, in denen einander unbekannte Personen nicht einen Mindestabstand von 1,5 Meter einhalten können, regeln,
4. Personenströme einschließlich Zu- und Abfahrten steuern und der Vermeidung von Warteschlangen dienen,
5. die Nutzung sanitärer Anlagen regeln,
6. das Reinigen von Oberflächen und Gegenständen, die häufig von Personen berührt werden, und von Sanitäreinrichtungen sicherstellen und
7. sicherstellen, dass Räume möglichst durch die Zufuhr von Frischluft gelüftet werden.

²Das Hygienekonzept nach Satz 1 kann Regelungen und Maßnahmen enthalten, die den Verzicht auf eine Mund-Nasen-Bedeckung ermöglichen, zum Beispiel durch die Verwendung geeigneter physischer Barrieren aus Glas oder Plexiglas. ³Die oder der jeweils Verpflichtete hat die erforderlichen Maßnahmen zu treffen, um die Einhaltung des Hygienekonzepts zu gewährleisten. ⁴In den Fällen der Veranstaltungen nach den §§ 10 und 11 sowie beim Betrieb von Diskotheken, Clubs und ähnlichen Einrichtungen sowie von Einrichtungen, in denen Shisha-Pfeifen zum Konsum angeboten werden, nach § 12 hat die oder der Verpflichtete unaufgefordert, im Übrigen auf Verlangen der zuständigen Behörde, das Hygienekonzept vorzulegen. ⁵Auf Verlangen der zuständigen Behörde hat die oder der Verpflichtete über dessen Umsetzung Auskunft zu erteilen. ⁶Darüber hinausgehende Pflichten zur Aufstellung von Hygieneplänen nach dem Infektionsschutzgesetz oder anderen Vorschriften bleiben unberührt.

(3) Abweichend von den Absätzen 1 und 2 sollen die Betreiberinnen und Betreiber des öffentlichen Personenverkehrs ein den besonderen Anforderungen des öffentlichen Personenverkehrs entsprechendes Hygienekonzept erstellen.

§ 6

Datenerhebung und Dokumentation

(1) ¹Im Rahmen des Zutritts oder der Nutzung einer Einrichtung oder der Teilnahme oder des Besuchs einer Veranstaltung hat

1. die Dienstleisterin oder der Dienstleister, die oder der eine Dienstleistung mit unmittelbarem Körperkontakt zu einer Kundin oder einem Kunden erbringt,
2. die Betreiberin oder der Betreiber einer Fahrschule, Fahrlehrerausbildungsstätte, Flugschule, einer anerkannten Aus- und Weiterbildungsstätte nach dem Berufskraftfahrer-Qualifikations-Gesetz oder einer Aus- und Weiterbildungsstätte für Triebwagenführer und anderes Personal im Bereich der Eisen- und Straßenbahnen oder einer ähnlichen Einrichtung,
3. die Betreiberin oder der Betreiber
 - a) eines Beherbergungsbetriebs,
 - b) eines Gastronomiebetriebs oder
 - c) einer Diskothek, eines Clubs oder einer ähnlichen Einrichtung, auch einer Einrichtung, in der Shisha-Pfeifen zum Konsum angeboten werden, im Sinne des § 12,

4. die Betreiberin oder der Betreiber einer Volkshochschule oder einer sonstigen öffentlichen oder privaten Bildungseinrichtung im außerschulischen Bereich, wie zum Beispiel in der Erwachsenenbildung, Familienbildung, Jugendbildung oder beruflichen Aus-, Fort- oder Weiterbildung, oder einer Musikschule,
5. die Anbieterin oder der Anbieter von außerschulischer Lernförderung,
6. die anbietende Stelle in Bezug auf den Besuch und die Inanspruchnahme eines gruppenbezogenen, nicht stationären, offenen Angebots der Kinder- und Jugendhilfe, insbesondere nach den §§ 11 und 13 SGB VIII,
7. die Leitung eines Krankenhauses, einer Vorsorgeeinrichtung oder einer Rehabilitationseinrichtung,
8. jede Person, die einen Test nach § 7 Abs. 1 Sätze 3 bis 5 beaufsichtigt oder durchführt,
9. die Betreiberin oder der Betreiber einer Spielbank, einer Spielhalle oder einer Wettannahmestelle,
10. die Veranstalterin oder der Veranstalter einer Sitzung, Zusammenkunft oder Veranstaltung mit mehr als 25 bis zu 1 000 gleichzeitig anwesenden Teilnehmerinnen und Teilnehmern,
11. die Veranstalterin oder der Veranstalter einer Veranstaltung nach § 10 oder 11,
12. die Unternehmerin oder der Unternehmer einer touristischen Busreise,
13. die Betreiberin oder der Betreiber einer Sauna, Therme oder Schwimmbhalle

personenbezogene Daten der besuchenden oder teilnehmenden Personen zu erheben und bei begründeten Zweifeln auf Plausibilität zu überprüfen, zum Beispiel durch Vorlage eines Personalausweises. ²Nach Satz 1 sind der Familienname, der Vorname, die vollständige Anschrift und eine Telefonnummer (Kontakt Daten) der jeweiligen Person sowie das Erhebungsdatum und die Erhebungsuhrzeit zu dokumentieren; bei dienstlichen Tätigkeiten genügen die dienstlichen Kontakt Daten der jeweiligen Person. ³Die Kontakt Daten sind für die Dauer von drei Wochen nach der Erhebung aufzubewahren. ⁴Es ist zu gewährleisten, dass unbefugte Dritte von den erhobenen Kontakt Daten keine Kenntnis erlangen. ⁵Die Dokumentation ist dem zuständigen Gesundheitsamt auf Verlangen zu übermitteln. ⁶Die Verwendung der Dokumentation ist auf die Vorlage auf Anforderung an das zuständige Gesundheitsamt beschränkt. ⁷Spätestens vier Wochen nach der Erhebung sind die Kontakt Daten zu löschen. ⁸Die Kontakt Datenerhebung soll elektronisch erfolgen und kann im Einzelfall in Papierform erfolgen, wenn eine elektronische Kontakt Datenerhebung nicht möglich ist; die Verpflichtungen nach den Sätzen 2, 3, 5 und 7 entfallen, wenn die Nutzung einer Anwendungssoftware zur Verfügung gestellt wird, mittels der Kontakt Daten, Erhebungsdatum und -uhrzeit sowie Aufenthaltsdauer erfasst werden können und die Software für einen Zeitraum von vier Wochen eine Übermittlung an das zuständige Gesundheitsamt ermöglicht.

(2) ¹Das zuständige Gesundheitsamt ist berechtigt, die erhobenen Kontakt Daten nach Absatz 1 Satz 5 oder Absatz 1 Satz 8 Halbsatz 2 anzufordern, damit eine etwaige Infektionskette nachverfolgt werden kann. ²Die nach Satz 1 angeforderten Kontakt Daten dürfen von dem zuständigen Gesundheitsamt nicht weitergegeben und nicht zu anderen Zwecken als der Nachverfolgung von Infektionsketten verwendet werden. ³Die nach Satz 1 angeforderten Kontakt Daten sind vom zuständigen Gesundheitsamt unverzüglich zu löschen, sobald diese für die Nachverfolgung von Infektionsketten nicht mehr benötigt werden.

(3) ¹Soweit gegenüber der oder dem zur Erhebung Verpflichteten Kontakt Daten angegeben werden, ist die besuchende oder teilnehmende Person zur vollständigen und wahrheitsgemäßen Angabe verpflichtet. ²Verweigert die besuchende oder teilnehmende Person die Kontakt Datenerhebung oder verweigert sie im Fall des Absatzes 1 Satz 8 die Zustimmung zur Datenweitergabe, insbesondere auch im Fall eines positiven Testergebnisses, oder erfüllt sie ihre Pflicht nach Satz 1 nicht, so darf ein Zutritt zu der jeweiligen Einrichtung oder Veranstaltung nicht gewährt werden.

(4) ¹Behörden, Gerichte und Stellen, die Aufgaben im öffentlichen Interesse erfüllen oder in Ausübung öffentlicher Gewalt handeln, können im Rahmen des Zutritts zu den jeweiligen Gebäuden oder Räumlichkeiten ebenfalls Kontakt Daten nach Absatz 1 Satz 2 erheben; Absatz 1 Sätze 3 bis 8, Absatz 2 und Absatz 3 Satz 1 gelten entsprechend. ²Wird die Angabe der Kontakt Daten verweigert oder werden die Kontakt Daten nicht entsprechend Absatz 3 Satz 1 angegeben, so kann ein Zutritt zu den jeweiligen Gebäuden und Räumlichkeiten verweigert werden.

§ 7

Testung

(1) ¹In den in dieser Verordnung bestimmten Fällen, in denen auf diese Vorschrift Bezug genommen wird, muss der dort vorgesehene Test auf das Vorliegen des Corona-Virus SARS-CoV-2 durchgeführt werden durch

1. eine molekularbiologische Untersuchung mittels Polymerase-Kettenreaktion (PCR-Testung), deren Testungsergebnis dann bis 48 Stunden nach der Testung gültig ist,
2. einen PoC-Antigen-Test zur patientennahen Durchführung, der die Anforderungen nach § 1 Abs. 1 Satz 5 der Coronavirus-Testverordnung (TestV) vom 24. Juni 2021 (BAnz AT 25.06.2021 V1), geändert durch Artikel 1 der Verordnung vom 18. August 2021 (BAnz AT 19.08.2021 V1), erfüllt, dessen Testungsergebnis dann bis 24 Stunden nach der Testung gültig ist, oder
3. einen Test zur Eigenanwendung (Selbsttest), der durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte zugelassen und auf der Website https://www.bfarm.de/DE/Medizinprodukte/Antigentests/_node.html gelistet ist, dessen Testungsergebnis dann bis 24 Stunden nach der Testung gültig ist.

²Die Testung muss vor dem Betreten der Einrichtung, des Betriebs oder Veranstaltungsorts durch die Besucherin oder den Besucher durchgeführt werden. ³Eine Testung nach Satz 1 Nr. 2 oder 3 muss

1. vor Ort unter Aufsicht der- oder desjenigen stattfinden, die oder der der jeweiligen Schutzmaßnahme unterworfen ist,
2. unter Aufsicht einer anderen Person stattfinden, die einer Schutzmaßnahme nach dieser Verordnung unterworfen ist,
3. im Rahmen einer betrieblichen Testung im Sinne des Arbeitsschutzes durch Personal, das die dafür erforderliche Ausbildung oder Kenntnis und Erfahrung besitzt, erfolgen oder

4. von einem Leistungserbringer nach § 6 Abs. 1 TestV vorgenommen oder überwacht werden.

⁴Im Fall einer Testung mittels eines Tests nach Satz 1 Nr. 1 oder 2 muss die Testung durch eine dafür geschulte Person durchgeführt werden. ⁵Im Fall eines Selbsttests nach Satz 1 Nr. 3 ist der Test von der Besucherin oder dem Besucher unter Aufsicht der oder des der Schutzmaßnahme Unterworfenen oder einer von ihr oder ihm beauftragten Person oder der Person nach Satz 3 Nr. 3 durchzuführen.

(2) ¹Die Person, die den Test gemäß Absatz 1 Satz 4 durchgeführt oder gemäß Absatz 1 Satz 5 beaufsichtigt hat, hat der Besucherin oder dem Besucher auf Verlangen das Ergebnis und den Zeitpunkt der Testung zu bescheinigen. ²Die Bescheinigung muss Name, Vorname, Geburtsdatum und Adresse der getesteten Person, Name und Hersteller des Tests, Testdatum und Testuhrzeit, Name und Firma der beaufsichtigenden Person sowie Testart und Testergebnis enthalten.

(3) Der Nachweis über eine negative Testung kann auch erbracht werden, indem die Besucherin oder der Besucher vor dem Betreten der Einrichtung, des Betriebs oder Veranstaltungsorts

1. eine Bestätigung über eine Testung mit negativem Testergebnis gemäß Absatz 2 oder im Fall einer Testung nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 eine Bestätigung über eine Testung mit negativem Testergebnis durch die testausführende Stelle oder
2. einen Nachweis gemäß § 2 Nr. 7 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung (SchAusnahmV) vom 8. Mai 2021 (BAnz AT 08.05.2021 V1)

vorlegt.

(4) ¹Ergibt eine Testung nach Absatz 1 das Vorliegen des Corona-Virus SARS-CoV-2, so hat die Betreiberin, der Betreiber, die Veranstalterin oder der Veranstalter der Besucherin oder dem Besucher den Zutritt zu verweigern und sofort das örtlich zuständige Gesundheitsamt über das Ergebnis der Testung zu informieren und dabei die Kontaktdaten der Besucherin oder des Besuchers im Sinne des § 6 Abs. 1 Satz 2 mitzuteilen. ²Die Übermittlung des Ergebnisses der Testung kann auch mittels der Anwendungssoftware nach § 6 Abs. 1 Satz 8 erfolgen; in diesem Fall darf die Besucherin oder der Besucher die Zustimmung zur Übermittlung nicht verweigern. ³§ 6 Abs. 1 Sätze 3, 4, 6 und 7 sowie § 6 Abs. 3 Satz 1 sind entsprechend anzuwenden.

Zweiter Teil

Beschränkungen auf Geimpfte, Genesene und Getestete

§ 8

Beschränkung des Zutritts zu Veranstaltungen und Einrichtungen und der Inanspruchnahme von Leistungen auf Geimpfte, Genesene und Getestete

(1) ¹In Landkreisen und kreisfreien Städten, in denen gemäß § 3 mindestens die Warnstufe 1 festgestellt ist, sind der Zutritt zu den in Satz 3 genannten Einrichtungen und die Inanspruchnahme der dort genannten Leistungen auf geimpfte, genesene und getestete Personen beschränkt. ²Das Gleiche gilt, wenn in dem Landkreis oder in der kreisfreien Stadt, ohne dass eine Warnstufe festgestellt ist, der Leitindikator „Neuinfizierte“ gemäß § 2 Abs. 3 mehr als 50 beträgt; der Landkreis oder die kreisfreie Stadt hat in entsprechender Anwendung des § 3 die Voraussetzungen des Halbsatzes 1 festzustellen. ³Die Beschränkung gilt für

1. die Teilnahme an einer Sitzung, Zusammenkunft oder Veranstaltung in geschlossenen Räumen mit mehr als 25 bis zu 1 000 gleichzeitig anwesenden Teilnehmerinnen und Teilnehmern,
2. die Entgegennahme von Bewirtschaftungsleistungen in geschlossenen Räumen eines Gastronomiebetriebs,
3. die Nutzung einer Beherbergungsstätte,
4. die Entgegennahme einer Dienstleistung eines Betriebs der körpernahen Dienstleistungen,
5. die Nutzung von Sportanlagen in geschlossenen Räumen, einschließlich Fitnessstudios, Kletterhallen, Schwimmhallen und ähnlichen Einrichtungen wie Spaßbädern, Thermen und Saunen.

(2) Die Vorschriften über Sitzungen, Zusammenkünfte und Veranstaltungen nach Absatz 1 Satz 3 Nr. 1 gelten auch für die Nutzung aller in Theatern, Kinos und ähnlichen Kultureinrichtungen, in Spielhallen, Spielbanken und Wettannahmestellen sowie in Zoos, botanischen Gärten und Freizeitparks für den Benutzerverkehr zugänglichen geschlossenen Räume; sanitäre Anlagen sind nicht maßgeblich.

(3) Die Vorschriften über Sitzungen, Zusammenkünfte und Veranstaltungen nach Absatz 1 Satz 3 Nr. 1 gelten nicht

1. für Sitzungen, Zusammenkünfte und Veranstaltungen, die durch Rechtsvorschriften vorgeschrieben sind,
2. für religiöse Veranstaltungen,
3. im Zusammenhang mit der Ausübung einer beruflichen Tätigkeit oder im Zusammenhang mit einer Tätigkeit zur Gefahrenabwehr, einschließlich der entsprechenden Fortbildung, es sei denn, dass die Tätigkeit in den in Absatz 1 Satz 3 Nrn. 2 bis 5 genannten Betrieben und Einrichtungen oder in geschlossenen Räumen der in Absatz 2 genannten Betriebe und Einrichtungen erfolgt oder eine Dienstleistung bei einer Veranstaltung nach Absatz 1 Satz 3 Nr. 1 darstellt,,
4. im Bereich der beruflichen Aus-, Fort- oder Weiterbildung,
5. bei Veranstaltungen und Sitzungen des Niedersächsischen Landtags, seiner Gremien und Fraktionen, wobei das Hausrecht und die Ordnungsgewalt der Präsidentin oder des Präsidenten des Niedersächsischen Landtages unberührt bleiben,
6. bei Veranstaltungen und Sitzungen von kommunalen Vertretungen, deren Gremien und Fraktionen,
7. für Versammlungen nach Artikel 8 des Grundgesetzes.

(4) ¹Eine Person, die den Zugang oder die Nutzung einer in Absatz 1 Satz 3 genannten Einrichtung oder die Inanspruchnahme

einer dort genannten Leistung beabsichtigt, hat bei Betreten einen Impfnachweis gemäß § 2 Nr. 3 SchAusnahmV, einen Genesenennachweis gemäß § 2 Nr. 5 SchAusnahmV oder einen Nachweis über eine negative Testung nach § 7 vorzulegen.²Die Veranstalterin, der Veranstalter oder die Betreiberin oder der Betreiber der Einrichtung, hat den Nachweis aktiv einzufordern.³Wird ein solcher Nachweis nicht vorgelegt, so hat die Veranstalterin, der Veranstalter, die Betreiberin oder der Betreiber der Person den Zutritt zu verweigern.⁴Eine Person, der im Fall des Absatzes 1 Satz 3 Nr. 3 die Nutzung einer Beherbergungsstätte aufgrund eines bei Anreise erbrachten Nachweises über eine negative Testung gestattet ist, hat darüber hinaus während der Nutzung der Beherbergungsstätte mindestens zwei Tests in jeder Woche der Nutzungsdauer durchzuführen.⁵Erfüllt sie diese Pflicht nicht, so ist das Nutzungsverhältnis sofort zu beenden.

(5)¹Die Betreiberin oder der Betreiber eines Betriebs oder einer Einrichtung, der oder die einer Beschränkung nach Absatz 1 Satz 3 Nrn. 1 bis 5 unterliegt, ist verpflichtet, die dort dienstleistenden Personen nach einem Testkonzept mindestens zweimal in der Woche auf das Vorliegen des Corona-Virus SARS-CoV-2 zu testen, wenn diese Personen keinen Impfnachweis oder Genesenennachweis nach Absatz 4 Satz 1 vorlegen.²Das Testkonzept nach Satz 1 ist auf Verlangen der zuständigen Behörde vorzulegen.

(6) Die Regelungen der Absätze 1 bis 5 gelten nicht für Kinder, die das sechste Lebensjahr noch nicht vollendet haben oder noch nicht eingeschult sind, sowie Schülerinnen und Schüler, die im Rahmen eines verbindlichen schulischen Testkonzepts regelmäßig getestet werden.

(7)¹Für Mensen, Cafeterien und Kantinen gelten die Regelungen nach den Absätzen 1 bis 6 nicht, soweit diese Einrichtungen der Versorgung von Betriebsangehörigen, Mitarbeiterinnen, Mitarbeitern oder Studierenden der jeweiligen Einrichtung dienen.²Die Absätze 1 bis 6 gelten auch nicht für

1. Gastronomiebetriebe in Heimen nach § 2 Abs. 2 des Niedersächsischen Gesetzes über unterstützende Wohnformen (NuWG) und in Einrichtungen des betreuten Wohnens zur Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner,
2. Gastronomiebetriebe auf Raststätten und Autohöfen an Bundesautobahnen und
3. Tafeln zur Versorgung bedürftiger Personen.

³Ausgenommen von den Regelungen der Absätze 1 bis 6 sind auch der Außer-Haus-Verkauf und der Lieferservice für Speisen und alkoholfreie Getränke zum Verzehr außerhalb der jeweiligen Einrichtung.

Dritter Teil

Inzidenzunabhängige Vorschriften für Bereiche mit hohem Risiko für Mehrfachansteckungen

§ 9

Grundsatz

Die Vorschriften für die in den §§ 10 bis 12 geregelten Bereiche mit hohem Risiko für Mehrfachansteckungen sind unabhängig von der Geltung einer Warnstufe oder sonstigen Indikatoren zu beachten.

§ 10

Sitzungen, Zusammenkünfte und Veranstaltungen mit mehr als 1 000 bis zu 5 000 Teilnehmerinnen und Teilnehmern

(1)¹Eine Sitzung, Zusammenkunft oder Veranstaltung mit mehr als 1 000 bis zu 5 000 gleichzeitig anwesenden Teilnehmerinnen, Teilnehmern, Besucherinnen und Besuchern sowohl unter freiem Himmel als auch in geschlossenen Räumen ist nur zulässig, wenn dies auf Antrag der Veranstalterin oder des Veranstalters zuvor von den zuständigen Behörden zugelassen wird.²Die Zulassung kann erteilt werden, wenn die Veranstalterin oder der Veranstalter ein Hygienekonzept nach § 5 Abs. 1 vorlegt, das über die Anforderungen des § 5 Abs. 2 Satz 1 hinaus bei Sitzungen, Zusammenkünften und Veranstaltungen in geschlossenen Räumen ein gesondertes Lüftungskonzept vorsieht.³Die Zulassung muss mit dem Vorbehalt des Widerrufs in Bezug auf die Entwicklung des Infektionsgeschehens versehen werden.

(2)¹Eine Person, die an der Sitzung, Zusammenkunft oder Veranstaltung teilnehmen will oder dort Dienste leistet, hat bei Betreten einen Impfnachweis gemäß § 2 Nr. 3 SchAusnahmV, einen Genesenennachweis gemäß § 2 Nr. 5 SchAusnahmV oder einen Nachweis über eine negative Testung nach § 7 vorzulegen; für das dienstleistende Personal bei mehrtägigen Sitzungen, Zusammenkünften und Veranstaltungen gilt § 8 Abs. 5 entsprechend.²Die Veranstalterin, der Veranstalter oder die Betreiberin oder der Betreiber der Einrichtung hat den Nachweis aktiv einzufordern.³Wird ein solcher Nachweis nicht vorgelegt, so hat die Veranstalterin, der Veranstalter, die Betreiberin oder der Betreiber der Person den Zutritt zu verweigern.

(3) Die Regelungen des Absatzes 2 gelten nicht für Kinder, die das sechste Lebensjahr noch nicht vollendet haben oder noch nicht eingeschult sind, sowie Schülerinnen und Schüler, die im Rahmen eines verbindlichen schulischen Testkonzepts regelmäßig getestet werden.

(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten nicht für Versammlungen nach Artikel 8 des Grundgesetzes.

(5) Absatz 2 gilt ferner nicht für Wochenmärkte.

(6)¹Abweichend von Absatz 1 bis sind Messen für mehr als 1 000 bis zu 5 000 gleichzeitig anwesende Besucherinnen und Besucher zulässig, soweit die Zahl der Besucherinnen und Besucher 50 Prozent der Personenzahl der gesamten Einrichtung nicht überschreitet.²Die Veranstalterin oder der Veranstalter muss ein zuvor mit der zuständigen Behörde abgestimmtes Hygienekonzept nach § 5 Abs. 1 vorhalten.³Die zuständige Behörde kann die Durchführung der Messe ab Bekanntgabe der Warnstufe 3 beschränken oder untersagen.

(7)¹Zulassungen für Sitzungen, Zusammenkünfte und Veranstaltungen, die vor dem 25. August 2021 nach § 6 a Abs. 3 Satz 4 Halbsatz 2 und Sätze 5 und 6, Abs. 4 Sätze 5 und 6 sowie Abs. 7 Sätze 5 und 6 der Niedersächsischen Corona-Verordnung vom

30. Mai 2021 (Nds. GVBl. S. 297), zuletzt geändert durch Verordnung vom 27. Juli 2021 (Nds. GVBl. S. 559), erteilt worden sind, gelten bis zu einem Widerruf fort. ²Anforderungen nach den Regelungen dieser Verordnung, die über die Anforderungen der Niedersächsischen Corona-Verordnung vom 30. Mai 2021 (Nds. GVBl. S. 297), zuletzt geändert durch Verordnung vom 27. Juli 2021 (Nds. GVBl. S. 559), hinausgehen, müssen in den Fällen des Satzes 1 nicht erfüllt werden.

§ 11

Großveranstaltungen

(1) Veranstaltungen sowohl unter freiem Himmel als auch in geschlossenen Räumen für mehr als 5 000 gleichzeitig anwesende Besucherinnen und Besucher (Großveranstaltungen) können unter den Anforderungen der Absätze 2 bis 4 von den zuständigen Behörden zugelassen werden.

(2) ¹Die Veranstalterin oder der Veranstalter muss ein Hygienekonzept nach § 5 Abs. 1 vorlegen, das über die Anforderungen des § 5 Abs. 2 Satz 1 hinaus besondere Maßnahmen vorsieht

1. zur Einhaltung des Abstands nach § 1 Abs. 2, zum Beispiel durch
 - a) die Zuweisung eines festen Sitzplatzes für jede Besucherin und jeden Besucher,
 - b) eine Schachbrettbelegung der Sitzplätze,
 - c) Maßnahmen zur Lenkung und Aufteilung der Besucherströme beim Zugang, während der Veranstaltungspausen und beim Verlassen der Veranstaltung,sowie
2. für eine Einschränkung des Alkoholkonsums durch die Besucherinnen und Besucher während der Veranstaltung und zum Ausschluss erkennbar alkoholisierter Personen von der Veranstaltung.

²Die Kontaktdaten jeder Besucherin und jedes Besuchers sind nach § 6 Abs. 1 zu erheben und zu dokumentieren, indem die Kontaktdaten durch den Verkauf personalisierter Tickets erhoben und dokumentiert werden. ³Werden für die Veranstaltung keine Tickets ausgegeben, so ist die Kontaktdatennachverfolgung in anderer Weise sicherzustellen. ⁴Bei Veranstaltungen in geschlossenen Räumen hat die Veranstalterin oder der Veranstalter für eine hinreichende Lüftung durch eine Lüftungsanlage mit Frischluftzufuhr oder durch eine Luftdesinfektion oder Luftfilterung zu sorgen.

(3) ¹Eine Person, die an der Veranstaltung teilnehmen will oder dort Dienste leistet, hat bei Betreten einen Impfnachweis gemäß § 2 Nr. 3 SchAusnahmV, einen Genesenennachweis gemäß § 2 Nr. 5 SchAusnahmV oder einen Nachweis über eine negative Testung nach § 7 vorzulegen; für das dienstleistende Personal bei mehrtägigen Veranstaltungen gilt § 8 Abs.5 entsprechend. ²Die Veranstalterin, der Veranstalter oder die Betreiberin oder der Betreiber der Einrichtung hat den Nachweis aktiv einzufordern. ³Wird ein solcher Nachweis nicht vorgelegt, so hat die Veranstalterin, der Veranstalter, die Betreiberin oder der Betreiber der Person den Zutritt zu verweigern.

(4) Die Regelungen des Absatzes 3 gelten nicht für Kinder, die das sechste Lebensjahr noch nicht vollendet haben oder noch nicht eingeschult sind, sowie Schülerinnen und Schüler, die im Rahmen eines verbindlichen schulischen Testkonzepts regelmäßig getestet werden.

(5) ¹Die Zulassung darf nicht erteilt werden für Veranstaltungen mit mehr als 25 000 Besucherinnen und Besuchern und für Veranstaltungen, bei denen die Zahl der Besucherinnen und Besucher 50 Prozent der Personkapazität der gesamten Einrichtung überschreitet. ²Die Zulassung muss mit dem Vorbehalt des Widerrufs in Bezug auf die Entwicklung des Infektionsgeschehens versehen werden.

(6) Die Absätze 1 bis 5 gelten nicht für Versammlungen nach Artikel 8 des Grundgesetzes.

(7) ¹Abweichend von den Absätzen 1 bis 5 sind Messen für mehr als 5 000 gleichzeitig anwesende Besucherinnen und Besucher zulässig, soweit die Zahl der Besucherinnen und Besucher 50 Prozent der Personkapazität der gesamten Einrichtung nicht überschreitet. ²Die Veranstalterin oder der Veranstalter muss ein zuvor mit der zuständigen Behörde abgestimmtes Hygienekonzept nach § 5 Abs. 1 vorhalten. ³Die zuständige Behörde kann die Durchführung der Messe ab Bekanntgabe der Warnstufe 3 beschränken oder untersagen. ⁴Absatz 2 Sätze 2 bis 4 sowie die Absätze 3 und 4 gelten entsprechend.

(8) ¹Zulassungen für Veranstaltungen, die vor dem 25. August 2021 nach § 6 c der Niedersächsischen Corona-Verordnung vom 30. Mai 2021 (Nds. GVBl. S. 297), zuletzt geändert durch Verordnung vom 27. Juli 2021 (Nds. GVBl. S. 559), erteilt worden sind, gelten bis zu einem Widerruf fort. ²Anforderungen nach den Regelungen dieser Verordnung, die über die Anforderungen der Niedersächsischen Corona-Verordnung vom 30. Mai 2021 (Nds. GVBl. S. 297), zuletzt geändert durch Verordnung vom 27. Juli 2021 (Nds. GVBl. S. 559), hinausgehen, müssen in den Fällen des Satzes 1 nicht erfüllt werden.

§ 12

Diskotheiken, Clubs, Shisha-Bars und ähnliche Einrichtungen

(1) ¹Der Betrieb einer Diskothek, eines Clubs oder einer ähnlichen Einrichtung oder einer Einrichtung, in der Shisha-Pfeifen zum Konsum angeboten werden, ist unter den Anforderungen der Sätze 2 bis 5 zulässig. ²Die Betreiberin oder der Betreiber einer Einrichtung im Sinne des Satzes 1 hat Maßnahmen aufgrund eines Hygienekonzepts nach § 5 zu treffen. ³Die Zahl der Gäste darf die Hälfte der zulässigen Personkapazität der Einrichtung nicht überschreiten. ⁴Die Regelungen über die Datenerhebung und Dokumentation nach § 6 sind anzuwenden, wobei abweichend von § 6 Abs. 1 Satz 8 Halbsatz 1 die Kontaktdatenerhebung ausschließlich elektronisch erfolgen muss. ⁵Abweichend von § 4 Abs. 1 müssen Gäste keine Mund-Nasen-Bedeckung tragen, wenn die Betreiberin oder der Betreiber den Zugang auf Gäste beschränkt, die einen Impfnachweis oder Genesenennachweis nach § 8 Abs. 4 vorlegen.

(2) ¹Jeder Gast hat bei Betreten einen Impfnachweis gemäß § 2 Nr. 3 SchAusnahmV, einen Genesenennachweis gemäß § 2 Nr. 5 SchAusnahmV oder einen Nachweis über eine negative Testung nach § 7 vorzulegen. ²Die Veranstalterin, der Veranstalter oder die Betreiberin oder der Betreiber der Einrichtung hat den Nachweis aktiv einzufordern. ³Wird ein solcher Nachweis nicht vorgelegt, so hat

die Veranstalterin, der Veranstalter, die Betreiberin oder der Betreiber der Person den Zutritt zu verweigern.

(3) ¹Die Betreiberin oder der Betreiber eines Betriebs oder einer Einrichtung nach Absatz 1 Satz 1 ist verpflichtet, das von ihr oder ihm eingesetzte Personal nach einem Testkonzept mindestens zweimal in der Woche auf das Vorliegen des Corona-Virus SARS-CoV-2 zu testen, wenn diese Personen keinen Impfnachweis oder Genesenennachweis nach § 8 Abs. 4 Satz 1 vorlegen. ²Das Testkonzept nach Satz 1 ist auf Verlangen der zuständigen Behörde vorzulegen.

(4) Die Regelungen der Absätze 2 und 3 gelten nicht für Schülerinnen und Schüler, die im Rahmen eines verbindlichen schulischen Testkonzepts regelmäßig getestet werden.

Vierter Teil

Besondere Vorschriften

§ 13

Regelungen für die Beschäftigung von Personen in bestimmten Betrieben

(1) ¹Unternehmen und landwirtschaftliche Betriebe, die Personen beschäftigen, die in Sammelunterkünften oder in betriebseigenen oder angemieteten Unterkünften untergebracht sind, haben sicherzustellen, dass die beschäftigten Personen auf die aktuellen Hygieneregeln hingewiesen werden und sie diese verstanden haben. ²Die Unternehmen und landwirtschaftlichen Betriebe haben die Einhaltung der Hygieneregeln regelmäßig zu überprüfen und zu dokumentieren. ³Die von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung herausgegebenen Infografiken mit den wichtigsten Hygienehinweisen sollen in allen Unterkünften gut sichtbar und für alle Bewohnerinnen und Bewohner zugänglich ausgehängt werden. ⁴Eine Unterbringung in den in Satz 1 genannten Unterkünften soll möglichst nur in Einzelzimmern erfolgen. ⁵Küche und Bad sind so zu nutzen, dass eine ausreichende Distanz zwischen den Bewohnerinnen und Bewohnern gewährleistet ist.

(2) ¹Unternehmen und landwirtschaftliche Betriebe, die temporär Personen als Erntehelferinnen oder Erntehelfer beschäftigen, welche in Sammelunterkünften untergebracht werden, dürfen nur Personen einsetzen, die einmal bei der ersten Ankunft und später mindestens zweimal wöchentlich auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 gemäß § 7 Abs. 1 getestet worden sind und das Testergebnis negativ ist. ²Selbsttests gemäß § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 sind nur zulässig, wenn sie unter Aufsicht einer geschulten Person des Betriebs vorgenommen werden. ³Dokumentationen über die Testung sind auf dem Betriebsgelände für mindestens einen Monat vorzuhalten. ⁴Die Kosten der Testung hat die Betriebsinhaberin oder der Betriebsinhaber zu tragen. ⁵Die zuständige Behörde kann im Einzelfall begründete Ausnahmen von der Testpflicht zulassen. ⁶Die Testpflicht gilt nicht für Personen, die einen Impfnachweis oder Genesenennachweis nach § 8 Abs. 4 Satz 1 vorlegen.

(3) ¹Schlacht- und Zerlegebetriebe dürfen nur Personen in der Produktion einsetzen, die mindestens einmal je Woche auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 gemäß § 7 Abs. 1 getestet worden sind und das Testergebnis negativ ist; ausgenommen von der Testpflicht durch die Betriebe sind Personen, die ausschließlich hoheitliche Aufgaben ausführen. ²Selbsttests gemäß § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 sind nur zulässig, wenn sie unter Aufsicht einer geschulten Person des Betriebs vorgenommen werden. ³Dokumentationen über die Testung sind auf dem Betriebsgelände für mindestens einen Monat vorzuhalten. ⁴Die Kosten der Testung hat die Betriebsinhaberin oder der Betriebsinhaber zu tragen. ⁵Die zuständige Behörde kann im Einzelfall begründete Ausnahmen von der Testpflicht zulassen. ⁶Der Testpflicht unterfallen nicht Betriebe des Fleischerhandwerks, die

1. ihre Tätigkeiten nach § 1 Abs. 2 der Handwerksordnung handwerksmäßig betreiben und in die Handwerksrolle des zulassungspflichtigen Handwerks eingetragen sind oder
2. in das Verzeichnis des zulassungsfreien Handwerks oder handwerksähnlichen Gewerbes eingetragen sind,

wenn sie in der Regel nicht mehr als 49 Personen in der Produktion tätig werden lassen. ⁷Die Testpflicht gilt nicht für Personen, die einen Impfnachweis oder Genesenennachweis nach § 8 Abs. 4 Satz 1 vorlegen.

(4) Unternehmen im Sinne des § 6 Abs. 9 des Arbeitnehmer-Entsendegesetzes sind verpflichtet, von jeder Arbeitnehmerin und jedem Arbeitnehmer sowie von jeder bei ihnen eingesetzten Person Kontaktdaten nach § 6 Abs. 1 zu erheben, zu dokumentieren und den zuständigen Behörden auf Verlangen unverzüglich zu übermitteln.

§ 14

Kindertagespflege, private Kinderbetreuung, Jugendfreizeiten

(1) ¹Ausgenommen von der Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung nach § 4 Abs. 1 sind Personen bei der Betreuung von Kindern in Kindertagespflege nach § 43 SGB VIII und der sonstigen privaten Betreuung von fremden Kindern in Kleingruppen einschließlich des Bringens und Abholens der Kinder. ²Die betreuende Person hat geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um die Gefahr einer Infektion der eigenen Person und der betreuten Kinder mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2 zu vermindern. ³Während des gesamten Betreuungszeitraums ist die betreuende Person zur Dokumentation der Zeiten, in denen sie Kinder nach Satz 1 betreut, sowie zur Datenerhebung und Dokumentation nach § 6 Abs. 1 Satz 2 verpflichtet; § 6 Abs. 1 Sätze 3 bis 8, Abs. 2 und 3 Satz 1 gilt entsprechend. ⁴Für die Betreuung von Kindern in Kindertagespflege nach § 43 SGB VIII und die sonstige private Betreuung von fremden Kindern in Kleingruppen gilt § 15 Abs. 5 entsprechend.

(2) Abweichend von Absatz 1 gilt für die Betreuung fremder Kinder durch mehrere Kindertagespflegepersonen in Zusammenarbeit, also in der sogenannten Großtagespflege, § 15 Abs. 4 entsprechend.

(3) ¹Absatz 1 gilt für Betreuungsangebote für Gruppen von Kindern und Jugendlichen in Jugendherbergen, Familienferien- und Freizeitstätten, Zeltlagern, Jugend- und Erwachsenenbildungsstätten sowie in Kreissportschulen, Landessportschulen, vergleichbaren verbandseigenen Einrichtungen, Mehrgenerationenhäusern und ähnlichen Einrichtungen entsprechend. ²Es muss zudem ein Hygienekonzept vorliegen und die Aufsicht durch pädagogische Fachkräfte oder ehrenamtlich Tätige mit Jugendleiterausbildung erfolgen. ³In einem Landkreis oder einer kreisfreien Stadt, in dem oder in der mindestens Warnstufe 1 nach § 2 festgestellt ist,

1. dürfen die Betreuungsangebote nicht mehr als 50 gleichzeitig anwesende fremde Kinder und Jugendliche umfassen,

2. ist bei mehrtägigen Angeboten vor Beginn ein Test nach § 7 Abs. 1 durchzuführen oder das negative Ergebnis eines Tests nach § 7 Abs. 1 nachzuweisen und
3. sind während des Betreuungsangebots jeweils mindestens zwei Tests je Woche durchzuführen.

§ 15

Kindertageseinrichtungen

(1) Der Betrieb von Kindertageseinrichtungen einschließlich Kinderhorten ist unter Beachtung des „Niedersächsischen Rahmen-Hygieneplans Corona Kindertagesbetreuung“ vom 25. August 2021, veröffentlicht auf der Internetseite des Kultusministeriums (https://www.mk.niedersachsen.de/startseite/aktuelles/fragen_und_antworten_zum_betrieb_an_kindertageseinrichtungen/faq-194362.html), in Ergänzung zu den Hygieneplänen nach § 36 IfSG zulässig.

(2) ¹Die örtlich zuständige Behörde kann den Betrieb an Kindertagesstätten einschließlich Kinderhorten bei lokalen Infektionsgeschehen einschränken. ²Der eingeschränkte Betrieb sieht ein Betreuungsangebot für alle Kinder vor, die in der jeweiligen Kindertageseinrichtung einen Betreuungsplatz haben. ³Soweit genehmigte Plätze nicht belegt sind, ist die Neuaufnahme von Kindern zulässig. ⁴In den Kindertageseinrichtungen sollen Kinder während des eingeschränkten Betriebs in Gruppen betreut werden, die in ihrer Personenzusammensetzung in der Regel unverändert bleiben. ⁵Offene Gruppenkonzepte sowie die Durchmischung von zeitgleich in einer Kindertagesstätte betriebenen Gruppen sind nicht zulässig. ⁶Jeder Gruppe werden von vornherein bestimmte Räumlichkeiten zugeordnet; die Nutzung einer gruppenübergreifend vorgehaltenen Räumlichkeit, wie zum Beispiel eines Bewegungsraums, oder des Außengeländes der Einrichtung durch verschiedene Gruppen ist möglich, wenn die Räumlichkeit oder das Außengelände zeitgleich immer nur durch eine Gruppe genutzt wird. ⁷Satz 6 gilt nicht bei ausreichend großen Außenflächen, bei denen eindeutig abgrenzbare Spielbereiche für einzelne Gruppen geschaffen werden, die eine Durchmischung von zeitgleich in einer Kindertageseinrichtung betriebenen Gruppen wirksam unterbinden. ⁸Zugleich müssen die Spielbereiche nach Satz 7 derart eingegrenzt sein, dass zwischen den einzelnen Spielbereichen ein Korridor mit einer Breite von mindestens 1,5 Metern besteht. ⁹Ausgenommen von den Sätzen 1 bis 8 ist die Betreuung in Gruppen, in denen sich ausschließlich Kinder befinden, denen Hilfe nach dem Neunten Buch des Sozialgesetzbuchs (SGB IX) gewährt wird. ¹⁰Eine Untersagung des Betriebs einer Kindertageseinrichtung durch eine Einzelanordnung bleibt unberührt.

(3) ¹Für die Dauer einer Untersagung des Betriebs einer Kindertageseinrichtung durch eine Einzelanordnung ist die Notbetreuung in kleinen Gruppen zulässig. ²Die Notbetreuung ist unter Berücksichtigung der vorhandenen Kapazitäten auf das notwendige und epidemiologisch vertretbare Maß zu begrenzen. ³Die höchstens zulässige Zahl der in einer kleinen Gruppe nach Satz 1 betreuten Kinder richtet sich nach der Altersstruktur in dieser Gruppe. ⁴Die höchstens zulässige Zahl der betreuten Kinder darf in einer kleinen Gruppe, in der

1. überwiegend Kinder unter drei Jahren betreut werden, in der Regel 8 Kinder,
2. überwiegend Kinder von der Vollendung des dritten Lebensjahres bis zur Einschulung betreut werden, in der Regel 13 Kinder, und
3. überwiegend Kinder von der Einschulung bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres betreut werden, in der Regel 10 Kinder,

nicht überschreiten. ⁵Eine Überschreitung der höchstens zulässigen Zahl der betreuten Kinder in einer kleinen Gruppe ist unter Berücksichtigung der räumlichen, personellen und organisatorischen Kapazitäten zulässig. ⁶Die Notbetreuung dient dazu, Kinder aufzunehmen,

1. bei denen mindestens eine Erziehungsberechtigte oder ein Erziehungsberechtigter in betriebsnotwendiger Stellung in einem Berufszweig von allgemeinem öffentlichem Interesse tätig ist,
2. bei denen ein Unterstützungsbedarf, insbesondere ein Sprachförderbedarf, besteht oder
3. die zum kommenden Schuljahr schulpflichtig nach § 64 Abs. 1 Satz 1 des Niedersächsischen Schulgesetzes (NSchG) werden.

⁷Zulässig ist auch die Betreuung in besonderen Härtefällen wie etwa für Kinder, deren Betreuung zur Sicherung des Kindeswohls erforderlich ist, sowie bei drohender Kündigung oder erheblichem Verdienstaufschlag für mindestens eine Erziehungsberechtigte oder einen Erziehungsberechtigten. ⁸Die Sätze 1 bis 7 finden auch Anwendung auf die Betreuung von Gruppen, in denen sich ausschließlich Kinder befinden, denen Hilfe nach dem Neunten Buch des Sozialgesetzbuchs gewährt wird.

(4) Jede Person hat während der Betreuung in geschlossenen Räumen in einer Gruppe, in der überwiegend Kinder von der Einschulung bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres betreut werden, eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen, wenn aufgrund der örtlichen Gegebenheiten die Einhaltung des Abstands nach § 1 Abs. 2 Satz 1 nicht gewährleistet werden kann. ²Ausgenommen davon sind Kinder bis zur Einschulung.

(5) Der Betreiberin oder dem Betreiber einer Kindertageseinrichtung oder eines Kinderhortes wird empfohlen, für die in der Kindertageseinrichtung oder dem Kinderhort tätigen Personen ein Testkonzept zu entwickeln, wobei Personen, die einen Impfnachweis gemäß § 2 Nr. 3 SchAusnahmV oder einen Genesenennachweis gemäß § 2 Nr. 5 SchAusnahmV vorlegen, von einer Testverpflichtung auszunehmen sind.

§ 16

Schulen

(1) ¹An allen Schulen finden der Unterricht, außerunterrichtliche Angebote der Ganztagschule sowie sonstige schulische Veranstaltungen in festgelegten Gruppen statt, die aus mehreren Lerngruppen bestehen können und in ihrer Personenzusammensetzung möglichst unverändert sind (Kohorte). ²Jede Gruppe im Sinne des Satzes 1 muss nach der Zahl der ihr angehörenden Personen und ihrer Zusammensetzung so festgelegt sein, dass eine etwaige Infektionskette nachvollzogen werden kann. ³Zwischen Personen, die nicht derselben Gruppe im Sinne des Satzes 1 angehören, ist ein Abstand von mindestens 1,5 Metern einzuhalten. ⁴In einem Schulgebäude hat jede Person während des Schulbetriebs eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen.

(2) ¹Für die Dauer der vollständigen oder teilweisen Schließung der Schule ist die Notbetreuung in kleinen Gruppen an Schulen

für Kinder in Schulkindergärten und für Schülerinnen und Schüler in der Regel der Schuljahrgänge 1 bis 6 in der Zeit von 8 bis 13 Uhr zulässig.²Über diesen Zeitraum hinaus kann eine zeitlich erweiterte Notbetreuung an Ganztagschulen stattfinden.³Die Notbetreuung ist auf das notwendige und epidemiologisch vertretbare Maß zu begrenzen.⁴Die Notbetreuung dient dazu, Kinder aufzunehmen, bei denen mindestens eine Erziehungsberechtigte oder ein Erziehungsberechtigter in betriebsnotwendiger Stellung in einem Berufszweig von allgemeinem öffentlichem Interesse tätig ist.⁵Zulässig ist auch die Betreuung in besonderen Härtefällen wie etwa für Kinder, deren Betreuung aufgrund einer Entscheidung des Jugendamtes zur Sicherung des Kindeswohls erforderlich ist, sowie bei drohender Kündigung oder erheblichem Verdienstaussfall für mindestens eine Erziehungsberechtigte oder einen Erziehungsberechtigten.

(3)¹Einer Person, ausgenommen Personen in Notfalleinsätzen der Polizei, der Feuerwehr, eines Rettungsdienstes und der technischen Notdienste, ist der Zutritt zu einem Schulgelände während des Schulbetriebs verboten, wenn sie nicht einen Nachweis über eine negative Testung gemäß § 7 Abs. 3 vorlegt.²Abweichend von Satz 1 genügt für Schülerinnen und Schüler, Lehrkräfte, an der Schule tätige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Sinne des § 53 NSchG sowie Personen im Rahmen der Hilfen zu einer Schulbildung nach den §§ 75 und 112 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX und § 35 a SGB VIII in Verbindung mit den §§ 75 und 112 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB IX und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Tagesbildungsstätten der Nachweis der dreimaligen Durchführung eines Tests nach § 7 Abs. 1 Satz 1 je Woche; die Personen nach Halbsatz 1 dürfen bei der Durchführung eines Selbsttests im Sinne des § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 die Dokumentation des Testergebnisses selbst erbringen.³Abweichend von Satz 2 Halbsatz 1 muss an den ersten sieben Schultagen des Schuljahres 2021/2022 ein Test an jedem Präsenztage durchgeführt werden.⁴Das Zutrittsverbot nach Satz 1 gilt nicht für

1. Personen, die unmittelbar nach dem Betreten des Geländes der Schule einen Test auf das Vorliegen des Corona-Virus SARS-CoV-2 durchführen oder durchführen lassen, wenn der Test ein negatives Ergebnis aufweist,
2. Schülerinnen und Schüler bei der Teilnahme an schriftlichen Arbeiten sowie an Abschluss- und Abiturprüfungen,
3. Personen, die das Schulgelände aus einem wichtigen Grund betreten und während des Aufenthalts voraussichtlich keinen Kontakt zu Schülerinnen und Schülern sowie zu Lehrkräften haben, und
4. Personen, die einen Impfnachweis gemäß § 2 Nr. 3 SchAusnahmV oder einen Genesenennachweis gemäß § 2 Nr. 5 SchAusnahmV vorlegen,
5. Personen des öffentlichen Gesundheitsdienstes.

⁵Das Zutrittsverbot nach Satz 1 gilt nur in Bezug auf die Schulen, in denen für Personen nach Satz 2 Tests im Sinne des § 7 Abs. 1 Satz 1 Nrn. 2 und 3 in hinreichender Zahl zur Verfügung stehen.⁶Ergibt eine Testung das Vorliegen einer Infektion mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2, so haben die in Satz 2 genannten Personen die Schulleitung darüber zu informieren.

(4)¹Ergibt eine Testung das Vorliegen einer Infektion mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2 bei einer Schülerin oder einem Schüler einer Kohorte im Sinne des Absatzes 1 Satz 1, so ist jeder anderen Schülerin und jedem anderen Schüler der Kohorte der Zutritt zum Schulgelände verboten, bis sie oder er durch einen Test nach Absatz 3, der nach dem Beginn des Zutrittsverbots durchgeführt sein muss, den Nachweis eines negativen Testergebnisses erbringt.²Das Zutrittsverbot nach Satz 1 gilt nicht für Schülerinnen oder Schüler, die einen Impfnachweis gemäß § 2 Nr. 3 SchAusnahmV oder einen Genesenennachweis gemäß § 2 Nr. 5 SchAusnahmV vorlegen.

(5) Im Übrigen ist an allen Schulen der „Niedersächsische Rahmen-Hygieneplan Corona Schule“ vom 25. August 2021, veröffentlicht auf der Internetseite des Kultusministeriums (<https://www.mk.niedersachsen.de/startseite/aktuelles/schuleneues-schuljahr-190409.html>), ergänzend zu den Hygieneplänen nach § 36 IfSG zu beachten.

(6) Schulen im Sinne des Absatzes 1 sind alle öffentlichen allgemeinbildenden und berufsbildenden Schulen, Schulen in freier Trägerschaft einschließlich der Internate, Tagesbildungsstätten sowie Landesbildungszentren.

§ 17

Heime, unterstützende Wohnformen, Intensivpflege-Wohngemeinschaften, Einrichtungen der Tagespflege und Angebote zur Unterstützung im Alltag

(1)¹Die Leitung von Heimen nach § 2 Abs. 2 NuWG und von unterstützenden Wohnformen nach § 2 Abs. 3 und 4 NuWG hat in einem Hygienekonzept nach § 5 auch Regelungen zur Neuaufnahme, zur Wahrung und Förderung der Teilhabe der Bewohnerinnen und Bewohner am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben in den Einrichtungen und zum Besuch von Bewohnerinnen und Bewohnern in den Einrichtungen zu treffen mit der Maßgabe, dass deren Teilhabe- und Besuchsrechte nicht unverhältnismäßig eingeschränkt werden.²Mit diesen Regelungen im Hygienekonzept soll Besuch bei Bewohnerinnen und Bewohnern auch dann ermöglicht werden, wenn es in der Einrichtung ein aktuelles SARS-CoV-2-Infektionsgeschehen gibt, soweit dies mit dem Interesse des Gesundheitsschutzes vereinbar ist und die örtlich zuständigen Behörden dem zustimmen.³Die Einrichtung ist nach § 6 Abs. 1 zur Datenerhebung und Dokumentation der Kontaktdaten jeder Besucherin und jedes Besuchers verpflichtet.

(2)¹Beschäftigte in Heimen nach § 2 Abs. 2 NuWG, unterstützenden Wohnformen nach § 2 Abs. 3 und 4 NuWG sowie in Tagespflegeeinrichtungen nach § 2 Abs. 7 NuWG, in ambulanten Pflegeeinrichtungen nach § 71 Abs. 1 des Elften Buchs des Sozialgesetzbuchs sowie in ambulanten Pflegediensten, die Leistungen der häuslichen Krankenpflege nach § 37 des Fünften Buchs des Sozialgesetzbuchs erbringen, und in diesen eingesetzte Leiharbeiterinnen und Leiharbeiter, Praktikantinnen und Praktikanten, ehrenamtlich Tätige, Bundesfreiwilligendienstleistende und Freiwilligendienstleistende haben an drei Tagen je Woche, an denen sie in den Einrichtungen oder für die ambulanten Pflegedienste tätig sind, einen Test nach § 7 nachzuweisen.²Das Testergebnis ist der Leitung oder einer von der Leitung beauftragten beschäftigten Person vorzulegen.³Der Dienst darf bei einem positiven Testergebnis nicht verrichtet werden, solange eine Überprüfung des Ergebnisses nicht abgeschlossen ist und das Gesundheitsamt im Fall eines positiven Befundes nicht eine weitere Beschäftigung gebilligt hat.⁴Die Leitung oder die von ihr beauftragten beschäftigten Personen sollen die Tests durchführen.⁵Die in Satz 1 genannten Personen müssen einen Nachweis über eine Testung nach § 7 nicht erbringen, soweit sie über einen Impfnachweis gemäß § 2 Nr. 3 SchAusnahmV oder über einen Genesenennachweis gemäß § 2 Nr. 5 SchAusnahmV verfügen.⁶Die nach Satz 1 verpflichteten Personen haben zudem abweichend von § 4 Abs. 1 eine Atemschutzmaske mindestens des Schutzniveaus FFP2, KN 95 oder eines gleichwertigen Schutzniveaus zu tragen, soweit und solange sie Kontakt zu einer Bewohnerin, einem Bewohner, einer Kundin, einem Kunden oder einem Gast haben, es sei denn, sie verfügen über eine Impfnachweis

gemäß § 2 Nr. 3 SchAusnahmV oder über einen Genesenennachweis gemäß § 2 Nr. 5 SchAusnahmV; Atemschutzmasken mit Ausatemventil sind nicht zulässig.

(3) ¹In Heimen nach § 2 Abs. 2 NuWG gilt ergänzend, dass der Besuch von Bewohnerinnen und Bewohnern und das Betreten durch Dritte zur erweiterten Grundversorgung, zur Erbringung von Dienstleistungen oder zu anderen Zwecken bei der Leitung oder einer von der Leitung beauftragten beschäftigten Person anzumelden ist. ²Andernfalls kann die Leitung oder eine von der Leitung beauftragte beschäftigte Person den Besuch oder das Betreten untersagen. ³Die Heimleitung oder die von dieser beauftragten Beschäftigten sind verpflichtet, den Besucherinnen und Besuchern sowie den Personen, die die Einrichtung betreten wollen, die Durchführung eines Tests nach § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 oder 3 anzubieten, um den Besuch bei Bewohnerinnen und Bewohnern oder das Betreten zu ermöglichen. ⁴Ein Besuch und ein Betreten dürfen erst bei Vorliegen eines negativen Testergebnisses nach § 7 ermöglicht werden. ⁵Eine Testung ist nicht erforderlich, wenn die jeweils zu testende Person ein schriftliches oder elektronisches negatives Testergebnis in Bezug auf eine Infektion mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2 nachweist und die dem Testergebnis zugrundeliegende Testung bei einem Test nach § 7 Abs. 1 Nr. 1 höchstens 48 Stunden, bei einem Test nach § 7 Abs. 1 Nr. 2 oder 3 höchstens 24 Stunden vor dem Besuch oder dem Betreten vorgenommen wurde. ⁶Für Dritte, die in den Einrichtungen eine Tätigkeit der körpernahen Dienstleistungen erbringen, gilt Absatz 2 Satz 6 entsprechend. ⁷Die Sätze 3 bis 6 gelten für Dritte, die in unterstützenden Wohnformen nach § 2 Abs. 3 und 4 NuWG, Tagespflegeeinrichtungen nach § 2 Abs. 7 NuWG und ambulant betreuten Wohngemeinschaften zum Zweck der Intensivpflege, die nicht in den Geltungsbereich des Niedersächsischen Gesetzes über unterstützende Wohnformen fallen, eine Tätigkeit der körpernahen Dienstleistungen erbringen, entsprechend. ⁸Besucherinnen und Besucher sowie sonstige Personen, die die Einrichtung betreten wollen, müssen einen Nachweis über eine Testung nach § 7 nicht erbringen, soweit sie vor dem Besuch oder dem Betreten einen Impfnachweis gemäß § 2 Nr. 3 SchAusnahmV oder einen Genesenennachweis gemäß § 2 Nr. 5 SchAusnahmV vorlegen.

(4) In ambulant betreuten Wohngemeinschaften zum Zweck der Intensivpflege, die nicht in den Geltungsbereich des Niedersächsischen Gesetzes über unterstützende Wohnformen fallen, treffen die Verpflichtungen nach Absatz 1 die Bewohnerinnen und Bewohner oder deren gesetzliche oder rechtsgeschäftliche Vertreterinnen oder Vertreter.

(5) ¹Die seelsorgerische Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner sowie die Begleitung Sterbender bleiben jederzeit zulässig. ²Satz 1 gilt für stationäre Hospize entsprechend.

(6) ¹Unter Beachtung eines von der Leitung der Einrichtung nach § 5 erstellten Hygienekonzepts sind

1. der Betrieb von Einrichtungen der Tagespflege nach § 2 Abs. 7 NuWG sowie
2. die Betreuung von Pflegebedürftigen in Gruppen im Rahmen der Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45 a Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 des Elften Buchs des Sozialgesetzbuchs

zulässig. ²Das Abstandsgebot nach § 1 Abs. 2 und die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung nach § 4 Abs. 1 gelten nicht für die Gäste einer Tagespflegeeinrichtung, soweit alle anwesenden Gäste einen Impfnachweis gemäß § 2 Nr. 3 SchAusnahmV, einen Genesenennachweis gemäß § 2 Nr. 5 SchAusnahmV oder einen Nachweis über eine Testung nach § 7 vorlegen.

§ 18

Werkstätten und Tagesförderstätten für behinderte Menschen sowie vergleichbare Angebote der Eingliederungshilfe

(1) ¹Die Leitung einer Werkstatt für behinderte Menschen oder eines mit einer Werkstatt für behinderte Menschen vergleichbaren Angebots der Eingliederungshilfe sowie die Leitung einer Tagesförderstätte für behinderte Menschen oder eines mit einer Tagesförderstätte für behinderte Menschen vergleichbaren Angebots der Eingliederungshilfe hat in einem angebotsspezifischen Hygiene- und Schutzkonzept, das auch Fahrdienste zwischen dem Angebots- und Wohnort umfasst und sich nach der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung vom 25. Juni 2021 (BAnz AT 28.06.2021 V1) richtet, Maßnahmen zu treffen, die geeignet sind, die Gefahr einer Infektion mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2 zu vermindern. ²Dabei ist den Besonderheiten der jeweils betroffenen Personengruppe Rechnung zu tragen.

(2) In Tagesförderstätten für behinderte Menschen oder in mit Tagesförderstätten vergleichbaren Angeboten der Eingliederungshilfe muss jeder Mensch mit Behinderungen der Wiederaufnahme seiner Betreuung zugestimmt haben.

§ 19

Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen

¹Der Zutritt zu Krankenhäusern, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen zum Zweck des Besuchs von Patientinnen und Patienten ist auf geimpfte, genesene und getestete Personen beschränkt; § 8 Abs. 4 gilt entsprechend. ²Die seelsorgerische Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner sowie die Begleitung Sterbender ist jederzeit zulässig.

§ 20

Wahlen

(1) ¹Für die Wahlhandlung und die Ermittlung und Feststellung des Wahlergebnisses bei öffentlichen Wahlen sowie sonstigen Sitzungen von Wahlausschüssen gelten ergänzend zu den Regelungen dieser Verordnung die Absätze 2 bis 5. ²Das Wahlgebäude im Sinne dieser Regelung umfasst außer den Wahlräumen und Sitzungsräumen der Wahlvorstände und Wahlausschüsse auch alle sonstigen Räume im Gebäude, die während der Wahlzeit und der Ermittlung und Feststellung des Wahlergebnisses sowie sonstigen Sitzungen der Wahlausschüsse öffentlich zugänglich sind.

(2) ¹Die Gemeinde, in Samtgemeinden die Samtgemeinde, hat die Hygieneanforderungen nach § 5 Abs. 1 und 2 Sätze 1 bis 3 sicherzustellen. ²Der Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Personen nach § 1 Abs. 2 gilt nicht für zulässige Hilfspersonen der wahlberechtigten Person. ³Er gilt ebenfalls nicht beim Transport von Wahlunterlagen zu einem anderen Wahlbezirk, wobei die Fahrzeuginsassen eine medizinische Maske zu tragen haben. ⁴Vor dem Betreten des Wahlraumes soll sich jede Person die Hände desinfizieren.

(3) Abweichend von § 8 ist der Zutritt zum Wahlgebäude den Mitgliedern der Wahlvorstände und den wahlberechtigten Personen zur Ausübung ihres Wahlrechts auch dann zu gewähren, wenn sie nicht geimpft, genesen oder getestet sind.

(4) ¹Die Verpflichtung zum Tragen einer medizinischen Maske im Wahlgebäude nach § 4 Abs. 1 Satz 1 gilt nicht für die Dauer einer vom Wahlvorstand angeordneten Abnahme der Maske zur Identitätsfeststellung. ²Sie gilt ferner nicht für die Wahlvorstände während des Auszählens und der Ergebnisermittlung.

(5) ¹Soweit Personen, die sich auf Grundlage des Öffentlichkeitsgrundsatzes im Wahlgebäude aufhalten (insbesondere Wahlbeobachterinnen und Wahlbeobachter), nach § 4 Abs. 5 von der Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung ausgenommen sind, dürfen sie sich in Wahlräumen zwischen 8 und 13 Uhr, zwischen 13 und 18 Uhr und ab 18 Uhr für jeweils längstens 15 Minuten aufhalten, in Briefwahlräumen für längstens 15 Minuten; zu den Mitgliedern des Wahlvorstands und den Hilfskräften muss jeweils ein Mindestabstand von 2 Metern eingehalten werden. ²Die zeitliche Beschränkung nach Satz 1 gilt nicht, wenn die Person dem Wahlvorstand eine Testung im Sinne des § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 oder 2 in Verbindung mit Satz 3 Nr. 4 mit negativem Testergebnis nachweist.

Fünfter Teil

Schlussbestimmungen

§ 21

Weitergehende Regelungen und Anordnungen

(1) ¹Die örtlich zuständigen Behörden können weitergehende Anordnungen treffen, soweit es im Interesse des Gesundheitsschutzes erforderlich ist. ²Dies gilt insbesondere beim Erreichen der Warnstufen 2 und 3.

(2) ¹Bei Anordnungen nach Absatz 1, die Kindertageseinrichtungen oder Schulen betreffen, sind vorrangig Maßnahmen in Betracht zu ziehen, die ein Aufrechterhalten des jeweiligen Betriebs ermöglichen. ²Der Schulbesuch für die Teilnahme an Abschluss- oder Abiturprüfungen darf nicht untersagt werden.

(3) Bei Anordnungen nach Absatz 1, die Berufsbildungseinrichtungen nach § 2 Abs. 1 Nr. 3 des Berufsbildungsgesetzes betreffen, darf der Besuch der Einrichtungen für die Durchführung und Teilnahme an berufsbezogenen Maßnahmen und Prüfungen nicht untersagt werden.

§ 22

Ordnungswidrigkeiten

Verstöße gegen die §§ 4 bis 13 und die §§ 17 bis 20 stellen Ordnungswidrigkeiten nach § 73 Abs. 1 a Nr. 24 IfSG dar und können mit Geldbuße bis zu 25 000 Euro geahndet werden.

§ 23

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

(1) Diese Verordnung tritt am 25. August 2021 in Kraft und mit Ablauf des 22. September 2021 außer Kraft.

(2) Gleichzeitig mit dem Inkrafttreten dieser Verordnung tritt die Niedersächsische Corona-Verordnung vom 30. Mai 2021 (Nds. GVBl. S. 297), zuletzt geändert durch Verordnung vom 27. Juli 2021 (Nds. GVBl. S. 559), außer Kraft.

Hannover, den 24. August 2021

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

Ministerin

Begründung

I. Anlass und wesentliche Ziele der Regelung

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

Die weltweite Ausbreitung von COVID-19, der durch den Corona-Virus SARS-CoV-2 als Krankheitserreger ausgelöste Erkrankung, wurde am 11. März 2020 von der WHO zur Pandemie erklärt. In Deutschland sind seit dem Ausbruch des Corona-Virus SARS-CoV-2 mehr als 3 877 000 Menschen an COVID-19 erkrankt. Es gab mehr als 92 000 Todesfälle (veröffentlicht unter: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Aug_2021/2021-08-24-de.pdf?__blob=publicationFile, Stand: 24. August 2021).

In Niedersachsen sind aktuell insgesamt etwa 272 500 Menschen infiziert worden, wobei mehr als 5 800 Menschen verstorben sind (vgl. Täglicher Lagebericht des Robert Koch-Instituts (RKI) zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19), veröffentlicht unter: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Aug_2021/2021-08-24-de.pdf?__blob=publicationFile, Stand 24. August 2021).

Das Robert Koch-Institut schätzt aufgrund der trotz des Rückgangs noch immer hohen Fallzahlen und der Verbreitung von einigen SARS-CoV-2 Varianten die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland insgesamt als weiterhin hoch ein. Für vollständig Geimpfte wird die Gefährdung als moderat eingeschätzt. Diese Einschätzung kann sich kurzfristig durch neue Erkenntnisse ändern (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2021-08-19.pdf?__blob=publicationFile, Stand 24. August 2021).

Die anhaltende Viruszirkulation in der Bevölkerung (Community Transmission) mit zahlreichen Ausbrüchen in Privathaushalten, Kitas und auch in Schulen sowie dem beruflichen Umfeld erfordert weiterhin die konsequente Umsetzung kontaktreduzierender Maßnahmen und Schutzmaßnahmen, insbesondere die regelmäßige und intensive Lüftung von Innenräumen sowie massive Anstrengungen zur Eindämmung von Ausbrüchen und Infektionsketten. Es ist weiterhin erforderlich, und wird aufgrund der steigenden Fallzahlen noch wichtiger, dass alle Menschen ihr Infektionsrisiko entsprechend den Empfehlungen des RKI (AHA + L) minimieren, möglichst die Corona-Warn-App nutzen, Situationen, bei denen sogenannte Super-Spreading-Events auftreten können, möglichst meiden, und sich selbst bei leichten Symptomen der Erkrankung (unabhängig vom Impfstatus) testen lassen und zuhause bleiben. Dies ist vor dem Hintergrund der raschen Ausbreitung leichter übertragbarer besorgniserregender Varianten (VOC) von entscheidender Bedeutung, um die Zahl der neu Infizierten deutlich zu senken und schwere Krankheitsverläufe, intensivmedizinische Behandlungen und Todesfälle zu vermeiden. Es handelt sich in Deutschland und insgesamt weltweit noch immer um eine überaus dynamische und ernst zu nehmende Situation.

COVID-19 ist eine übertragbare Krankheit im Sinne des § 2 Nr. 3 IfSG. Der Krankheitsverlauf ist sehr unbeständig und kann sich von einem leichten Verlauf mit Erkältungssymptomen bis hin zu einem tödlichen Verlauf variieren. Obwohl schwere Verläufe auch bei Personen ohne Vorerkrankung auftreten und selbst bei jüngeren Patientinnen und Patienten beobachtet wurden, haben ältere Personen und Personen mit Vorerkrankungen ein erhöhtes Risiko für schwere Krankheitsverläufe. Die Erkrankung ist sehr infektiös, und zwar nach Schätzungen beginnend etwa ein bis zwei Tage vor Symptombeginn und endend zehn Tage nach Symptombeginn. Die Übertragung erfolgt hauptsächlich durch respiratorische Aufnahme virushaltiger Partikel (größere Tröpfchen und kleinere Aerosole), die beim Atmen, Husten, Sprechen und Niesen entstehen.

Die 7-Tage-Inzidenz je 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner für ganz Deutschland stieg seit Mitte Februar 2021 stark an. Der von Ende April 2021 bis Ende Juni 2021 zu beobachtenden Rückgang der 7-Tage-Inzidenz setzt sich nicht weiter fort. Seit Anfang Juli ist ein Anstieg der Fallzahlen zu beobachten. Das bedeutet, dass sich SarS-Cov-2-Infektionen wieder stärker in Deutschland ausbreiten. Der derzeitige Anstieg der Inzidenz ist vor allem in den Altersgruppen der 10- bis 34-Jährigen zu beobachten, obwohl sich diese Tendenz inzwischen auch in den Altersgruppen bis 49 Jahre abzeichnet. Auch der Anteil der positiv getesteten Proben unter den in den Laboren durchgeführten PCR-Tests steigt wieder an. Der Positivanteil lag in der 32. Meldewoche (MW) 2021 bei 6 Prozent.

Der Rückgang der Anzahl der hospitalisierten und intensivpflichten Patientinnen und Patienten setzt sich aktuell ebenfalls nicht weiter fort. Der Anteil der hospitalisierten und intensivpflichtigen Patienten mit COVID-19-Diagnose an allen Fällen mit schweren Atemwegsinfektionen steigt in der 32. MW im Vergleich zur Vorwoche weiter an. In Deutschland, wie auch im europäischen Ausland werden die meisten Infektionen durch besorgniserregende Varianten verursacht. (vgl. wöchentlicher Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit 2019 (COVID-19) vom 19. August 2021 – aktualisierter Stand für Deutschland, veröffentlicht unter: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html).

Gleichzeitig steigt die Impfquote in Niedersachsen fortwährend. Bis einschließlich 23. August 2021 waren 66,8 Prozent der niedersächsischen Bevölkerung mindestens einmal geimpft und 60,3 Prozent vollständig geimpft (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfquotenmonitoring.html?jsessionid=479BF35FF7F1E3C0A9FDF376344D788C.internet072?nn=13490888, Stand 24. August 2021). Alle Impfstoffe, die zurzeit in Deutschland zur Verfügung stehen, schützen nach derzeitigem Erkenntnisstand bei vollständiger Impfung wirksam vor einer Erkrankung durch die beiden hauptsächlich zirkulierenden VOC, Delta und Alpha.

Dass eine sehr hohe Impfquote erforderlich ist, liegt insbesondere daran, dass die inzwischen in Deutschland vorherrschende Virusvariante Delta nochmal erheblich ansteckender ist, als die bisherigen Virusvarianten. Gut ist allerdings, dass die Impfstoffe auch gegen diese Variante eine hohe Wirksamkeit aufweisen. Wer nicht geimpft ist, muss sich absehbar regelmäßig testen lassen, wenn er in Innenräumen mit anderen Menschen zusammentrifft, um eine Ausbreitung des Virus zu verhindern. In Ergänzung zu den geltenden Abstands- und Hygieneregulungen bieten umfangreiche Testkonzepte eine sichere Grundlage, um die Infektionsdynamik weiter zu verlangsamen.

Im Rahmen einer Neufassung der Niedersächsischen Corona-Verordnung sollen dennoch weitere Lockerungen der Beschränkungen im Hinblick auf das sinkende Infektionsgeschehen ermöglicht werden. Insbesondere den geimpften oder genesenen Bürgerinnen und Bürgern, aber auch den Personen, die sich den Testverfahren unterziehen, ist es zu verdanken, dass aufgrund ihrer aktiven Mitwirkung

perspektivisch eine gesicherte und kontrollierte Rückkehr zur Normalität ermöglicht werden kann. Es ist daher auch gerechtfertigt, bestimmte Zugänge zu Einrichtungen oder Dienstleistungen den sogenannten 3-G-Personen (Geimpfte, Genesene, Getestete) weitgehend einschränkungsfrei zu ermöglichen. Hiervon profitiert auch in besonderem Maße die Wirtschaft und das gesamte öffentliche Leben. Obgleich im Rahmen der 3-G-Strategie ein hohes Schutzniveau erreicht werden kann, bleiben angesichts gleichwohl möglicher Impfdurchbrüche oder Zweitinfektionen die allgemeinen inzidenzunabhängigen Schutzvorkehrungen, insbesondere die sogenannten AHA + L-Regelungen, also ein Abstand von mindestens 1,5 Metern zu halten, die erforderliche Hygiene einzuhalten, eine Maske im Alltag zu tragen und geschlossene Räume ausreichend zu lüften, allgemein notwendig, da die Pandemielage keineswegs als überwunden angesehen werden kann.

Bund und Länder sind sich einig, dass die seit wenigen Wochen tagesaktuell erhobene Hospitalisierung von COVID-19-Patienten als Indikator für schwere Krankheitsverläufe eine wichtige Größe zur Beurteilung des Infektionsgeschehens ist. So kann in Zukunft schnell und präzise abgeschätzt werden, in welchem Umfang das Neuinfektionsgeschehen noch immer angesichts der wachsenden Immunität in der Bevölkerung zu schweren Verläufen führt und damit sowohl für die Betroffenen als auch für die Belastung des Gesundheitssystems eine Gefahr darstellt. Bund und Länder werden alle Indikatoren, insbesondere die Belegung der Krankenhausbetten, die Impfquote, und die Zahl der schweren Krankheitsverläufe sowie die resultierende Belastung des Gesundheitswesens berücksichtigen, um das weitere Infektionsgeschehen zu kontrollieren.

Gleichwohl bleibt auch die Inzidenz der Neuinfizierungen (7-Tage-Inzidenz) ein wichtiges Instrument, um frühzeitig besorgniserregende Pandemieverläufe zu erkennen und die dafür notwendigen Maßnahmen zu ergreifen. Es werden jedoch angesichts der fortschreitenden Impfquote, der Immunisierung genesener Personen und die Überwachung getesteter Personen Maßnahmen ergriffen, die den besonderen Schutzstatus dieser Personen in Rechnung stellt. Gleichzeitig werden für die Festlegung von Eingriffsschwellen für Maßnahmen zwei weitere Leitindikatoren betrachtet und in sogenannten Warnstufen zugrunde gelegt.

Das dreistufige Warnstufenmodell sieht vor, dass die festgelegten Wertebereiche von mindestens zwei Leitindikatoren erreicht werden müssen, bevor eine Feststellung erfolgt. Diese Feststellung ist nur bei gesicherter Pandemielage möglich, das heißt erst dann, wenn die Wertebereiche in einem Fünftagezeitraum ununterbrochen erreicht wurden.

Eine Warnstufe tritt dann am zweiten Tag nach dem Fünftagezeitraum in Kraft, sodass sich Betroffene auf die dann geltenden Schutzbestimmungen einstellen können.

Betrachtet wird der Leitindikator „Neuinfizierte“. Hierbei handelt es sich um die schon bisher zugrunde gelegte sogenannte 7-Tage-Inzidenz (Fälle/100 000 Einwohnerinnen und Einwohner im Landkreis bzw. kreisfreien Stadt).

Daneben ist der Leitindikator „Hospitalisierung“ maßgeblich, der die landesweite 7-Tage-Inzidenz Hospitalisierungsfälle-Fälle/100 000 Einwohnerinnen und Einwohner betrachtet.

Schließlich wird ein dritter Leitindikator „Intensivbetten“ betrachtet, der den landesweiten Anteil der Belegung von Intensivbetten mit COVID-19-Erkrankten an der zur Verfügung stehenden Intensivbettenkapazität (in Prozent) wiedergibt.

Die Kombination der festgelegten Betrachtung der Leitindikatoren ermöglicht es, die spezifischen Gefahrenlagen des Gesundheitssystems als Ganzes zu erkennen und mit gezielten Schutzmaßnahmen und damit auch Beschränkungen für Personen, Gruppen oder Einrichtungen zu begegnen. Dabei geht es gerade auch darum, in differenzierter Weise die notwendigen Vorsorgemaßnahmen so rechtzeitig, das heißt mit dem erforderlichen Zeitversatz des Ursache-Folgeprinzips, einleiten zu können, dass Eskalationen der Gefährdungslage nicht entstehen.

Öffnungsschritte werden in vielen Fällen weiterhin an negative Testergebnisse geknüpft, um durch umfassende Testkonzepte Infektionsketten schnell und gezielt unterbrechen zu können. Auf eine Verpflichtung zur Testung kann verzichtet werden, soweit dies von den Gesamtumständen in Hinblick auf das Infektionsgeschehen zugelassen werden kann. Wie in der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung festgelegt, stehen Geimpfte und Genesene den negativ Getesteten gleich.

Die zu treffenden Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie orientieren sich an den Grundsätzen der Geeignetheit, Erforderlichkeit und Angemessenheit. Hierdurch wird ein fairer Ausgleich zwischen dem Allgemeininteresse des Infektionsschutzes, welches dem Schutze 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.

Durch die Differenzierung nach den Leitindikatoren in der jeweiligen Kommune sowie mit der Berücksichtigung des Schutzstatus der teilnehmenden Personen (geimpft, genesen, getestet: 3-G) soll sichergestellt werden, dass die beschränkenden Maßnahmen weiterhin dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit genügen.

Dies entspricht auch den Vorgaben des Infektionsschutzgesetzes. § 28 a Abs. 3 Satz 2 IfSG sieht in einer Sollbestimmung, also für den Regelfall vor, dass die Schutzmaßnahmen der Länder unter Berücksichtigung des jeweiligen Infektionsgeschehens regional bezogen auf die Ebene der Landkreise, Bezirke oder kreisfreien Städte an den Schwellenwerten nach den Sätzen 4 bis 12 ausgerichtet werden (sollen), soweit das Infektionsgeschehen innerhalb eines Landes nicht regional übergreifend oder gleichgelagert ist. Dabei geht der Gesetzgeber davon aus, dass insbesondere die Anzahl der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 je 100 000 Einwohnerinnen und Einwohnern innerhalb von sieben Tagen ein maßgeblicher Maßstab für die zu ergreifenden Schutzmaßnahmen ist. Nach dieser Verordnung wird dieser Maßstab als Leitindikator „Neuinfizierte“ berücksichtigt und bei der Festlegung von Schutzmaßnahmen entsprechend den Vorgaben des Infektionsschutzgesetzes zugrunde gelegt. § 28 a IfSG schließt jedoch auch nicht aus, dass zur Beurteilung der gesamten Pandemielage und der erforderlichen zu ergreifenden Schutzmaßnahmen auch weitere Indikatoren betrachtet und in die Gesamtbewertung bei der Festlegung von Maßnahmen einbezogen werden dürfen. Dies ermöglicht in besonderer Weise die Befolgung der dem § 28 a Abs. 3 zugrundeliegenden Regelungszweck zur Umsetzung und konsequenten Beachtung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit. Eine differenzierte Entscheidungsgrundlage zur Festlegung von Maßnahmen genügt auf dieser Grundlage in besonderer Weise der erforderlichen Gesamtbetrachtung und entspricht sowohl den inzidenzbezogenen Stufenregelungen des Infektionsschutzgesetzes als auch einer durch die Rechtsprechung zu Recht vielfach angemahnten Heranziehung von differenzierteren Betrachtungsgrundlagen, auch wenn der Bundesgesetzgeber diese im Infektionsschutzgesetz nicht ausdrücklich festgelegt hat.

Sachgerecht ist es zudem, die regionale erforderliche Steuerung durch die Feststellung von Warnstufen und Inzidenzen, mit der bestimmte Schutzmaßnahmen wirksam werden, der kommunalen Entscheidungsebene vorzubehalten.

II. Die Regelungen im Einzelnen

Erster Teil (Allgemeine Vorschriften)

Zu § 1 (Regelungsbereich, generelle Verhaltenspflichten):

Zu Absatz 1:

Die Regelung in § 28 c IfSG sieht vor, dass die Bundesregierung inzidenzunabhängig ermächtigt wird, durch Rechtsverordnung Erleichterungen oder Ausnahmen von Geboten und Verboten für Personen zu regeln, bei denen von einer Immunisierung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 auszugehen ist oder ein negatives Testergebnis auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vorliegt.

Durch wissenschaftliche Belege kann mittlerweile davon ausgegangen werden, dass von geimpften und genesenen Personen eine erheblich geringere Ansteckungsgefahr ausgeht. Daher können Erleichterungen für diese Personengruppe vorgesehen werden.

Zu Absatz 2:

Grundsätzlich sind im Alltag, die AHA + L Regeln zu beachten und einzuhalten. Dabei wird empfohlen, einen Abstand von mindestens 1,5 Metern zu halten, die erforderliche Hygiene einzuhalten, eine Maske im Alltag zu tragen und geschlossene Räume ausreichend zu lüften. Durch die Einhaltung können Personen und Gruppen zum Schutz vor einer Ansteckung beitragen. Dies ist vor dem Hintergrund der raschen Ausbreitung leichter übertragbarer besorgniserregender Varianten (VOC) von entscheidender Bedeutung, um die Zahl der neu Infizierten deutlich zu senken und schwere Krankheitsverläufe, intensivmedizinische Behandlungen und Todesfälle zu vermeiden. Es handelt sich in Deutschland und insgesamt weltweit noch immer um eine überaus dynamische und ernst zu nehmende Situation.

Zu § 2 (Warnstufen):

Die Verordnung sieht zur Steuerung des Pandemiegeschehens zum einen allgemein geltende inzidenzunabhängige Schutzmaßnahmen vor, zum anderen gelten besondere Schutzmaßnahmen, wenn die Pandemielage dies erfordert, namentlich, wenn Schutzmaßnahmen unter den Vorbehalt der Feststellung einer Warnstufe gestellt werden.

Nachdem im Frühjahr die Infektionszahlen gesunken sind und sich im Sommer auf niedrigem Niveau befunden haben, steigen diese in den letzten Wochen wieder an. Wie sich die Infektionszahlen entwickeln, hängt maßgeblich davon ab, wie hoch die Impfquote in Deutschland ist. Deshalb werben die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und -chefs der Länder dafür, dass alle Bürger sich nun zügig impfen lassen. Genug Impfstoff ist inzwischen vorrätig. Das Versprechen, jedem Bürger im Sommer ein Impfangebot zu machen, ist inzwischen erfüllt. Dass eine sehr hohe Impfquote erforderlich ist, liegt insbesondere daran, dass die inzwischen in Deutschland vorherrschende Virusvariante „Delta“ nochmal erheblich ansteckender ist, als die bisherigen Virusvarianten. Gut ist allerdings, dass die Impfstoffe auch gegen diese Variante eine hohe Wirksamkeit aufweisen. Wer nicht geimpft ist, muss sich absehbar regelmäßig testen lassen, wenn er in Innenräumen mit anderen Menschen zusammentrifft, um eine Ausbreitung des Virus zu verhindern. Damit steht aber auch fest, dass zum gegenwärtigen Zeitpunkt ein Abstellen auf eine Impfquote nicht geeignet ist, um das Infektionsgeschehen steuern zu können.

Gleichwohl ist es vor diesem Hintergrund und angesichts der fortschreitenden individuellen Anstrengungen der Bevölkerung möglich und auch vertretbar, dass der Ordnungsgeber einen weitergehenden Beurteilungsrahmen eröffnet, um für den Geltungseintritt der Schutzmaßnahmen nicht mehr nur auf den Maßstab der Inzidenzen abzustellen, sondern über die Feststellung einer Warnstufe nach Absatz 2 weitere Leitindikatoren einzubeziehen.

Das bisher geltende reine inzidenzbasierte Stufenmodell wird modifiziert und durch das sogen. Warnstufenmodell ersetzt. Damit werden sehr unterschiedliche Indikatoren zugrunde gelegt, die - auch bezüglich der unterschiedlichen regionalen und landesweiten Betrachtung der Inzidenzen - ein gegenseitiges Korrektiv der Leitindikatoren darstellt, die eine angemessene Reaktion auf das Pandemiegeschehen ermöglicht.

Neben dem Leitindikator der „Neuinfizierten“ (7-Tage-Inzidenz) sind als weitere Leitindikatoren die - das Gesundheitssystem in besonderer Weise - kapazitätsbegrenzenden Indikatoren der „Hospitalisierung“ und die der zur Verfügung stehenden „Intensivbetten“ zu berücksichtigen. Sowohl das Risiko, sich zu infizieren als auch das Risiko schwerer Krankheitsverläufe sind durch eine Impfung drastisch reduziert. Mit steigender Impfquote sinkt daher die Gefahr der Überlastung des stationären Gesundheitssystems deutlich. Nach den Auswertungen des DIVI Registers sind aktuell durchschnittlich 85 Prozent der COVID-19 Krankenhauspatientinnen und Patienten nicht geimpft. Die tagesaktuell erhobene Hospitalisierung von COVID-19-Patienten als Indikator für schwere Krankheitsverläufe ist daher eine wichtige Größe zur Beurteilung der Auswirkungen des Infektionsgeschehens für die stationäre Versorgung. Sie ermöglicht, präzise abzuschätzen, in welchem Umfang das Neuinfektionsgeschehen noch immer angesichts der wachsenden Immunität in der Bevölkerung zu schweren Verläufen führt und damit sowohl für die Betroffenen als auch für die Belastung des Gesundheitssystems eine Gefahr darstellt. Im Frühjahr 2021 auf dem Höhepunkt der dritten Welle lag die Quote der COVID-19 Behandlungsfälle, die auf die Intensivstation (ITS) verlegt werden mussten zeitweilig bei ca. 33 Prozent (zuletzt am 24. April 2021 „Bundesnotbremse“ hat der Anteil mit 321 ITS Betten von insgesamt 1 121 belegten COVID-19 Betten noch immer 29 Prozent betragen), mittlerweile ist die Quote auf knapp 20 Prozent gesunken, auch das eine Folge des Impffortschritts. Die ITS-Kapazitäten sind neben der rein sächlichen Ausstattung insbesondere zwingend abhängig von der erforderlichen hochqualifizierten Personalressource und kann daher auch im Notfall nicht kurz- oder mittelfristig gesteigert werden. Daher werden zusätzlich die schweren Krankheitsverläufe und die dafür erforderliche Kapazität der Intensivbetten sowie die daraus resultierende Belastung des Gesundheitswesens berücksichtigt, um das Infektionsgeschehen zu kontrollieren und zu lenken.

Andererseits kann es, z. B. erforderlich sein, zielgerichtete Schutzmaßnahmen aufgrund der gegebenen Inzidenzwerte einzelner Leitindikatoren vorzusehen, auch wenn die Wertebereiche nicht oder nur bei einem der Indikatoren erreicht werden, sodass eine Warnstufe noch nicht festgestellt werden kann. Denn es besteht insbesondere nach wie vor ein hohes virologisches Erfordernis, die Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 und damit z. B. Neuinfektionen zu minimieren, um so eine dynamische Veränderung und Weiterentwicklung des Virus und damit einhergehend ein Unterlaufen der Schutzwirkung der bisher ergriffenen Maßnahmen, namentlich der Impfungen, zu verhindern. Zudem sind auch – unabhängig vom Eintritt einer Warnstufe oder einer Überschreitung eines Leitindikators - bei besonderen Dispositionen oder Überlastungssituationen des Gesundheitssystems oder Einrichtungen usw. besondere Schutzmaßnahmen erforderlich und aufgrund der Regelungsstruktur der Verordnung auch weiterhin möglich.

Zu Absatz 2:

Zur Feststellung einer Warnstufe werden drei Leitindikatoren betrachtet. Die Verordnung sieht drei Warnstufen vor, die gestuft nach den jeweils geltenden Wertebereichen aufsteigend geregelt sind. Mit den Eskalationsstufen wird die Grundlage gelegt, Schutzmaßnahmen an das jeweilige Pandemiegeschehen differenzierter auszurichten und die geeigneten und erforderlichen Maßnahmen entsprechend der jeweiligen Situation in angemessener und zumutbarer Weise vorzusehen, um das Pandemiegeschehen zu steuern ohne die Rechte der Betroffenen unangemessen einzuschränken.

Die Landkreise sind verpflichtet, die Warnstufe festzustellen, wenn die für sie jeweils festgelegten Wertebereiche bei mindestens zwei der Leitindikatoren erreicht sind.

In der Tabelle werden die maßgeblichen Wertebereiche der Leitindikatoren in den jeweiligen Warnstufen bestimmt, um den Rahmen der Leitindikatoren innerhalb der jeweiligen Warnstufe zu bestimmen. Das bedeutet, dass ein Wertebereich eines Leitindikators in der jeweiligen Warnstufe erreicht ist, sobald die indikatorenbezogenen tatsächlichen Werte den untersten in der Tabelle angegebenen Wert des jeweiligen Wertebereiches eines Leitindikators in der jeweiligen Warnstufe erreichen. Es wird dadurch ermöglicht, mit differenzierten Schutzmaßnahmen flexibel auf das Pandemiegeschehen zu reagieren.

Zu den Absätzen 3 bis 5:

Es werden die in der Tabelle gegebenen Leitindikatoren definiert. Damit werden sehr unterschiedliche Indikatoren zugrunde gelegt, die - auch bezüglich der unterschiedlichen regionalen und landesweiten Betrachtung der Inzidenzen - ein gegenseitiges Korrektiv der Leitindikatoren darstellt, die eine angemessene Reaktion auf das Pandemiegeschehen ermöglicht.

Zu Absatz 3:

Mit dem Leitindikator „Neuinfizierte“ wird die schon bisher geltende vom Robert Koch-Institut festgestellte 7-Tage-Inzidenz der Neuinfektionen in einem Landkreis oder einer kreisfreien Stadt erfasst.

Zu Absatz 4:

Mit dem Leitindikator „Hospitalisierung“ ist die landesweite Zahl der im Krankenhaus behandelten COVID-19 Fälle je 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner im Durchschnitt der letzten sieben Tage bestimmt.

Die Hospitalisierung zeigt schwer verlaufende Coronavirus-Infektionen an. Das Risiko eines schweren Krankheitsverlaufes nach Infektion steigt einerseits unverändert mit dem Alter und Vorerkrankungen der infizierten Personen, fällt aber andererseits nach vollständiger Impfung.

Zu Absatz 5:

Mit dem Leitindikator „Intensivbetten“ wird der landesweite prozentuale Anteil der mit COVID-19- Patientinnen und Patienten belegten Intensivbetten, gemessen an der gesamten Intensivbettenkapazität des Landes Niedersachsen, bestimmt.

Die Belastung des Gesundheitsvorsorgesystems wird vor allem durch die Dauer der notwendigen Hospitalisierung (Liegezeit) und die (personellen) Aufwände bei der Behandlung bestimmt, weniger durch die reine Zahl der aufgenommenen Patienten. Intensivpflichtige COVID-19-Patienten erfordern durchschnittlich einen deutlich höheren Betreuungsaufwand als andere intensivmedizinisch versorgte Patienten.

Die maximale Kapazität an Intensivbetten in Niedersachsen beträgt nach Rückmeldung der Krankenhäuser 2 424 Betten, die im äußersten Notfall, wenn sämtliche elektiven Eingriffe ausgesetzt werden, mit Personal (das in diesem Fall aus allen Stationen des Krankenhauses zusammengezogen wird) betrieben werden können. In der Intensivbehandlung ist das im Notfall höchstens zur Verfügung stehende fachlich qualifizierte Personal der limitierende Faktor. Die Zahl der „Intensivkapazität“ ist daher höher als die Zahl der „täglich am Netz befindlichen“ Intensivbetten, da hierbei nur die Betten gezählt werden, für die an dem Tag dienstplanmäßig tatsächlich Personal eingeteilt ist. Dies waren beispielsweise am 20. August 2021 rund 1 700. Die Krankenhäuser kalkulieren wie folgt:

Durchschnittlich wird die Hälfte der zur Verfügung stehenden Intensivbetten durch nicht beeinflussbare Ereignisse wie Unfall, Herzinfarkt, Schlaganfall und ähnliches belegt, ein Viertel der Betten ist durch elektive Eingriffe belegt und ein Viertel der belegbaren Kapazitäten steht durchschnittlich für COVID-19 Fälle zur Verfügung. In der ersten Pandemiewelle hat das Land durch Rechtsverordnung alle elektiven Eingriffe untersagt. Damit konnte innerhalb von 14 Tagen dieses Viertel der Intensivkapazitäten für COVID-19 Fälle freigezogen werden. Im Anschluss haben die niedersächsischen Krankenhäuser ihre Intensivkapazitäten in der Bettenzahl und bei den Personalressourcen auf die oben genannte Zahl aufgestockt.

Am Höhepunkt der dritten Welle, im Zeitpunkt der Einführung der Bundesnotbremse, sind rund 33 Prozent aller hospitalisierten Fälle auf die Intensivstation überwiesen worden. Im Zuge des Impffortschritts in der Gruppe der Über-60-jährigen (aktuell > 84 Prozent) ist dieser Prozentsatz auf derzeit 20 Prozent gesunken, gleichzeitig ist der Altersmedian im Krankenhaus von 77 Jahren im Januar 2021 auf 48 Jahre im August 2021 gesunken. Durch diese Erfahrungswerte kann prognostiziert werden, wie viel Hospitalisierungsfälle mit zeitlicher Verzögerung voraussichtlich zu Intensivfällen werden.

Die Bettenbelegungszahlen werden über die webbasierte Sonderlage des Interdisziplinären Versorgungsnachweises IVENA eHealth bestimmt, über den die Krankenhäuser in Echtzeit ihre Bettbelegungszahlen melden.

Die Leitindikatoren stellen sicher, dass eine Überlastung des Gesundheitssystems mit der Folge fehlender Behandlungsmöglichkeiten für schwere Krankheitsverläufe verhindert wird.

Zu Absatz 6:

Die aktuellen Werte der Leitindikatoren „Hospitalisierung“ und „Intensivbetten“ werden täglich auf der Internetseite https://www.niedersachsen.de/Coronavirus/aktuelle_lage_in_niedersachsen/niedersachsen-und-corona-aktuelle-leitindikatoren-203487.html veröffentlicht.

Zu Absatz 7:

Es wird klargestellt, dass Schutzmaßnahmen auf der Grundlage der vorgegebenen Warnstufen 2 und 3 mit Blick auf die künftige

Gesamtinfektionslage geregelt werden müssen. Das bedeutet, dass Schutzmaßnahmen konkretisiert werden, wenn dies unter Beachtung der gegebenen Pandemielage und der die Warnstufen auslösenden Leitindikatoren erforderlich wird. Es handelt sich stets um vorsorgende aber auch das Infektionsgeschehen bekämpfende Maßnahmen, die im Rahmen einer Prognoseentscheidung bezüglich ihrer Notwendigkeit und Wirkungserwartungen zu treffen sind. Sie können jedoch nicht zu früh, das heißt ohne einen hinreichenden Konkretisierungsgrad der Pandemieentwicklung festgelegt werden. Schutzmaßnahmen sollen somit einerseits aus Gründen der Planungssicherheit möglichst frühzeitig bestimmt werden, andererseits jedoch zielorientiert zur Bekämpfung der konkret erkennbaren Pandemielage an die auslösenden Faktoren angepasst sein. Diese Gesamtbetrachtung hängt ganz wesentlich von einer Vielzahl von Faktoren ab, die derzeit weder zeitlich noch sachlich mit der erforderlichen und dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit genügenden rechtssicheren Konkretisierungsgrad bestimmt werden können. Dazu gehören insbesondere die Dynamik und Entwicklung der Impfquote und ihrer Wirksamkeit, der – auch nach demografischen Bereichen differenzierten - Infektionsentwicklung, die konkreten Auswirkungen der Urlaubs- und Feriensaison, der Umfang und die Entwicklung der benötigten Kapazitäten des Gesundheitssystems und nicht zuletzt die für einen hohen Wirkungsgrad der bereits bestehenden Schutzmaßnahmen erforderlichen Akzeptanz und konsequenten Umsetzung durch die Bevölkerung.

Zu § 3 (Feststellung der Warnstufen für den Landkreis oder die kreisfreie Stadt):

Zu Absatz 1:

Die Landkreise und kreisfreien Städte stellen den Zeitpunkt, ab dem die jeweilige Warnstufen in seinem oder ihrem Gebiet gilt, fest. Die Feststellung erfolgt durch öffentlich bekannt zu gebende Allgemeinverfügung. Die Feststellung hat zu erfolgen, wenn an fünf aufeinander folgenden Werktagen (Fünftagesabschnitt) jeweils zwei der drei Leitindikatoren mindestens den in dieser Verordnung festgelegten Wertebereich überschreiten. Bezüglich des Zeitpunktes bestehen keine Feststellungsspielräume, sondern der Zeitpunkt ist durch die Verordnung mit der Definition des Fünftagesabschnitts verbindlich vorgegeben. Sonn- und Feiertage unterbrechen die Zählung der Werktage nicht.

Satz 1 zweiter Halbsatz bestimmt, ab wann die jeweilige Warnstufe in dem Gebiet des Landkreises oder der kreisfreien Stadt gilt. Es handelt sich um eine normative Anfangsbefristung für den Eintritt der Regelungswirkungen der festgestellten Warnstufe und damit der Schutzbestimmungen, die unter dem Vorbehalt der Feststellung der Warnstufe stehen. Sie gelten ab dem übernächsten Tag nach Ablauf des Fünftagesabschnitts.

Es ist daher zwingend, dass die Bekanntgabe der Allgemeinverfügung zwischen dem Zeitpunkt der Geltung der Warnstufe (ab dem Fünftagesabschnitt) und dem normierten Eintritt der Rechtswirkungen der Schutzbestimmungen aufgrund der festgestellten Warnstufe zu erfolgen hat. Dies ist möglich, da die zugrundeliegenden Werte tagesaktuell vorliegen und eine kurzfristige Reaktion hierauf ohne weiteres möglich ist. Dies wird durch Satz 3 klargestellt, dass die Allgemeinverfügung unverzüglich zu erfolgen hat, nachdem aufgrund der veröffentlichten Daten und Zahlen erkennbar wurde, dass die jeweiligen Wertebereiche erreicht sind. Das bedeutet, dass unmittelbar im Anschluss an den sogenannten Fünftagesabschnitt eine Bekanntgabe, spätestens am Folgetag erfolgen muss.

Die Sätze 3 und 4 regeln die Voraussetzungen unter denen ein Landkreis oder eine kreisfreie Stadt von der Feststellung einer Warnstufe absehen darf.

Hängt die Feststellung einer Warnstufe vom Leitindikator „Neuinfizierte“ ab, darf der Landkreis oder die kreisfreie Stadt nach Satz 3 von der Feststellung nach Satz 1 absehen, solange die Überschreitung des Wertebereichs das Erreichen des für die Feststellung maßgeblichen höheren Wertebereichs auf einem Infektionsgeschehen beruht, das mit hinreichender Sicherheit einem bestimmten räumlich abgrenzbaren Bereich zugeordnet werden kann, und deshalb die Gefahr einer nicht mehr kontrollierbaren Verbreitung des Corona-Virus SARS-CoV-2 nicht besteht.

Ein Landkreis oder eine kreisfreie Stadt darf nach Satz 4 von der Feststellung auch absehen, wenn die Feststellung einer Warnstufe aufgrund der Überschreitung der Wertebereiche in den Leitindikatoren „Hospitalisierung“ und „Intensivbetten“ erfolgen müsste. Voraussetzung ist, dass der Wertebereich des Leitindikators „Neuinfektion“ deutlich und voraussichtlich auf Dauer die maßgebliche Warnstufe unterschreitet. Es ist die Gesamtsituation der betroffenen überschrittenen Leitindikatoren zu bewerten, das heißt insbesondere, ob etwa trotz niedriger Inzidenzwerte der Überlastung des Gesundheitswesens gleichwohl zu begegnen ist. Die Unterschreitung des Leitindikators „Neuinfektionen“ eröffnet lediglich die Entscheidungsoption.

Zu Absatz 3:

Es bedarf der Aufhebung der Feststellung einer Warnstufe sobald die Voraussetzungen für eine Feststellung nicht mehr gegeben sind. Absatz 3 regelt insoweit die konkreten Voraussetzungen für eine Allgemeinverfügung, mit der die Beendigung der Warnstufe bekannt zu geben.

Zu § 4 (Mund-Nasen-Bedeckung):

Zu Absatz 1:

Es bleibt bei der bisher bewährten Regelungsstruktur zu den allgemeinen Pflichten zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung. Diese Pflicht wird nunmehr vereinheitlicht auf eine Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske als Mund-Nase-Bedeckung.

Grundsätzlich gilt, dass in allen geschlossenen Räumen, die öffentlich oder im Rahmen eines Besuchs- und Kundenverkehrs zugänglich sind, eine medizinische Maske als Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen ist. Die betrifft namentlich weiterhin die Geschäfte des Einzelhandels.

Nach Satz 2 werden darüber hinaus bestimmte Einrichtungen und Bereiche bestimmt, in denen unabhängig davon ob sie öffentlich oder im Rahmen eines Besuchs- und Kundenverkehr zugänglich sind oder nicht, eine medizinische Maske als Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen ist.

Zu Absatz 1 Nr. 1:

Die Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung gilt bei privaten Veranstaltungen in geschlossenen Räumen - unabhängig vom Veranstaltungsort - nur, sofern die Teilnehmerzahl 25 Teilnehmerinnen und Teilnehmer übersteigt, die nicht über einen Impf- Genesen- oder negativen Testnachweis verfügen; ebenso nicht mit eingerechnet werden Schülerinnen und Schüler, die im Rahmen eines verbindlichen schulischen Schulkonzepts regelmäßig getestet werden und Kinder bis zum sechsten Lebensjahr.

Zu Absatz 1 Nr. 2:

Nummer 2 entspricht weitgehend den schon bisher geltenden der mit dieser Verordnung aufgehobenen Regelungen.

Zu Absatz 1 Nr. 3:

Besitzen alle Fahrgäste die an touristischen Bus-, Schiffs- und Kutschfahrt teilnehmen, nach § 8 Abs. 4 Satz 1 einen Impfnachweis, einen Genesenennachweis oder einen Nachweis über eine negative Testung, so ist das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung entbehrlich. Durch wissenschaftliche Belege kann mittlerweile davon ausgegangen werden, dass von geimpften und genesenen Personen eine erheblich geringere Ansteckungsgefahr ausgeht. Wichtig ist, dass alle Fahrgäste einen Nachweis über eine Impfung, Genesung oder Testung vorlegen können.

Zu Absatz 1 Nr. 4:

Eine Mund-Nasen-Bedeckung zum Schutz vor einer Infektion ist auch zu tragen in einer Sitzung, Zusammenkunft oder Veranstaltung im Sinne des § 8 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 und der §§ 10 und 11 dieser Verordnung. Bei diesen Sitzungen, Zusammenkünften oder Veranstaltungen ist aufgrund der zu erwartenden Personenzahl oder der zu erwartenden nicht möglichen Einhaltung des Abstandsgebots mit einer erhöhten Infektionsgefahr zu rechnen.

Nach § 8 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 richtet sich an Teilnehmerinnen und Teilnehmer an einer Sitzung, Zusammenkunft oder Veranstaltung in geschlossenen Räumen mit mehr als 25 bis zu 1 000 Teilnehmerinnen und Teilnehmern, die nicht durch Rechtsvorschriften vorgeschrieben ist.

Nach § 10 richtet sich an Teilnehmerinnen und Teilnehmer einer Sitzung, Zusammenkunft oder Veranstaltung sowohl unter freiem Himmel als auch in geschlossenen Räumen mit mehr als 1 000 bis zu 5 000 Personen.

Nach § 11 richtet sich an Teilnehmerinnen und Teilnehmer an Großveranstaltungen sowohl unter freiem Himmel als auch in geschlossenen Räumen mit mehr als 5 000 Besucherinnen und Besuchern.

Veranstaltungen mit mehr als 25 000 Personen sind nicht zugelassen.

Zu Absatz 1 Nr. 5:

Die MNB Pflicht erstreckt sich auf den theoretischen und praktischen Unterricht

Zu Absatz 1 Nr. 6:

Hierunter fallen insbesondere alle körpernahen Dienstleistungen zu kosmetischen und medizinischen Zwecken sowie des Handels. Prostitution stellt eine körpernahe Dienstleistung dar.

Zu Absatz 2:

Die Landkreise und kreisfreien Städte können durch Allgemeinverfügungen bestimmte Vorgaben für Örtlichkeiten in der Öffentlichkeit unter freiem Himmel regeln.

Zu Absatz 3:

Absatz 3 regelt die Ausnahmen, in denen eine Mund-Nasen-Bedeckung infektiologisch vertretbar nicht erforderlich ist. Die Ausnahmen nach Nrn. 1, 4 bis 10 entsprechen den Ausnahmen, wie sie schon in der durch diese Verordnung aufgehobenen Verordnung vorgesehen waren.

Zu Absatz 3 Nr. 2:

Neu aufgenommen wurde die Ausnahme für Veranstaltungen mit höchstens 25 Teilnehmerinnen und Teilnehmern, um zu regeln, dass sowohl bei öffentlich zugänglichen Veranstaltungen als auch solchen mit Kundenverkehr bis zu einer Teilnehmerzahl von 25 Personen eine Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung nicht besteht. 25 der teilnehmenden Personen müssen nicht über einen der G3-Nachweise verfügen; Personen, die über solche Nachweise verfügen, Schüler, die regelmäßig im Rahmen einer Schultestung getestet werden oder Kinder bis zum sechsten Lebensjahr werden bei der Anzahl der Personen nicht mit eingerechnet und können zusätzlich zu den 25 Personen in unbegrenzter Zahl hinzukommen, ohne dass eine Mund-Nasen-Bedeckung genutzt werden müsste. Bezüglich privater Veranstaltungen korrespondiert die Regelung mit Absatz 1 Nr. 1.

Zu Absatz 3 Nr. 3:

Es gilt eine Ausnahme im Zusammenhang mit der Ausübung einer beruflichen Tätigkeit oder im Zusammenhang mit einer Tätigkeit zur Gefahrenabwehr, einschließlich der entsprechenden Fortbildung soweit diese nicht in §§ 8 Abs. 3, 10 Abs. 2 oder 11 Abs. 3 genannt ist. Es handelt sich bei den in Bezug genommenen Regelungen um Testpflichten des Personals bzw. der dienstleistenden Personen in den dort genannten Einrichtungen, Sitzungen oder Veranstaltungen. Für diese Einrichtungen sind aufgrund ihrer besonderen Disposition einschränkende indikationsabhängige Regelungen für Teilnehmerinnen und Teilnehmer erforderlich oder es handelt sich um Veranstaltungen, die mit einem hohen Risiko für Mehrfachansteckungen verbunden sind. In diesen Fällen ist es gerechtfertigt, indikationsunabhängig Pflichten zum Tragen von Mund-Nasen-Bedeckungen für das dort tätige Personal auch zum Schutz der Zutrittsberechtigten Personen vorzusehen.

Zu den in diesen Vorschriften genannten beruflichen Tätigkeiten gehören:

§ 8 Abs. 1 Satz 2

Nr. 2 Bewirtschaftungsleistungen in geschlossenen Räumen eines Gastronomiebetriebs im Sinne des § 1 Abs. 3 des Niedersächsischen Gaststättengesetzes,

Nr. 3 die Nutzung einer Beherbergungsstätte,

Nr. 4 die Entgegennahme einer Dienstleistung eines Betriebs der körpernahen Dienstleistungen,

Nr. 5 die Nutzung von Sportanlagen in geschlossenen Räumen, einschließlich Fitnessstudios, Kletterhallen, Schwimmhallen und ähnlichen Einrichtungen wie Spaßbädern, Thermen und Saunen.

§ 10 Abs. 2: Eine Person, die bei der Sitzung, Zusammenkunft oder Veranstaltung mit mehr als 1 000 bis zu 5 000 Personen Dienste leistet

§ 11 Abs. 3: Eine Person, die bei der Sitzung, Zusammenkunft oder Veranstaltung mit mehr als 5 000 Besucherinnen und Besuchern Dienste leistet.

Zu Absatz 3 Nr. 11:

Neu eingeführt wurde Nummer 11. Wird eine körpernahe Dienstleistung entgegengenommen, bei der das Gesicht frei bleiben muss, muss eine Mund-Nasen-Bedeckung nicht getragen werden.

Zu Absatz 3 Nr. 12:

Das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung kann durch das Hygienekonzept nach § 5 ausgeschlossen werden, soweit andere effektive Schutzvorkehrungen getroffen worden sind, um vor einer möglichen Ansteckung mit dem SARS COV- 2 Virus zu schützen.

Zu Absatz 4:

Es wird weiterhin wie bisher geregelt, in welchen Fällen eine Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung nicht gegeben ist, solange und soweit die teilnehmenden Personen Sitzplätze eingenommen haben. Eine solche Regelung ist vertretbar, da insbesondere bei Einhalten des Abstandsgebotes eine Infektionsgefahr situationsbedingt als niedrig einzuschätzen ist. Wer während der Teilnahme an einer Veranstaltung sitzt oder in einer Gaststätte, in der Disco oder in der Shisha-Bar einen Sitzplatz eingenommen hat und dabei einen ausreichenden Abstand von 1,5 m zu anderen Gästen einhält, darf die Mund-Nasen-Bedeckung abnehmen. Das Einhalten des Hygienekonzeptes ist bei diesen Fällen von besonders großer Bedeutung.

Zu Absatz 5:

Die Regelung über die Unzumutbarkeit der Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung entspricht weitgehend den Regelungen, wie sie schon bisher in der durch diese Verordnung aufgehobenen Verordnung vorgesehen waren.

Zu Absatz 6:

Die Hinweis- und Mitwirkungspflichten für Betreiberinnen, Betreiber und verantwortlichen Personen bezüglich der geltenden pandemiebedingten Einschränkungen, entspricht weitgehend den Regelungen, wie sie schon bisher in der durch diese Verordnung aufgehobenen Verordnung vorgesehen waren.

Es wurden redaktionelle Folgeänderungen vorgenommen, um die Regelung an den neuen Verordnungstext anzupassen.

Zu § 5 (Hygienekonzept):

Zu Absatz 1:

Der Betrieb einer öffentlich zugänglichen Einrichtung mit Kunden- oder Besucherverkehr jeglicher Art sowie die Durchführung einer Veranstaltung oder Versammlung setzen ein Hygienekonzept voraus. Ausnahmen bestehen nach Nrn. 1 und 2.

Zu Absatz 1 Nr. 1:

Im privaten Bereich sind Veranstaltungen mit höchstens 25 Teilnehmerinnen und Teilnehmern, zuzüglich Personen, die entsprechend § 8 Abs. 4 Satz 1 einen Impfnachweis, einen Genesenennachweis oder einen Nachweis über eine negative Testung vorlegen, Kindern, die das sechste Lebensjahr noch nicht vollendet haben oder noch nicht eingeschult sind, sowie Schülerinnen und Schülern, die im Rahmen eines verbindlichen schulischen Testkonzepts regelmäßig getestet werden, von der Einhaltung eines Hygienekonzepts befreit. Dieses wurde aus Klarstellungsgründen ausgenommen.

Zu Absatz 1 Nr. 2:

Auch sind wegen des Hausrechts und der Ordnungsgewalt der Präsidentin oder des Präsidenten des Niedersächsischen Landtags der Niedersächsische Landtag, seine Gremien und Fraktionen von der Einhaltung eines Hygienekonzepts ausgenommen. Die Regelung entspricht der bisherigen Handhabung und zudem dem bisherigen Verständnis des Landtags und der Landesregierung.

Zu Absatz 2:

In Absatz 2 sind mögliche Hygienemaßnahmen aufgelistet. Die Aufzählung ist nicht abschließend.

Zu Absatz 2 Sätze 4 und 5:

Bei Veranstaltungen nach §§ 10 und 11 sowie beim Betrieb von Diskotheken, Clubs und ähnlichen Einrichtungen sowie von Einrichtungen, in der Shisha-Pfeifen zum Konsum angeboten werden (gemäß § 12) muss auf die Einhaltung des Hygienekonzeptes besonders geachtet werden. Da in diesen Einrichtungen und Veranstaltungen Menschenmengen aufeinandertreffen die in der Regel nicht nur von kurzer Dauer zusammen verweilen, sind die ergriffenen Schutzmaßnahmen unaufgefordert, im Übrigen auf Verlangen der zuständigen Behörde durch das Hygienekonzept vorzuweisen.

Zu Absatz 3:

Typisch für den öffentlichen Personenverkehr ist ein durchgängig lebhafter Kundenverkehr – insbesondere zu den Stoßzeiten. Daher ist es wichtig und sinnvoll ein Hygienekonzept zu erstellen, welches den besonderen Anforderungen des öffentlichen Personenverkehrs gerecht wird, um so eine Mehrfachansteckung zu vermeiden.

Zu § 6 (Datenerhebung und Dokumentation):

Zu Absatz 1:

Eine Datenerhebung und Datendokumentation ist im Rahmen des Zutritts oder der Nutzung einer Einrichtung oder der Teilnahme oder des Besuchs einer Veranstaltung notwendig.

Zu Absatz 1 Satz 1 Nrn. 1 und 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 12:

Die Nummern 1 bis 12 entsprechen weitgehend den schon bisher geltenden der mit dieser Verordnung aufgehobenen Regelungen.

Zu Absatz 1 Satz 1 Nr. 10:

Neu eingefügt wurde Nummer 10. Die Veranstalterin oder der Veranstalter einer Sitzung, Zusammenkunft oder Veranstaltung mit mehr als 25 bis zu 1 000 gleichzeitig anwesenden Teilnehmerinnen und Teilnehmern muss ebenfalls eine Datenerhebung und Datendokumentation durchführen. Hiervon sind Veranstaltungen in geschlossenen Räumen sowie unter freiem Himmel erfasst.

Zu Absatz 1 Satz 1 Nr. 11:

Neu eingefügt wurde zudem Nummer 11. Veranstaltungen nach § 10 oder § 11 unterliegen einer Datenerhebung und Datendokumentationspflicht.

Zu Absatz 1 Satz 1 Nr. 13:

Neu eingefügt wurde Nummer 13. Die Datenerhebungs- und Dokumentationspflicht besteht ebenfalls für die Betreiberin oder den Betreiber von Sauna-, Thermen- oder Schwimmhalleneinrichtungen.

Zu Absatz 1 Satz 2:

Wohnungslose Personen können auch die Daten einer Kontaktstelle angeben.

Zu Absatz 1 Satz 6:

Die Verwendung der Dokumentation ist aus datenschutzrechtlichen Gesichtspunkten an das zuständige Gesundheitsamt beschränkt.

Zu Absatz 1 Satz 8:

In Satz 8 wird der Vorrang der digitalen Kontaktdatenerfassung vor der papiergestützten Datenerfassung definiert. Grundsätzlich hat der Verordnungsgeber die digitale Kontaktdatennachverfolgung als verbindliche Rechtsanforderung getroffen. Daraus folgt, dass die Regelanwendung die elektronische Kontaktdatenerhebung darstellt und hilfsweise, und nur in Ausnahmefällen, in Papierform erfolgen darf. Dass ein besonders gelagerter (atypischer) Fall vorliegt, der ein Abweichen von der Norm und damit vom verordnungsgebenden Willen rechtfertigt, muss dargelegt werden. Denkbar ist insbesondere, dass eine elektronische Aufzeichnung wegen technischer Probleme nicht möglich ist oder praktisch nicht umsetzbar ist.

Zu Absatz 2 Sätze 1 bis 3:

Das zuständige Gesundheitsamt ist ausschließlich im Rahmen der Infektionskettennachverfolgung berechtigt eine Dokumentation anzufordern. Um den Datenschutz zu wahren, sind die verwendeten Daten unverzüglich nach erfolgreicher Kontaktnachverfolgung zu löschen oder dann zu löschen, wenn sie nicht mehr gebraucht werden.

Zu Absatz 3:

Die Betroffenen sind verpflichtet wahrheitsgemäße Angaben zu Ihren personenbezogenen Daten im Rahmen der Datenerhebung und Datendokumentation zu machen. Bei unwahren Angaben, oder einer Verweigerung der Datenweitergabe sind die Betreiberin oder der Betreiber der Einrichtung oder Veranstaltung berechtigt, den Zutritt zu verweigern. Nur durch eine lückenlose und realistische Kontaktnachverfolgung kann das Infektionsgeschehen eingedämmt und erforderliche Gegenmaßnahmen ergriffen werden.

Zu Absatz 4 Sätze 1 bis 2:

Absatz 4 Satz 1 bis Satz 2 regelt die Datenerhebung für Behörden, Gerichte und Stellen, die öffentliche Interessen wahrnehmen. Für die Datenerhebung für Behörden, Gerichte und Stellen, die öffentliche Interessen wahrnehmen, gelten die inhaltsgleichen Ausführungen gemäß Absatz 1, Sätze 1 und 2, Absatz 1 Sätze 3 bis 8, Absatz 2 und Absatz 3 Satz 1 entsprechend.

Es wurden redaktionelle Folgeänderungen vorgenommen, um die Regelung an den neuen Verordnungstext anzupassen.

Zu § 7 (Testung):

Zu Absatz 1:

In den Fällen, in denen eine Testpflicht in dieser Verordnung normiert ist, wird nach Absatz 1 Satz 1 Nrn. 1 bis 3 geregelt, dass dieser Test durch einen sogenannten PCR-Test, einen Antigen-Schnelltest oder durch einen Selbsttest durchgeführt werden darf. Aus Satz 2 folgt, dass eine Testung vor dem Betreten einer Einrichtung, des Betriebs oder des Veranstaltungsortes stattzufinden hat. Maßgeblich für die Geltungsdauer von einem Antigen-Schnelltest oder Selbsttest mit maximal 24 Stunden oder einem PCR Test mit maximal 48 Stunden ist der Zeitpunkt der Abstrichnahme und des Zeitpunktes des jeweiligen Nutzungsbeginns. Nicht ausreichend ist es, wenn der Test nach § 1 Satz 1 Nr. 2 oder 3 allein durch die Besucherin oder den Besucher durchgeführt wird. In diesem Fall ist eine nachvollziehbare Zuordnung des Testnachweises zu der testpflichtigen Person nicht möglich. Daher darf die Testung nach § 1 Satz 1 Nr. 2 oder 3 nur vor Ort unter Aufsicht der- oder desjenigen stattfinden, die oder der jeweiligen Schutzmaßnahme unterworfen ist, oder unter Aufsicht einer oder eines anderen stattfinden, die oder der einer Schutzmaßnahme nach dieser Verordnung unterworfen ist. Auch ist es möglich, dass die Testung nach § 1 Nr. 2 oder 3 im Rahmen einer betrieblichen Testung im Sinne des Arbeitsschutzes durch Personal, das die dafür erforderliche Ausbildung oder Kenntnis und Erfahrung besitzt oder von einem Leistungserbringer nach § 6 Abs. 1 TestV vorgenommen oder überwacht werden kann.

Die Testpflicht durch die Vornahme eines Selbsttestes ist nur erfüllt, wenn dieser unter der Aufsicht der in Satz 5 genannten Personen erfolgt.

Zu Absatz 2:

Nach Absatz 2 Satz 1 und Satz 2 besteht ein Anspruch auf die Erstellung einer Bescheinigung durch die Person, die den Test nach Absatz 1 Nr. 1 oder 2 durchgeführt oder nach Absatz 1 Nr. 3 beaufsichtigt hat. Diese Bescheinigung kann auch für weitere Besuche genutzt werden, die unter einem Testvorbehalt zulässig sind. Anerkannt ist ebenfalls ein Nachweis gemäß § 2 Nr. 7 COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung vom 8. Mai 2021 (BAnz AT 08.05.2021 V1). Es handelt sich um eine Harmonisierung der bundesrechtlichen und landesrechtlichen Regelungen bezüglich der anerkannten Testnachweise. Der Veranstalter oder die Veranstalterin ist verpflichtet, den Zutritt bei einem positiven Testergebnis zu verweigern und das Gesundheitsamt über das Testergebnis zu unterrichten. Dabei sind die Kontaktdaten der getesteten Person mitzuteilen. Die Übermittlung darf auch ohne die Zustimmung der betroffenen Person erfolgen.

Zweiter Teil (Beschränkungen auf Geimpfte, Genesene und Getestete)

Zu § 8 (Beschränkung des Zutritts zu Veranstaltungen und Einrichtungen und der Inanspruchnahme von Leistungen auf geimpfte, genesene und getestete Personen):

Um den weiteren Anstieg der Infektionszahlen in Deutschland zu vermeiden, gelten bei bestimmten Pandemielagen Beschränkungen für den Zutritt zu Veranstaltungen und Einrichtungen und der Inanspruchnahme von Leistungen. Zugang haben nur geimpfte, genesene und getestete Personen (3-G-Regel) sowie Kinder bis zum 6. Lebensjahr generell und darüber hinaus Schüler, weil Schüler im Rahmen eines verbindlichen schulischen Schutzkonzeptes regelmäßig getestet werden.

Zu Absatz 1 Sätze 1 und 2:

Nach Satz 1 gelten die Beschränkungen, wenn mindestens die Warnstufe 1 festgestellt ist.

Unabhängig davon, ob eine Warnstufe festgestellt ist oder nicht, gelten nach Satz 2 die nachweisgebundenen Beschränkungen in jedem Fall, wenn der Leitindikator „Neuinfizierte“ (7-Tage Inzidenz) mehr als 50 beträgt. Ein Landkreis oder eine kreisfreie Stadt ist verpflichtet, die Überschreitung in entsprechender Anwendung des § 3 durch Allgemeinverfügung festzustellen, sobald für sein oder ihr Gebiet eine Überschreitung an fünf aufeinander folgenden Werktagen (Fünftagesabschnitt) erreicht wird. Die Beschränkungen nach § 8 gelten ab dem übernächsten Tag nach dem Ablauf des Fünftagesabschnitts (§ 3 Abs. 1 2. Halbsatz).

Zu Absatz 1 Satz 3:

Die nachweisgebundenen Zugangsbeschränkungen gelten nur für die in Satz 1 Nrn. 1 bis 5 aufgezählten Einrichtungen. Es handelt sich um herausgehobene besonders sensible Lebensbereiche mit diffusen, wechselnden und vielfältigen, körpernahen und/oder zeitlich andauernden engen Kontakten, die auf eine besonders geschützte Umgebung angewiesen sind, um ihren Betrieb, die Nutzung bzw. ihre Leistungserbringung auch bei erhöhtem Pandemiegeschehen aufrecht erhalten zu können. Es wird auch nicht geimpften bzw. genesenen Personen ermöglicht, unter der Voraussetzung von negativen Testnachweisen die genannten Einrichtungen und Leistungen in Anspruch zu nehmen, sodass ein jederzeitiger Zugang hierzu allen Personen eröffnet ist. Eine Beschränkung auf die allgemeinen Hygieneregeln reicht allein nicht aus, um das gegebene dann bereits hoch angespannte Pandemiegeschehen zu begrenzen. Die nachweisgebundenen Beschränkungen sind unter Berücksichtigung der vorausgesetzten Pandemielage angemessen und zumutbar.

Zu Absatz 1 Satz 3 Nr. 1:

Die Beschränkungen gelten für private und kommerzielle Sitzungen, Zusammenkünfte oder Veranstaltungen mit 25 bis zu 1 000 gleichzeitig anwesenden Teilnehmerinnen und Teilnehmern. Die Regelung gilt nur für Veranstaltungen in geschlossenen Räumen. Anforderungen für größere Veranstaltungen mit mehr als 1 000 Personen sind – inzidenzunabhängig - in den §§ 10 und 11 geregelt. Dies gilt auch für Veranstaltungen unter freiem Himmel; Anforderungen sind hier aber erst ab einer Teilnehmerschaft von mehr als 1 000 Personen vorgesehen.

Zu Absatz 1 Satz 3 Nr. 2:

Die Beschränkungen gelten für die Entgegennahme von Bewirtschaftungsleistungen in geschlossenen Gastronomiebetrieben. Unberührt bleiben der Zugang zu Toiletten für Nutzer der Außenbewirtschaftung und reine Essensabholungen aus Innenräumen.

Zu Absatz 1 Satz 3 Nr. 3:

Beherbergungsstätten sind unter anderem Hotels, Pensionen, Campingplätze, Stellplatzanlagen für Wohnmobile oder die die gewerbliche oder private Vermietung einer Ferienwohnung oder eines Ferienhauses. Auch Anlagen für Bootsanlegeplätze können Beherbergungsstätten im Sinne dieser Verordnung sein, sofern eine Beherbergung an Ort und Stelle stattfindet.

Zu Absatz 1 Satz 3 Nr. 4:

Beschränkungen unterliegen die Entgegennahme von Dienstleistungen von Betrieben von körpernahen Dienstleistungen. Dienstleistungen im Sinne dieser Regelung sind mit einem erhöhten Gefährdungspotential bezüglich der Übertragung des Coronavirus SARS-CoV-2 verbunden, wenn sie mit einem engen Körperkontakt zwischen Dienstleister und Kunde oder zwischen gleichzeitig bedienten Kunden untereinander einhergehen oder diesen erfordern, bei dem notwendigerweise ein Mindestabstand von 1,5 m nicht durchgängig eingehalten werden kann. Das ist z. B. bei Dienstleistern, wie Optikern, Hörgeräteakustikern, Frisören, Tattoo-Studios, Nagelstudios, Kosmetikstudios, Massagepraxen, praktischen Fahrschulen und Maniküre- und Pedikürestudios sowie anderen vergleichbaren Einrichtungen gegeben. Gleiches gilt für Einrichtungen für therapeutische medizinische Behandlungen wie Praxen für die Physiotherapie, Ergotherapie, Podologie oder Fußpflege, die Betriebe des Orthopädieschuhmacher-Handwerks und des Handwerks der Orthopädietechnik sowie die Praxen der Heilpraktikerinnen und Heilpraktikern.

Die Regelungen über körpernahe Dienstleistungen gelten auch für Prostitution.

Gegenstand der Beschränkungen ist die Nutzung von Sportanlagen in geschlossenen Räumen, einschließlich der ausdrücklich aufgezählten Einrichtungen, wie Fitnessstudios, Kletterhallen, Schwimmhallen und ähnlichen Einrichtungen wie Spaßbädern, Thermen und Saunen.

Zu Absatz 2:

Nach Absatz 2 wird ausdrücklich geregelt, dass Absatz 1 Satz 3 Nr. 1 auch gilt für die Nutzung von Theatern, Kinos und ähnlichen Kultureinrichtungen, in Spielhallen, Spielbanken und Wettannahmestellen sowie Zoos, botanischen Gärten und Freizeitparks in allen für den Benutzerverkehr zugänglichen geschlossenen Räumen dieser Einrichtung. Die Außenbereiche sind hiervon nicht erfasst. Ausgenommen ist die Nutzung von sanitären Einrichtungen, die uneingeschränkt zugänglich bleiben sollen. Ähnliche Kultureinrichtungen sind beispielsweise Museen. Die Regelungen des Absatzes 2 gelten nicht nur bei Veranstaltungen in diesen Einrichtungen, sondern auch während des regulären Betriebs.

Zu Absatz 3:

Es wird geregelt, in welchen Fällen die Vorschriften nach Absatz 1 Satz 3 Nr. 1 für die in den Nummern 1 bis 7 genannten Sitzungen, Zusammenkünften und Versammlungen nicht gelten.

Nicht erfasst von den Beschränkungen sind nach Nummer 1 Sitzungen, Zusammenkünfte und Veranstaltungen, die durch Rechtsvorschriften vorgeschrieben sind und nach Nummer 2 religiöse Veranstaltungen.

Nach Nummer 3 gelten keine Beschränkungen im Zusammenhang mit der Ausübung einer beruflichen Tätigkeit oder im Zusammenhang mit einer Tätigkeit zur Gefahrenabwehr, einschließlich der entsprechenden Fortbildung. Es gelten Rückausnahmen in folgenden Fällen: Die Ausnahme gilt nicht, sofern die Tätigkeiten in den in Absatz 1 Satz 3 Nummern 2 bis 5 genannten Betrieben und Einrichtungen erfolgen. Stellt die berufliche oder die gefahrenabwehrrechtliche Tätigkeit eine Dienstleistung bei einer Veranstaltung nach Absatz 1 Satz 3 Nr. 1 (25 bis 1 000 Personen) dar, gilt die Bereichsausnahme ebenfalls nicht; die Beschränkungen sind in jedem Falle auch von den dienstleistenden Personen einzuhalten (z. B. Feuerwehr, Polizei, Ordnungsdienste und sonstige dort tätige Personen).

Nach Nummer 4 bleibt die berufliche Aus-, Fort- und Weiterbildung möglich.

Uneingeschränkt möglich bleiben nach Nummer 5 die genannten Bereiche des Landtags und nach Nummer 6 der Kommunalvertretungen.

Nummer 7 stellt klar, dass die Vorschriften für Veranstaltungen nach Absatz 1 Satz 3 Nr. 1 nicht für Versammlungen nach Artikel 8 des Grundgesetzes gelten.

Zu Absatz 4:

Es gilt eine Pflicht zur Vorlage von Impf-, Genesenen- oder Testnachweisen bei dem Betreten der jeweiligen Einrichtung für Personen, die den Zugang oder die Nutzung einer in Absatz 1 Satz 3 genannten Einrichtung oder die Inanspruchnahme einer dort genannten Leistung beabsichtigen. Bezüglich der Definitionen der Impf- und Genesenennachweise gelten die Regelungen der SchAusnahmV des Bundes; für die Testnachweise gilt § 7 dieser Verordnung. Verpflichtet werden die Veranstalterin, der Veranstalter oder die Betreiberin oder der Betreiber der Einrichtung, den jeweiligen Nachweis einzufordern, sich vorlegen zu lassen und bei Nichtvorlage den Zutritt zu verweigern.

Nach Satz 4 gilt für Beherbergungsstätten, dass Personen, die nur aufgrund eines negativen Testnachweises Zugang zu der Beherbergungsstätte haben, während der der Nutzung der Einrichtung mindestens zwei Tests in jeder Woche der Nutzungsdauer durchführen haben. Für Personen mit Impf- oder Genesenennachweis gilt diese Testpflicht während des Aufenthaltes nicht. Wird ein Test nicht durchgeführt, ist das Nutzungsverhältnis zu beenden.

Zu Absatz 5:

Im Personalbereich der Betriebe nach Nrn. 1 bis 5 sind die Betreiberinnen und Betreiber verpflichtet, ein Testkonzept aufzustellen, auf dessen Grundlage nicht geimpfte oder genesene dienstleistende Personen mindestens zweimal in der Woche getestet werden. Die zuständigen Behörden sind befugt, die Vorlage des Testkonzepts zu verlangen. Auch das Personal einer Veranstaltung nach Absatz 1 Satz 3 Nr. 1 soll nicht generell, sondern nur warnstufen bzw. inzidenzabhängig einer Testpflicht unterliegen. Umfang und Vornahmezeitpunkte der Testungen sind in dem Testkonzept festlegen.

Zu Absatz 6:

Keiner gesonderten Nachweispflicht unterliegen Kinder, die das sechste Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Ausgenommen sind ebenfalls Kinder ab sechs Jahren, wenn sie noch nicht eingeschult sind. Es ist sachgerecht, sie Kindern bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres gleichzustellen. Freigestellt sind auch Schülerinnen und Schüler, die im Rahmen eines verbindlichen schulischen Schulkonzepts regelmäßig getestet werden. Die Regelung erfasst auch Ferienzeiten, sodass Schülerinnen und Schüler auch in dieser Zeit keiner gesonderten Nachweispflicht unterliegen.

Zu Absatz 7:

Absatz 7 sieht weitere Ausnahmen von den Regelungen nach den Absätzen 1 bis 6 vor, die besondere soziale und infrastrukturelle Bedeutung für die erfassten Versorgungsbereiche haben und grundsätzlich uneingeschränkt bereitgestellt werden müssen.

Nicht erfasst sind

- Mensen, Cafeterien und Kantinen, soweit sie der Versorgung von Betriebsangehörigen, Mitarbeiterinnen, Mitarbeitern oder Studierenden der jeweiligen Einrichtung dienen (Satz 1)
- Gastronomiebetriebe in Heimen nach § 2 Abs. 2 NuWG und in Einrichtungen des betreuten Wohnens zur Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner (Satz 2 Nr. 1)
- Gastronomiebetriebe auf Raststätten und Autohöfen an Bundesautobahnen (Satz 2 Nr. 2)
- Tafeln zur Versorgung bedürftiger Personen (Satz 1 Nr. 3)
- Außer-Haus-Verkauf und der Lieferservice für Speisen und alkoholfreie Getränke zum Verzehr außerhalb der jeweiligen Einrichtung (Satz 3).

Dritter Teil (Inzidenzunabhängige Vorschriften für Bereiche mit hohem Risiko für Mehrfachansteckungen)

Zu § 9 (Grundsatz):

Es handelt sich um eine Klarstellung, dass die Regelungen des dritten Teils (§§ 10 bis 12) unabhängig von der Feststellung von Warnstufen oder sonstigen Indikatoren zu beachten sind. Das bedeutet, dass die hier geregelten Einrichtungen unter Einhaltung der geregelten Anforderungen zulässig sind, wenn eine Warnstufe festgestellt wird oder Wertebereiche für Indikatoren nach § 2 erreicht sind. Umgekehrt gelten die Anforderungen auch unterhalb der Feststellung von Warnstufen oder Wertebereichen für Leitindikatoren nach § 2.

Es handelt sich um Vorsorgeregulungen, die eine Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV2 in besonders risikoreichen Situationen und Bereichen minimieren sollen. Erfasst werden die besonders sensiblen Bereiche, die nach den Erfahrungen des bisherigen Pandemieverlaufs mit einem hohen Risiko für Mehrfachansteckungen (sogen. „superspreading events“) verbunden sind. Eine solche Gefährdungslage drängt bei Zusammenkünften mit hohen Teilnehmerzahlen auf, die aus einem gemischten heterogen zusammengesetzten Publikum bestehen. Hierfür sind unabhängig von Warnstufen oder Inzidenzen Vorkehrungen zu treffen aber auch ausreichend, die das besondere Gefährdungspotential dieser Veranstaltungen minimieren und einem unkontrollierten Verbreiten des Coronavirus

vorbeugen. Infektionen einzelner Personen können in den geregelten punktuell bestehenden Konstellationen und Situationen ein erhebliches Verteilungs- und Übertragungsrisiko für eine Vielzahl der anwesenden Personen darstellen und sind nicht erst gegeben, wenn ein festgelegter Wertebereich oder Inzidenzwert allgemein erreicht oder überschritten wird.

Zu § 10 (Sitzungen, Zusammenkünfte und Veranstaltungen mit mehr als 1 000 bis zu 5 000 Teilnehmerinnen und Teilnehmern):

Zu Absatz 1:

Gegenstand der Regelung sind Sitzungen, Zusammenkünfte und Veranstaltungen in geschlossenen Räumen oder unter freiem Himmel für mehr als 1 000 bis zu 5 000 gleichzeitig anwesenden Teilnehmerinnen und Teilnehmern, da diese mit einem hohen Risiko für Mehrfachansteckungen (sogen. „superspreading events“) verbunden sind. Dieses Risiko steigt in den hier erfassten Veranstaltungen noch einmal erheblich, wenn von den Teilnehmern nicht während des gesamten Verlaufs feste Sitzplätze mit entsprechenden Abständen eingenommen werden. In Innenräumen spielt der Luftaustausch, etwa durch raumluftechnische Anlagen, eine erhebliche Rolle. (vgl. Nummer 6 des MPK-Beschlusses vom 10. August 2021).

Die Beschränkung auf die „gleichzeitig anwesenden“ Teilnehmerinnen und Teilnehmer ist eine Klarstellung, dass während der Veranstaltung nicht nur dieselben Personen anwesend sein müssen, sondern auch eine wechselnde Personenzusammensetzung (Austausch) möglich ist, sofern die Gesamtkapazität der Veranstaltung zu keinem Zeitpunkt überschritten wird. Dafür haben die Betreiberin oder der Betreiber oder die Veranstalterin oder der Veranstalter zu sorgen und bei dem Antrag auf Zulassung darzulegen, wie dies sichergestellt wird.

Maßgeblich für das Zulassungserfordernis ist die geplante Kapazität der Veranstaltung. Sie ist zugleich auch im tatsächlichen Verlauf nur in dem zugelassenen Rahmen zulässig. Unterschreitet die tatsächliche Teilnehmerzahl die Mindestgröße von 1 000 Personen bleibt es bei der Anwendung des § 10.

Die Durchführung der Veranstaltungen steht unter dem Vorbehalt der Zulassung der zuständigen Behörden. Die Zulassung ist antragsgebunden und steht im pflichtgemäßen Ermessen der zuständigen Behörde. Voraussetzung der Zulassung ist die Vorlage eines Hygienekonzeptes im Sinne des § 5 Abs. 1. Bei Sitzungen, Zusammenkünften und Veranstaltungen in geschlossenen Räumen ist das Hygienekonzept um ein gesondertes Lüftungskonzept zu ergänzen (Satz 2). Eine Zulassung ist zwingend unter Widerrufsvorbehalt zu stellen. Weitere Auflagen, insbesondere auch zur Sicherstellung der Einhaltung der Anforderungen des Hygienekonzepts, stehen im pflichtgemäßen Ermessen der zuständigen Behörden. Es gelten die Anforderungen bezüglich der Kontaktdatennachverfolgung nach § 6 (vgl. § 6 Abs. 1 Nr. 11).

Zu Absatz 2:

Es gilt eine Pflicht zur Vorlage eines Impf-, Genesenen- oder negativen Testnachweises bei dem Betreten der jeweiligen Einrichtung oder des Veranstaltungsortes für alle Personen, die an der Sitzung, Zusammenkunft oder Veranstaltung teilnehmen wollen oder dort Dienste leisten. Für die in der Veranstaltung dienstleistenden Personen gelten somit dieselben 3-G-Regelungen wie für die teilnehmenden Personen. Nicht geimpfte oder genesene Personen müssen daher über einen aktuellen negativen Testnachweis verfügen, bevor sie die Veranstaltung betreten und ihren Dienst aufnehmen. Sofern es sich um eine mehrtägige Veranstaltung handelt, gilt § 8 Abs. 5 entsprechend, das heißt es gilt die Verpflichtung, die dort dienstleistenden Personen nach einem Testkonzept mindestens zweimal in der Woche auf das Vorliegen des Corona-Virus SARS-CoV-2 zu testen. Bezüglich der Definitionen der Impf- und Genesennachweise gelten die Regelungen der SchAusnahmV des Bundes (§ 2 Nrn. 3 und 5 SchAusnahmV); für die Testnachweise gilt § 7 dieser Verordnung. Verpflichtet werden die Veranstalterin, der Veranstalter oder die Betreiberin oder der Betreiber der Einrichtung, den jeweiligen Nachweis einzufordern, sich vorlegen zu lassen und bei Nichtvorlage den Zutritt zu verweigern.

Zu Absatz 3:

Keiner gesonderten Nachweispflicht unterliegen Kinder, die das sechste Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Ausgenommen sind ebenfalls Kinder ab sechs Jahren, wenn sie noch nicht eingeschult sind. Es ist sachgerecht, sie Kindern bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres gleichzustellen. Freigestellt sind auch Schülerinnen und Schüler, die im Rahmen eines verbindlichen schulischen Schulkonzepts regelmäßig getestet werden. Die Regelung erfasst auch Ferienzeiten, sodass Schülerinnen und Schüler auch in dieser Zeit keiner gesonderten Nachweispflicht unterliegen.

Zu Absatz 4:

Es wird klargestellt, dass die Absätze 1 bis 3 nicht für Versammlungen nach Artikel 8 des Grundgesetzes gelten. Demonstrationen, bei denen seuchenhygienische Problemlagen drohen, sind von den Versammlungsbehörden im Rahmen der versammlungsrechtlichen Auflagen und Maßnahmen zu steuern.

Zu Absatz 5:

Die Beschränkungen des Absatzes 2 (3-G-Regel für Besucherinnen, Besucher und dienstleistende Personen) gelten nicht für Wochenmärkte. Der Zulassungsvorbehalt nach Absatz 1 bleibt – soweit die Voraussetzungen hierfür gegeben sind – unberührt.

Zu Absatz 6:

Nach Absatz 6 sind Messen für mehr als 1 000 bis zu 5 000 gleichzeitig anwesende Besucherinnen oder Besucher zulässig. Die Besucherzahl ist grundsätzlich auf 50 Prozent der Personenkapazität der gesamten Einrichtung (maximal aber auf 5 000 Personen) beschränkt. Die 3-G-Regel für Besucherinnen, Besucher und dienstleistende Personen des Absatzes 2 gilt auch hier.

Es handelt sich um eine generelle Zulassungsregelung, der Zulassungsvorbehalt im Einzelfall nach Absatz 1 gilt nicht. Erforderlich ist ein Hygienekonzept nach § 5 Abs. 1. Dieses ist vor der Durchführung der Veranstaltung mit der zuständigen Behörde abzustimmen.

Eine spezielle Befugnisnorm zur Einschränkung oder Untersagung sieht Satz 3 vor, sobald die Warnstufe 3 durch Allgemeinverfügung bekannt gegeben wurde. Die Entscheidung steht im pflichtgemäßen Ermessen der zuständigen Behörde, die neben den konkret gegebenen Voraussetzungen für die Bekanntgabe der Warnstufe 3 die Gesamtumstände des Pandemiegeschehens in die Entscheidung einzustellen hat.

Zu Absatz 7:

Es wird Bestandsschutz bezüglich der nach bisherigem Recht für die bis zum 25. August 2021 erteilten Genehmigungen sichergestellt.

Zu § 11 (Großveranstaltungen):

Zu Absatz 1:

Gegenstand der Regelung sind Veranstaltungen sowohl unter freiem Himmel als auch in geschlossenen Räumen für mehr als 5 000 gleichzeitig anwesenden Teilnehmerinnen und Teilnehmer, da diese mit einem hohen Risiko für Mehrfachansteckungen (sogen. „superspreading events“) verbunden sind. Großveranstaltungen dürfen nur bis zu einer maximalen Teilnehmerzahl von 25 000 Personen stattfinden und zugelassen werden (Absatz 5). Im Übrigen begrenzt die Kapazität der Einrichtung die Teilnehmerzahl (Absätze 5, 6 und 7).

Die Beschränkung auf die „gleichzeitig anwesenden“ Teilnehmerinnen und Teilnehmer ist eine Klarstellung, dass während der Veranstaltung nicht nur dieselben Personen anwesend sein müssen, sondern auch eine wechselnde Personenzusammensetzung (Austausch) möglich ist, sofern die zulässige Gesamtkapazität der Veranstaltung zu keinem Zeitpunkt überschritten wird. Dafür haben die Betreiberin oder der Betreiber oder die Veranstalterin oder der Veranstalter zu sorgen und bei dem Antrag auf Zulassung darzulegen, wie dies sichergestellt wird.

Die Durchführung der Veranstaltungen steht unter dem Vorbehalt der Zulassung der zuständigen Behörde, die unter den Anforderungen der Absätze 2 bis 4 nach pflichtgemäßem Ermessen entscheidet.

Zu Absatz 2:

Voraussetzung einer Zulassung ist die Vorlage eines Hygienekonzeptes im Sinne des § 5 Abs. 1. Das Hygienekonzept ist über die Anforderungen des § 5 Abs. 2 Satz 1 hinaus um die in den Nummern 1 und 2 genannten Maßnahmen zu ergänzen. Bei Veranstaltungen in geschlossenen Räumen muss die Veranstalterin oder der Veranstalter für eine hinreichende Lüftung zu sorgen. Vorgegeben ist nach Satz 3 eine Lüftungsanlage mit Frischluftzufuhr, eine Luftdesinfektion oder eine Luftfilterung. Ob eine bereits vorhandene oder eine neu einzurichtende Maßnahme den infektiologisch erforderlichen Lüftungszweck erfüllt, bestimmt sich nach Art und Umständen des jeweiligen Veranstaltungsortes. Es ist zweckmäßig, dieses ebenfalls im Hygienekonzept nachvollziehbar darzulegen. Alle Schutzmaßnahmen dienen dem virologisch erforderlichen Schutz zur Eindämmung von Infektionen während der Veranstaltung. Sie dienen auch dazu, den in § 1 Abs. 2 genannten Mindestabstand zwischen einzelnen Personen einzuhalten, der grundsätzlich bei erhöhten Infektionslagen, wie den hier in Rede stehenden Veranstaltungen, aus Gründen eines wirksamen Infektionsschutzes erforderlich ist. Dies kann bei Großveranstaltungen mit hohen Teilnehmerzahlen nur erreicht werden, wenn entsprechend geplante Lenkungsmaßnahmen ergriffen und die notwendigen Rahmenbedingungen geschaffen werden, die es dem Publikum erst ermöglichen, die Abstände überhaupt einhalten zu können. Dies kann maßvoll dadurch erreicht werden, indem die Mobilität der Teilnehmerinnen und Teilnehmer während der Veranstaltung gelenkt und auf ein Mindestmaß beschränkt wird. Dies ist insbesondere angesichts der großen Teilnehmerzahl nur bei einem überwiegend sitzenden Publikum und unter Vorgabe von Sitzordnungen möglich. Ebenso ist ein planvolles Vorgehen bei der Steuerung der notwendigen Besucherströme beim Zugang, während der Pausen oder beim Verlassen der Veranstaltung unumgänglich.

Ein Alkoholkonsum soll bei und während der Veranstaltung zwar nicht von vornherein vollständig ausgeschlossen werden müssen, jedoch aufgrund des Hygienekonzeptes so gesteuert und eingeschränkt werden, dass ein unkontrolliertes, insbesondere distanzloses Verhalten und eine Unterschreitung der notwendigen Abstandsregelungen durch einzelne übermäßig alkoholisierte Personen ausgeschlossen werden. Dabei kann auch eine komplette Einschränkung bis zum Ausschluss des Alkoholkonsums, des Ausschanks usw. durchaus nach Art und Umständen einer Veranstaltung in Betracht kommen und ist durch die Regelung nicht ausgeschlossen. Die Art und Weise der erforderlichen Vorkehrungen hängen von der Art, Zeitpunkt und Zeitraum sowie den örtlichen Gegebenheiten der Veranstaltung ab und sind in dem jeweiligen Hygienekonzept zu konkretisieren.

Um eine Kontaktdatennachverfolgung (vgl. Satz 2) bei Infektionen, die trotz der Vorkehrungen nicht vollständig ausgeschlossen werden können, zu ermöglichen, besteht eine Pflicht zur Kontaktdatenerhebung nach § 6 (vgl. § 6 Abs. 1 Nr. 11). Diese erfolgt durch den Verkauf personalisierter Tickets. Dadurch wird die Möglichkeit der Angabe unrichtiger Daten minimiert und der Aufwand der Kontaktdatenerhebung bei der Durchführung der Veranstaltung erheblich minimiert. Werden für eine Veranstaltung keine Tickets ausgegeben, ist die Kontaktdatenerhebung in anderer Weise sicherzustellen. Die Vorgaben des § 6 sind zu beachten.

Zu Absatz 3:

Es gilt eine Pflicht zur Vorlage eines Impf-, Genesenen- oder negativen Testnachweises bei dem Betreten der jeweiligen Einrichtung oder des Veranstaltungsortes für alle Personen, die an der Sitzung, Zusammenkunft oder Veranstaltung teilnehmen wollen oder dort Dienste leisten. Für die in der Veranstaltung dienstleistenden Personen gelten somit dieselben 3-G-Regelungen wie für die teilnehmenden Personen. Nicht geimpfte oder genesene Personen müssen daher über einen aktuellen negativen Testnachweis verfügen, bevor sie die Veranstaltung betreten und ihren Dienst aufnehmen. Sofern es sich um eine mehrtägige Veranstaltung handelt, gilt § 8 Abs. 5 entsprechend, das heißt es gilt die Verpflichtung, die dort dienstleistenden Personen nach einem Testkonzept mindestens zweimal in der Woche auf das Vorliegen des Corona-Virus SARS-CoV-2 zu testen. Bezüglich der Definitionen der Impf- und Genesennachweise gelten die Regelungen der SchAusnahmV des Bundes (§ 2 Nrn. 3 und 5 SchAusnahmV); für die Testnachweise gilt § 7 dieser Verordnung. Verpflichtet werden die Veranstalterin, der Veranstalter oder die Betreiberin oder der Betreiber der Einrichtung, den jeweiligen Nachweis einzufordern, sich vorlegen zu lassen und bei Nichtvorlage den Zutritt zu verweigern.

Zu Absatz 4:

Keiner gesonderten Nachweispflicht unterliegen Kinder, die das sechste Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Ausgenommen sind ebenfalls Kinder ab sechs Jahren, wenn sie noch nicht eingeschult sind. Es ist sachgerecht, sie Kindern bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres gleichzustellen. Freigestellt sind auch Schülerinnen und Schüler, die im Rahmen eines verbindlichen schulischen Schulkonzeptes regelmäßig getestet werden. Die Regelung erfasst auch Ferienzeiten, sodass Schülerinnen und Schüler auch in dieser Zeit keiner gesonderten Nachweispflicht unterliegen.

Zu Absatz 5:

Absatz 5 sieht zwingende Versagungsgründe der Zulassung nach Absatz 1 vor. Zugelassen werden können nur Veranstaltungen bis

zu maximal 25 000 Besucherinnen und Besuchern. Größere Veranstaltungen sind ausgeschlossen.

Darüber hinaus dürfen Veranstaltungen auch bei einer Teilnehmerzahl unter 25 000 nicht zugelassen werden, wenn die konkrete Teilnehmerzahl 50 Prozent der Personenkapazität der gesamten Einrichtung überschreiten. Die Gesamtkapazität des Veranstaltungsortes begrenzt insoweit objektiv die Teilnehmerzahl.

Eine Zulassung darf nur unter einem Widerrufsvorbehalt erfolgen.

Zu Absatz 6:

Es wird klargestellt, dass die Absätze 1 bis 3 nicht für Versammlungen nach Artikel 8 des Grundgesetzes gelten. Demonstrationen, bei denen seuchenhygienische Problemlagen drohen, sind von den Versammlungsbehörden im Rahmen der versammlungsrechtlichen Auflagen und Maßnahmen zu steuern.

Zu Absatz 7:

Absatz 5 gibt modifizierte Vorgaben für die Durchführung von Messen für mehr als 1 000 bis zu 5 000 gleichzeitig anwesende Besucherinnen oder Besuchern vor. Die Besucherzahl grundsätzlich auf 50 Prozent der Personenkapazität der gesamten Einrichtung (maximal aber auf 5 000 Personen) beschränkt.

Es handelt sich um eine generelle Zulassungsregelung, die Regelungen der Absätze 1 bis 6 gelten nicht. Insbesondere stehen Messen nicht unter dem Zulassungsvorbehalt im Einzelfall. Erforderlich ist ein Hygienekonzept nach § 5 Abs. 1. Dieses ist vor der Durchführung der Veranstaltung mit der zuständigen Behörde abzustimmen.

Eine spezielle Befugnisnorm zur Einschränkung oder Untersagung sieht Satz 3 vor, sobald die Warnstufe 3 durch Allgemeinverfügung bekannt gegeben wurde. Die Entscheidung steht im pflichtgemäßen Ermessen der zuständigen Behörde, die neben den konkret gegebenen Voraussetzungen für die Bekanntgabe der Warnstufe 3 die Gesamtumstände des Pandemiegeschehens in die Entscheidung einzustellen hat.

Abs. 2 Satz 2 und 3 gelten bei Messen entsprechend, das heißt es sind Kontaktdaten zu erheben und zu dokumentieren.

Absätze 3 und 4 gelten bei Messen entsprechend. Das bedeutet, dass die 3-G-Regel und die dort geregelten Voraussetzungen und Anforderungen für allen teilnehmenden und dienstleistenden Personen auch bei Messen gelten. Die Ausnahmen von den Nachweispflichten für Kinder und Schülerinnen nach Absatz 4 gelten ebenfalls.

Zu Absatz 8:

Es wird Bestandsschutz bezüglich nach bisherigem Recht für die bis zum 25. August 2021 erteilten Genehmigungen sichergestellt. Dies gilt allerdings nur bis zu einem rechtlich zulässigen Widerruf der Zulassungen. Solange eine Genehmigung nach altem Recht fortbesteht, müssen danach erlassene Anforderungen nicht eingehalten werden. Wird nach einem Widerruf der bisherigen Zulassung eine neue Zulassung erforderlich, ist diese auf Grundlage der aktuell geltenden Rechtslage zu prüfen.

Zu § 12 (Diskotheken, Clubs, Shisha-Bars und ähnliche Einrichtungen):

Zu Absatz 1:

Unabhängig von der Geltung einer Warnstufe oder sonstigen Indikatoren ist der Betrieb einer Diskothek, eines Clubs oder einer ähnlichen Einrichtung oder einer Einrichtung, in der Shisha-Pfeifen zum Konsum angeboten werden, unter den Anforderungen nach den Sätzen 2 bis 5 zulässig.

Auf Grund verstärkter und nahezu explosionsartiger Infektionsverbreitung des SARS-CoV2-Virus durch Besucherinnen und Besucher von Diskotheken und Clubs sind die Regelungen der Schutzmaßnahmen für diese Bereiche und für die Einrichtungen, in denen Shisha-Pfeifen zum Konsum angeboten werden, weiterhin geboten. Dies gilt sowohl für eine Regelung der Personenkapazitäten in den jeweiligen Einrichtungen auf die Hälfte der zulässigen Personenzahl als auch für die Vorgabe, dass Besucherinnen und Besucher von Diskotheken, Clubs und ähnlichen Einrichtungen ausschließlich mittels einer elektronischen Kontaktdatenerhebung Einlass finden dürfen. Die Praxis hat gezeigt, dass bei Feststellung eines Infektionsfalles eine schnelle und effiziente Nachverfolgung von Kontakten dadurch erschwert wurde, dass papierbasierte Kontaktdaten unleserlich, zum Teil unbrauchbar und fehlerhaft ausgefüllt waren. Da die unverzügliche Kontaktnachverfolgung jedoch ein äußerst wirkungsvolles Mittel zur schnellen Reduzierung der Verbreitung des Virus ist, ist die Anpassung des Umgangs mit der Datenerfassung zur ausschließlichen elektronischen Kontaktnachverfolgung erforderlich, um den Schutz vor Infektion mit SARS-CoV-2 der Besucherinnen und Besucher und auch der Bevölkerung gewährleisten zu können. Diese Regelung ergänzt das komplexe Bündel verschiedenster Schutzmaßnahmen, die das Land Niedersachsen in der Corona-Verordnung geregelt hat, mit Blick auf die besondere Situation in den Diskotheken, Clubs und ähnlichen Einrichtungen. Haben nur geimpfte oder genesene Personen Zugang zu der Einrichtung, so müssen Gäste keine Mund-Nasen-Bedeckung tragen. Das Risiko einer Übertragung des Coronavirus SARS-CoV-2 nach einer Impfung oder nach einer natürlichen Infektion erscheint nach gegenwärtigem Kenntnisstand in dem Maß reduziert, dass geimpfte Personen und genesene Personen bei der Epidemiologie von COVID-19 wahrscheinlich keine wesentliche Rolle mehr spielen.

Zu Absatz 2:

Der Zutritt zu den geregelten Einrichtungen ist nur geimpften, genesenen oder negativ getesteten Personen gestattet. Diese sogenannte 3G-Regel ist geeignet, erforderlich und angemessen, um hier ein Mindestmaß an Schutzvorkehrungen zur Verhinderung bzw. Minimierung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 zu gewährleisten. Nach den Einschätzungen des RKI geht mehr als die Hälfte der Infektionsfälle auf die Altersgruppen der 15 bis 35-Jährigen zurück. Tendenziell nimmt der demografische Anteil an den steigenden Inzidenzzahlen für diese Altersgruppe weiter zu. Hierbei spielen auch die ebenfalls für diese Altersgruppen in Betracht zu ziehenden Beiträge aufgrund von Reiserückkehren eine Rolle, die ebenfalls signifikant zu dem ansteigenden Infektionsgeschehen beitragen. Das hat zur Folge, dass die Veranstaltungen und Treffen unter Jugendlichen und jungen Menschen zu einem erheblichen Maße an dem Steigen der Inzidenzen beitragen. Aufgrund der spezifischen Aktivitäten in den Einrichtungen immanenter, dass es immer wieder zu einer verstärkten und punktuell nahezu explosionsartigen Infektionsverbreitung des SARS-CoV2-Virus durch Besucherinnen und Besucher kommt. Eine mögliche Maßnahme, dieses Infektionsgeschehen nachhaltig zu verhindern, wäre eine Schließung der Einrichtungen ab einer bestimmten Inzidenzzahl. Demgegenüber ist jedoch das mildere Mittel, einen Betrieb inzidenzunabhängig, also durchgängig zu ermöglichen, wenn grundsätzliche Schutzmaßnahmen sowie Maßnahmen aufgrund eines Hygienekonzepts nach § 4 durch

die Betreiberin oder den Betreiber getroffen werden. Als grundsätzlich geltende Schutzmaßnahme hat sich die Beschränkung des Zugangs nach der 3G-Regel in anderen hoch frequentierten Bereichen bewährt. Es gilt daher inzidenzunabhängig während der Pandemie eine Pflicht zur Vorlage eines Impf-, Genesenen- oder negativen Testnachweises bei dem Betreten der jeweiligen Einrichtung für alle Personen. Bezüglich der Definitionen der Impf- Genesennachweise gelten die Regelungen der SchAusnahmV des Bundes (§ 2 Nrn. 3 und 5 SchAusnahmV); für die Testnachweise gilt § 7 dieser Verordnung. Verpflichtet werden die Veranstalterin, der Veranstalter oder die Betreiberin oder der Betreiber der Einrichtung, den jeweiligen Nachweis einzufordern, sich vorlegen zu lassen und bei Nichtvorlage den Zutritt zu verweigern.

Zu Absatz 3:

Im Personalbereich der Betriebe sind die Betreiberinnen und Betreiber verpflichtet, ein Testkonzept aufzustellen, auf dessen Grundlage das eingesetzte nicht geimpfte oder genesene Personal mindestens zweimal in der Woche getestet werden. Die zuständigen Behörden sind befugt, die Vorlage des Testkonzepts zu verlangen.

Zu Absatz 4:

Es gelten Ausnahmen für Schülerinnen und Schüler, die im Rahmen eines verbindlichen Schulkonzeptes regelmäßig getestet werden. Eine ausdrückliche Ausnahme für Kinder unter 6 Jahren bzw. noch nicht eingeschulte Kinder ist nicht erforderlich, da diese in der Regel keinen Zugang zu den hier geregelten Einrichtungen haben. Die Regelung erfasst auch Ferienzeiten, sodass Schülerinnen und Schüler auch in dieser Zeit keiner gesonderten Nachweispflicht unterliegen.

Vierter Teil (Besondere Vorschriften)

Zu § 13 (Regelungen für die Beschäftigung von Personen in bestimmten Betrieben):

§ 13 „Regelungen für die Beschäftigung von Personen in bestimmten Betrieben“ beinhaltet besondere Regelungen für Schlacht- und Zerlegebetriebe, sowie für Unternehmen und landwirtschaftliche Betriebe, die Personen beschäftigen, die in Sammelunterkünften oder in betriebseigenen oder angemieteten Unterkünften untergebracht sind.

Zu Absatz 1:

Infolge einer redaktionellen Anpassung wurde der ehemalige § 10a Absatz 1 der Corona-Verordnung vom 30. Mai 2021 (Nds. GVBl. S. 297), zuletzt geändert durch Verordnung vom 27. Juli 2021 (Nds. GVBl. S. 559) in dem neuen § 13 Absatz 1 inhaltsgleich geregelt.

Zu Absatz 2:

Der nunmehr neu eingefügte Absatz 2 beinhaltet Regelungen für Testungen in landwirtschaftlichen Betrieben in Niedersachsen, die temporär Erntehelferinnen oder Erntehelfer beschäftigen und in Sammelunterkünften unterbringen.

Die Regelungen wurden zuvor inhaltsgleich mittels durch die Landkreise, kreisfreien Städten und der Region Hannover erlassenen Allgemeinverfügungen umgesetzt. Entsprechende fachaufsichtliche Weisungen ergingen durch das niedersächsische Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung.

Grundsätzlich unterliegen sämtliche Beschäftigte in vorgenannten Betrieben wie bisher einer Testpflicht.

Es hat sich gezeigt, dass es unter den Erntehelferinnen und Erntehelfern zu größeren Infektionsausbrüchen kommen kann. Die Ursache für die starke Ausbreitung von Infektionen in diesem Umfeld wird darin vermutet, dass die Erntehelferinnen und Erntehelfer häufig in großen Sammelunterkünften untergebracht sind, in denen Hygiene- und Abstandsregeln nur eingeschränkt eingehalten werden können. Außerdem kann es zu Infektionen am Arbeitsplatz kommen, die durch körperliche Arbeit bei mangelndem Abstand begünstigt werden.

Es muss alles getan werden, um eine Ausbreitung von COVID-19 unter den Beschäftigten so früh wie möglich zu erkennen und zu stoppen. Deshalb müssen die Beschäftigten in landwirtschaftlichen Betrieben, die temporär Erntehelferinnen und Erntehelfer beschäftigen, die sie in Sammelunterkünften unterbringen, regelmäßig getestet werden.

Unter dem Begriff Sammelunterkünfte sind Unterkünfte zu verstehen, in denen mehrere Personen aus unterschiedlichen Familien/Haushalten in einem Raum wohnen und/oder Sanitäreinrichtungen gemeinschaftlich genutzt werden.

Die Regelungen ermöglichen im Sinne des Vorsorgeprinzips eine frühzeitige Erkennung eines Ausbruchsgeschehens und sind damit inhärent verbunden für einen unterbrechungsfreien Weiterbetrieb der Unternehmen und angesichts der erheblichen Gesundheitsgefahren für eine Vielzahl von Beschäftigten auch verhältnismäßig. Dies gilt umso mehr, da ohne diese Gefahrenabwehr durch eine bestmögliche Infektionsvorbeugung der Weiterbetrieb der Unternehmen gefährdet ist.

Zu Absatz 3:

Der nunmehr neu eingefügte Absatz 3 beinhaltet Regelungen für Testungen in niedersächsischen Schlacht- und Zerlegebetrieben.

Die Regelungen wurden zuvor inhaltsgleich mittels durch die Landkreise, kreisfreien Städten und der Region Hannover erlassenen Allgemeinverfügungen umgesetzt. Entsprechende fachaufsichtliche Weisungen ergingen durch das niedersächsische Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung.

Grundsätzlich unterliegen sämtliche Beschäftigte in vorgenannten Betrieben wie bisher einer Testpflicht.

Verschiedene massive Infektionsgeschehen in industriellen Schlacht- und Zerlegebetrieben haben gezeigt, dass in diesen Betrieben insbesondere aufgrund der besonderen klimatischen Verhältnisse, die für die Fleischverarbeitung erforderlich sind, der Mitarbeiterstruktur und der Arbeitsorganisation in der Produktion ein erhebliches Risiko für massenweise auftretende Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 innerhalb der Belegschaft besteht.

Aufgrund erster vorliegender wissenschaftlicher Einschätzungen zu möglichen Ursachen ist davon auszugehen, dass unter anderem die Belüftungsanlagen im Zusammenspiel mit der für diese Betriebe typischerweise erforderlichen Luftkühlung ein nicht unerhebliches Infektionsrisiko bergen. Da zudem noch nicht eindeutig aufgeklärt ist, welche betriebsorganisatorischen oder technischen Gründe gegebenenfalls zusätzlich das Infektionsgeschehen begünstigen, muss alles getan werden, um schon den Eintrag möglicher Viren in die Betriebe so weit wie möglich zu unterbinden. Deshalb müssen die Beschäftigten in der Produktion regelmäßig getestet werden.

Ausgenommen von dieser Verpflichtung sind die Personen, die sich in den Betrieben und in der Produktion aufhalten müssen, um die gesetzlich vorgeschriebenen staatlichen und kommunalen Aufsichtsaufgaben ausführen zu können. Ausnahmen von der Testpflicht bestehen entsprechend § 7 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung vom 8. Mai 2021 (BANZ AT 08.05.2021 V1) für genesene und geimpfte Personen.

Das Fleischerhandwerk, das in der Regel kein betriebsfremdes Personal einsetzt, ist von der Testpflicht auszunehmen, da in diesen Betrieben die Infektionsgefährdung vergleichsweise geringer ist und die Rückverfolgbarkeit im Falle eines Infektionsgeschehens effizienter gewährleistet werden kann als in Betrieben mit einer industriellen Arbeitsorganisation.

Die gewählte Anzahl von bis zu 49 tätigen Personen in der Produktion orientiert sich zum einen an der Empfehlung der EU-Kommission für die Definition kleiner Unternehmen (Empfehlung 2003/361/EG) mit bis zu 49 Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern. Zum anderen zeigen für das Gebiet der Bundesrepublik Deutschland einschlägige Umsatzzahlen, dass die gewählte Größe geeignet ist, handwerkliche Unternehmen von faktisch industriellen Unternehmen abzugrenzen.

Die Regelungen ermöglichen im Sinne des Vorsorgeprinzips eine frühzeitige Erkennung eines Ausbruchsgeschehens und sind damit inhärent verbunden für einen unterbrechungsfreien Weiterbetrieb der Unternehmen und angesichts der erheblichen Gesundheitsgefahren für eine Vielzahl von Beschäftigten auch verhältnismäßig. Dies gilt umso mehr, da ohne diese Gefahrenabwehr durch eine bestmögliche Infektionsvorbeugung der Weiterbetrieb der Unternehmen gefährdet ist.

Ausnahmen von der Testverpflichtung sind zulässig, wenn ein Betrieb darlegen kann, dass gegenüber anderen Produktionsbetrieben kein erhöhtes Infektionsrisiko besteht, z. B., weil technische oder organisatorische Maßnahmen ergriffen wurden, die geeignet sind das Infektionsrisiko innerhalb des Betriebes erheblich zu reduzieren.

Zu Absatz 4:

Infolge einer redaktionellen Anpassung wurde der ehemalige § 10a Absatz 2 der Corona-Verordnung vom 30. Mai 2021 (Nds. GVBl. S. 297), zuletzt geändert durch Verordnung vom 27. Juli 2021 (Nds. GVBl. S. 559) in dem neuen § 13 Absatz 4 inhaltsgleich geregelt.

Zu § 14 (Kindertagespflege, private Kinderbetreuung, Jugendfreizeiten):

Zu Absatz 1:

Mit der Änderung in Absatz 1 entfällt künftig die Betriebsuntersagung in der Kindertagespflege ab einer 7-Tage-Inzidenz von über 165. Die Streichung der generellen Betriebsuntersagung ist auch angemessen, weil die Anzahl der in der von einer einzelnen Kindertagespflegeperson betreuten fremden Kinder grundsätzlich nicht mehr als fünf betragen kann.

Der Bereich der Kindertagespflege und die Betreuung von fremden Kindern in Kleingruppen sind weiterhin ausgenommen von der Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung (MNB-Pflicht) nach § 4 Abs. 1. Eine Ausnahme von dem in § 1 Abs. 2 Satz 1 normierten Abstandsgebot ist nicht enthalten. Das Gebot sieht vor, wenn möglich einen Abstand von 1,5 Metern zu anderen Personen einzuhalten. Diese Möglichkeit ist bei der Betreuung von Kindern in der Kindertagesbetreuung und von fremden Kindern in Kleingruppen nicht gegeben. Ein Nichteinhalten des Abstandes löst, anders als im Bereich der Kindertageseinrichtungen für Hortgruppen und Gruppen mit überwiegend Schulkindern, keine MNB-Pflicht

Zu Absatz 3:

Ausgenommen von dem Tragen einer MNB sind Betreuungsangebote für Gruppen von Kindern und Jugendlichen in Jugendherbergen, Familienferien- und Freizeitstätten, Zeltlagern, Jugend- und Erwachsenenbildungsstätten sowie in Kreissportschulen, Landessportschulen, vergleichbaren verbandseigenen Einrichtungen, Mehrgenerationenhäusern und ähnlichen Einrichtungen. Die betreuende Person hat geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um die Gefahr einer Infektion der eigenen Person und der betreuten Kinder mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2 zu vermindern. Während des gesamten Betreuungszeitraums ist die betreuende Person zur Dokumentation der Zeiten, in denen sie Kinder nach Abs. 3 betreut, sowie zur Datenerhebung und Dokumentation nach § 6 Abs. 1 Satz 2 verpflichtet; § 6 Abs. 1 Sätze 3 bis 8, Abs. 2 und Abs. 3 Satz 1 gelten entsprechend. Die Aufzählung wird um die Durchführung von Betreuungsangeboten von Kindern und Jugendlichen in Zeltlagern ergänzt. Damit wird klargestellt, dass die regelmäßig sowie einmalig stattfindenden Betreuungsangebote für Gruppen von Kindern und Jugendlichen in Zeltlagern zu den Einrichtungen im Sinne des § 11 Abs.4 zählen.

Wird mindestens die Warnstufe 1 gemäß § 2 festgestellt, so können die Betreuungsangebote nach Abs. 3 nur bis zu einer Personen-Gruppe von bis zu 50 durchgeführt werden. Die Personenanzahl von nicht mehr als 50 umfasst dabei, gleichzeitig anwesende, fremde Kinder und Jugendliche. Zusätzlich zu der Beschränkung der Personenanzahl ist bei mehrtägig dauernden Betreuungsangeboten ein Negativtest vor Beginn der Veranstaltung durchzuführen oder nachzuweisen. Während des Betreuungsangebots von mehrtägigen Veranstaltungen sind des Weiteren mindestens jeweils 2 Testungen jede Woche zwingend durchzuführen. Diese Angebote können mit Übernachtungen in den genannten Einrichtungen nach Abs. 3 verbunden sein, müssen es aber nicht.

Bei mehrtägigen Betreuungsangeboten sind die Schutzmaßnahmen der Testung vor Beginn und während der Veranstaltung unumgänglich und tragen zum Schutz der betreuten Kinder und der Fachkräfte bei. Der Maßstab der Testung richtet sich nach § 7.

Die Aufsicht der Betreuungsangebote sind durch geschulte Fachkräfte zu gewährleisten. Hierzu zählen pädagogische Fachkräfte und ehrenamtliche Tätige mit Jugendleiterausbildung.

Zu § 15 (Kindertageseinrichtungen):

Zu Absatz 1:

Mit der Änderung in Absatz 1 ist der Betrieb von Kindertageseinrichtungen einschließlich Kinderhorten künftig generell unter Beachtung des Niedersächsischen Rahmen-Hygieneplans Corona Kindertagesbetreuung in der Fassung vom 25. August 2021 zulässig.

Zu Absatz 2:

Abweichend davon ist in Absatz 2 festgelegt, dass die örtlich zuständige Behörde an Kindertageseinrichtungen einschließlich Kinderhorten den Betrieb bei lokalen Infektionsgeschehen einschränken kann. Was hier ein für die Einschränkung relevanten lokales Infektionsgeschehen ist, obliegt der Einschätzung der örtlich zuständigen Behörden. Die Regelung trägt dem Umstand Rechnung, dass bei lokalen Infektionsgeschehen verschärfte Hygieneanforderungen zur Eindämmung der Ausbreitung des Corona-Virus SARS-CoV-2

erforderlich und verhältnismäßig sein können. Es gilt in diesem Fall das Prinzip der strikten Gruppentrennung. Eine Untersagung des Betriebs einer Kindertageseinrichtung durch eine Einzelanordnung der örtlich zuständigen Behörde bleibt unberührt.

Zu Absatz 3:

Eine Betriebsuntersagung kann nicht mehr wie bisher generell, sondern zukünftig nur noch im Einzelfall erfolgen. Aus diesem Grunde wird in Absatz 3 der zulässige Umfang der Notbetreuung nunmehr auch nur noch für den Einzelfall geregelt. Die Entscheidung, ob und in welchem Umfang bis zu der zulässigen Obergrenze bei einer Betriebsuntersagung im Einzelfall aufgrund von Infektionsgeschehen Notbetreuung möglich ist, entscheidet die örtlich zuständige Behörde in Abstimmung mit dem Träger der Kindertageseinrichtung.

Zu Absatz 4:

In Absatz 4 wird die MNB-Pflicht in Hortgruppen und Gruppen mit überwiegend Schulkindern in geschlossenen Räumen normiert, wenn aufgrund der örtlichen Gegebenheiten die Einhaltung des Abstandsgebotes nicht gewährleistet werden kann. Die MNB-Pflicht im Hort wird an die Regelung im schulischen Bereich angepasst.

Weiterhin wird der in § 12 der Corona-Verordnung vom 30. Mai 2021, zuletzt geändert durch VO vom 27. Juli 2021 enthaltene Absatz 5 gestrichen, da ein coronabedingter Personalausfall angesichts des Fortschritts der Impfkampagne allenfalls und wie bei anderen Infektionskrankheiten auch im Einzelfall denkbar ist und es daher analog zu anderen krankheitsbedingten Personalausfällen keiner besonderen Regelung mehr bedarf.

Zu Absatz 5:

Den Betreiberinnen und Betreibern einer Kindertageseinrichtung oder eines Kinderhortes wird empfohlen, für die in der Kindertageseinrichtung oder dem Kinderhort tätigen Personen ein Testkonzept zu entwickeln. Dabei ist zu beachten, dass Personen, die einen Impfnachweis gemäß § 2 Nr. 3 SchAusnahmV oder einen Genesenennachweis gemäß § 2 Nr. 5 SchAusnahmV vorlegen, von einer Testverpflichtung auszunehmen sind.

Zu § 16 (Schulen):

§ 16 regelt die Modalitäten des Schulbesuchs, der auch nach den Sommerferien grundsätzlich im eingeschränkten Regelbetrieb (Szenario A) nach dem sog. Kohortenprinzip stattfindet. Ein automatischer Wechsel in den Wechselunterricht (Szenario B) wird nicht mehr vorgesehen, ebenso wie Ausnahmen zur Untersagung des Schulbesuchs nach § 28 b Abs. 3 IfSG, der nach § 28 b Abs. 10 IfSG mit Ablauf des 30. Juni 2021 außer Kraft getreten ist. Diese Maßnahmen sollen künftig möglichst schulscharf durch die Gesundheitsämter erfolgen.

Zu Absatz 1:

Das Szenario A nach Absatz 1 bleibt nach den Sommerferien der Regelfall des Schulbesuchs. Ziel ist, die Schulen möglichst offen zu halten und der Erteilung des Unterrichts in Präsenz höchste Priorität einzuräumen. Es muss davon ausgegangen werden, dass die 4. Welle insbesondere im Bereich der Kinder und Jugendlichen (und jungen Erwachsenen) stattfinden wird. Schulen werden also in quantitativer Hinsicht besonders betroffen sein. Vor diesem Hintergrund müssen die Sicherheitsvorkehrungen in Schulen intensiviert werden, damit Schulen auch weiterhin sichere Orte sind und Präsenzunterricht stattfinden kann. Der neue Satz 4 bewirkt eine Veränderung der Verpflichtung zum Tragen von MNB. Jede Person ist nunmehr verpflichtet, innerhalb von Schulgebäuden eine MNB zu tragen. Die MNB-Pflicht wird im Unterricht ausgeweitet, indem sie nun inzidenzunabhängig greift und alle Schuljahrgänge erfasst. Diese Maßnahme ist notwendig, um den Präsenzunterricht für alle Schülerinnen und Schüler möglichst aufrecht zu erhalten. Im Falle einer Infektion einer Schülerin oder eines Schülers trägt die MNB dazu bei, eine Verbreitung des Virus einzudämmen und eine Quarantänisierung von Mitschülerinnen und Mitschülern zu vermeiden. Demgegenüber belegen aktuelle Studien, dass keine besondere Belastung durch das Tragen einer Maske entstehen. Die Maßnahme trägt der Tatsache Rechnung, dass die derzeit dominierende Delta-Variante besonders leicht übertragbar ist und jüngeren Schülerinnen und Schülern eine Impfung bisher nicht offensteht. Vor diesem Hintergrund erfasst die MNB-Pflicht erstmals auch den Unterricht der Schuljahrgänge 1 bis 4. Die Schulen stellen sicher, dass maskenfreie Zeiten gewährleistet sind. Schulische Veranstaltung mit Gästen werden nicht mehr gesondert geregelt. Diese dürfen im Rahmen der schulischen Zutritts- und Hygieneregelungen stattfinden.

Zu Absatz 2:

Absatz 2 regelt gegenüber § 13 Abs. 4 in der bis zum 24. August geltenden Fassung die Zulässigkeit von Notbetreuung an Schulen und deren Voraussetzungen. Durch das Entfallen der Regelungen zum Wechselunterricht und der Untersagung des Unterrichts nach § 28 b Abs. 3 IfSG wird nunmehr an die teilweise oder vollständige Schließung der Schule angeknüpft. Diese können durch Anordnungen nach § 28 a Abs. 1 Nr. 16 IfSG oder nach § 21 dieser Verordnung erfolgen.

Zu Absatz 3:

Absatz 3 regelt den vom Nachweis einer negativen Testung abhängigen Zutritt zur Schule. In Satz 3 wird zur Absicherung des Präsenzbetriebs an Schulen zu Beginn des Schuljahres 2021/2022 die Testfrequenz für Schülerinnen und Schüler und das Personal an Schulen vorübergehend erhöht. Aufgrund der erhöhten Reisetätigkeit in den Sommerferien und den vielfach weggefallenen Testverpflichtungen in den übrigen Lebensbereichen besteht das Risiko, dass ansonsten Ansteckungen unerkannt bleiben. Die Testwoche ist notwendig, um eine Ausbreitung insbesondere der Delta-Variante in Schulen möglichst zu vermeiden. Dies dient zudem dem Schutz des überwiegend nicht geimpften Personenkreises der Schülerinnen und Schüler. Anschließend sollen gemäß Satz 2 Schülerinnen und Schüler sowie das schulische Personal drei Tests pro Woche durchführen, um etwaige Infektionen möglichst frühzeitig zu erkennen. Die dreimalige Testung pro Woche entspricht der fachlichen Empfehlung des Robert-Koch-Instituts vom 22. Juli 2021 „Vorbereitung auf Herbst/Winter 2021.“ Im Übrigen handelt es sich um Folgeänderungen bei inhaltlicher Beibehaltung des § 13 Abs. 5 in der bis zum 24. August 2021 geltenden Fassung.

Zu Absatz 4:

Absatz 4 Satz 1 regelt für den Fall, dass eine Schülerin oder ein Schüler ein positives Testergebnis aufweist, das vorübergehende Zutrittsverbot für alle anderen Schülerinnen und Schüler, die derselben Kohorte angehören. Durch die Untersagung des Schulbesuchs der Lerngruppe der positiv getesteten Schülerin oder des positiv getesteten Schülers soll verhindert werden, dass sich das Corona-Virus SARS-CoV-2 weiter in der Kohorte ausbreiten kann. Bei Vorliegen eines aktuellen, nach Auftreten des Falls durchgeführten negativen SARS Tests ist der Schulbesuch wieder zulässig. Der neue Satz 2 nimmt Schülerinnen und Schüler, die einen Impfnachweis oder

einen Genesenennachweis vorgelegt haben, von der Zutrittsbeschränkung nach einem positiven Test bei einer anderen Schülerin oder eines anderen Schülers der Kohorte aus.

Zu Absatz 5:

Durch Absatz 5 wird der Niedersächsische Rahmen-Hygieneplan Corona Schule in seiner aktuellen Fassung für die Schulen verbindlich.

Zu Absatz 6:

Absatz 6 regelt den Anwendungsbereich der Vorschrift.

Zu § 17 (Besuchsrechte und Neuaufnahmen in Heimen, unterstützenden Wohnformen und Intensivpflege-Wohngemeinschaften; Betreten von Heimen durch Dritte; Testungen von Beschäftigten; Einrichtungen der Tagespflege; Angebote zur Unterstützung im Alltag):

Ein völliger Verzicht auf besondere Schutzmaßnahmen für Alten- und Pflegeheime sowie andere Pflegeeinrichtungen ist zum jetzigen Zeitpunkt nicht geboten, etwa aufgrund des bisher noch nicht abschließend einschätzbaren Immunitätsstatus von geimpften bzw. genesenen Personen bei besorgniserregenden SARS-CoV-2-Varianten. Die inzwischen in Deutschland vorherrschende „Delta“-Virusvariante ist wesentlich ansteckender als die bisherigen Virusvarianten. Außerdem baut ein kleiner Teil der geimpften Personen auch nach zweifacher Impfung keine verlässliche Immunantwort auf (z. B. beeinträchtigte Immunkompetenz durch Erkrankung und Alter) und ist somit weiterhin als vulnerabel anzusehen. Im Übrigen finden in Pflegeeinrichtungen kontinuierlich Neuaufnahmen statt, unter denen sich zurzeit noch immer nichtgeimpfte Personen befinden können. Die Schutzwirkung der SARS-CoV-2-Impfung bewirkt nach momentaner Erkenntnislage vor allem ein geringeres Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf bei den geimpften Personen selbst.

Um ein erneutes Ansteigen der Infektionsgeschehen in den Einrichtungen zu verhindern, bleibt es daher – trotz der zahlreich durchgeführten Impfungen – bei den bereits getroffenen Maßnahmen wie beispielsweise die Erstellung und Umsetzung von Hygienekonzepten. Darüber hinaus haben sich die Testpflicht und die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske bewährt, um das Virus weitestgehend aus den Einrichtungen fernzuhalten.

Zu Absatz 1:

§ 17 Abs. 1 entspricht inhaltsgleich dem § 14 Abs. 1 der Verordnung, welche mit Ablauf des 24. August 2021 außer Kraft getreten ist.

Die bisherige Bestimmung des § 14 Abs. 1 hat sich bewährt und bleibt daher weitestgehend unverändert. Insbesondere die Erstellung und Umsetzung von Hygienekonzepten in den Einrichtungen hat dazu beigetragen, individuell die geeigneten Infektionsschutzmaßnahmen zu bestimmen und bei möglichen Infektionsgeschehen frühzeitig und wirksam tätig zu werden.

Der angepasste Satz 2 verdeutlicht, dass die Teilhabe- und Besuchsrechte der Bewohnerinnen und Bewohner in den Einrichtungen durch die Regelungen in den Hygienekonzepten auch bei einem aktuellen SARS-CoV-2-Infektionsgeschehen nicht unverhältnismäßig eingeschränkt werden dürfen.

Zu Absatz 2:

Mit der Neufassung des Satzes 1 wird die Testfrequenz für die genannten Beschäftigten und Personen in den dort genannten Einrichtungen vor dem Hintergrund der zwischenzeitlich durchgeführten Impfmaßnahmen vereinheitlicht. Die Anzahl der Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 ist in den Einrichtungen aufgrund der hohen Impfquote unter den Bewohnerinnen und Bewohnern stark gesunken, ebenso die Anzahl der an dem Corona-Virus verstorbenen Personen sowie der schweren Verläufe. Für alle Bereiche sind nunmehr noch drei Tests in der Woche vorgesehen.

Die Verpflichtung, einen Test nach § 7 Abs. 1 auf das Corona-Virus SARS-CoV-2 nachzuweisen, besteht für die in Satz 1 genannten Beschäftigten und Personen, soweit sie weder über eine Impfdokumentation nach § 2 Nr. 3 SchAusnahmV noch über einen Genesenennachweis nach § 2 Nr. 5 SchAusnahmV verfügen.

Die Testpflicht gilt an drei Tagen der Woche, an denen die o. g. Beschäftigten und Personen in den Einrichtungen oder für die ambulanten Pflegedienste tätig sind. Es bleibt insoweit bei der bisherigen Rechtslage, dass die Tests nicht vor dem Betreten der Einrichtungen durchgeführt werden müssen.

Die nach Satz 1 verpflichteten Beschäftigten und Personen haben weiterhin eine qualifizierte Maske zu tragen, solange und soweit sie Kontakt zu einer Bewohnerin, einem Bewohner, einer Kundin, einem Kunden oder einem Gast haben. Vorgeschrieben sind FFP2-Masken oder gleichwertige Masken. Die Verpflichtung zum Tragen von Schutzmasken hat ebenfalls dazu beigetragen, dass die Infektionszahlen in den Einrichtungen stark gesunken sind. Sie wird daher unverändert beibehalten.

Verfügen die v. g. Beschäftigten und Personen über eine Impfdokumentation nach über einen Genesenennachweis, so ist eine medizinische Maske zulässig.

Zu Absatz 3:

Zur Vermeidung eines erneuten Anstiegs der Infektionszahlen in den genannten Einrichtungen wird im Sinne der 3-G-Regel (Zutritt nur für geimpfte, genesene oder getestete Personen) eine inzidenzunabhängige Testpflicht für Besucherinnen, Besucher und Dritte, die die Einrichtung betreten wollen, bestimmt, soweit diese weder über eine Impfdokumentation nach § 2 Nr. 3 SchAusnahmV noch über einen Genesenennachweis nach § 2 Nr. 5 SchAusnahmV verfügen.

Es muss sichergestellt werden, dass ein Eintrag des Coronavirus in die Einrichtungen so weit wie möglich ausgeschlossen wird. Dabei kommt den Testungen bzw. der Vorlage negativer Testergebnisse beim Betreten der Einrichtungen besondere Bedeutung zu. Deshalb wird auf Grundlage des gemeinsamen Beschlusses der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs vom 10. August 2021 nach wie vor eine verpflichtende Testung für die Besucherinnen und Besucher sowie Dritte, die die genannten Einrichtungen betreten wollen, angeordnet. Die Organisation der Testungen ist angesichts der hohen Verantwortlichkeit der Einrichtungen für die ihnen anvertrauten Bewohnerinnen und Bewohner zumutbar. Absatz 3 gilt auch für Personen, die die Einrichtung zum Zweck der Seelsorge betreten.

Zu Absatz 4:

§ 17 Abs. 4 entspricht inhaltsgleich dem § 14 Abs. 4 der Verordnung, welche mit Ablauf des 24. August 2021 außer Kraft getreten ist. Die bisherige Bestimmung des § 14 Abs. 4 hat sich bewährt und bleibt daher unverändert.

In ambulant betreuten Wohngemeinschaften zum Zweck der Intensivpflege, die nicht in den Geltungsbereich des Niedersächsischen Gesetzes über unterstützende Wohnformen fallen, gelten die Verpflichtungen des Absatzes 1 gleichermaßen. Mangels entsprechender Einrichtungsleitung wie in den Einrichtungen nach § 2 Abs. 2 bis 4 NuWG treffen diese Verpflichtungen hier jedoch die Bewohnerinnen und Bewohner oder deren gesetzliche oder rechtsgeschäftliche Vertreterinnen oder Vertreter.

Zu Absatz 5:

§ 17 Abs. 5 entspricht inhaltsgleich dem § 14 Abs. 5 der Verordnung, welche mit Ablauf des 24. August 2021 außer Kraft getreten ist. Die bisherige Bestimmung des § 14 Abs. 5 hat sich bewährt und bleibt daher unverändert.

Mit dieser Regelung soll insbesondere eine soziale Isolation der Menschen an ihrem Lebensende verhindert werden. Daher wird klargestellt, dass die seelsorgerische Betreuung und die Begleitung Sterbender jederzeit zulässig bleibt. Die Vorgaben in Absatz 3 kommen in den genannten Fällen nicht zur Anwendung, sodass es insoweit keiner zwingenden vorherigen Anmeldung oder eines zwingenden Tests bedarf. Im Übrigen sind die Hygienevorschriften zu beachten. Von dieser Regelung sind die Heime nach § 2 Abs. 2 NuWG, die unterstützenden Wohnformen nach § 2 Abs. 3 und 4 NuWG sowie die ambulant betreuten Wohngemeinschaften zum Zwecke der Intensivpflege, die nicht in den Geltungsbereich des Nds. Gesetzes über unterstützende Wohnformen fallen, erfasst. In stationären Hospizen gilt die Regelung entsprechend.

Zu Absatz 6:

§ 17 Abs. 6 entspricht weitgehend dem § 14 Abs. 6 der Verordnung, welche mit Ablauf des 24. August 2021 außer Kraft getreten ist.

Die bisherige Bestimmung des § 14 Abs. 6 hat sich grundsätzlich bewährt. Lediglich die Ausnahmeregelung in § 17 Abs. 6 Satz 2 wird dahingehend erweitert, dass auch Personen mit einem Nachweis über eine Testung nach § 7 zu berücksichtigen sind.

Nach Absatz 6 ist der Betrieb von Einrichtungen der Tagespflege nach § 2 Abs. 7 NuWG unter Beachtung eines von der Leitung der Einrichtung nach § 4 erstellten Hygienekonzepts zulässig. Die Betreuung von Pflegebedürftigen in Gruppen durch die Angebote zur Unterstützung im Alltag hat einen hohen gesundheitspolitischen Stellenwert. Beide Formen der Betreuung tragen dazu bei, gerade in Zeiten von Corona soziale Kontakte und soziale Teilhabe in einem erforderlichen Mindestmaß zu ermöglichen und so den Erhalt der psychischen Gesundheit der Pflegebedürftigen zu gewährleisten. Darüber hinaus können sie zur Entlastung der pflegenden Angehörigen beitragen.

Zu § 18 (Werkstätten für behinderte Menschen, Tagesförderstätten für behinderte Menschen sowie vergleichbare Angebote der Eingliederungshilfe):

Zu Absatz 1:

Den Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) vergleichbare Angebote der Eingliederungshilfe sind tagesstrukturierende Angebote, in denen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erbracht werden und in denen ein Arbeitsentgelt an die leistungsberechtigte Person gezahlt wird.

Den Tagesförderstätten für behinderte Menschen vergleichbare Angebote der Eingliederungshilfe sind tagesstrukturierende Angebote, in denen Leistungen zur sozialen Teilhabe erbracht werden und bei denen die leistungsberechtigten Personen kein Arbeitsentgelt erhalten.

Die angebotsspezifischen Hygiene- und Schutzkonzepte, die auch die Fahrdienste zwischen dem Angebots- und Wohnort umfassen und sich nach der gültigen SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung richten, haben sich bewährt und sind Voraussetzung für den Betrieb der Leistungsangebote. Damit wird sichergestellt, dass einerseits die Schutzkonzepte auch die von diesen Leistungsangeboten umfassten Fahrten vom Wohnort zum Angebotsort und zurück berücksichtigen und andererseits für Menschen mit Behinderungen in Tagesförderstätten für behinderte Menschen oder in einem vergleichbaren Angebot der Eingliederungshilfe, die nicht in den Anwendungsbereich der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung fallen, diese Regelungen ebenfalls greifen.

Zu Absatz 2:

Menschen mit Behinderungen, die Leistungen der sozialen Teilhabe in einer Tagesförderstätte für behinderte Menschen oder ein vergleichbares Angebot der Eingliederungshilfe in Anspruch nehmen, müssen der Betreuung zugestimmt haben. Während die in einer WfbM beschäftigten Menschen mit Behinderungen mit der WfbM einen Werkstattvertrag schließen, aus dem sich, ähnlich wie bei einem Arbeitsvertrag, gegenseitige Rechte und Pflichten (z. B. Erbringung von Arbeitsleistung, Zahlung eines Arbeitsentgelts) im Sinne eines arbeitnehmerähnlichen Beschäftigungsverhältnisses ergeben, liegt ein solches arbeitnehmerähnliches Rechtsverhältnis bei der Inanspruchnahme des Leistungsangebots einer Tagesförderstätten für behinderte Menschen oder damit vergleichbaren Angeboten der Eingliederungshilfe nicht vor. Eine Wiederaufnahme der Betreuung soll deshalb nicht gegen den ausdrücklichen Willen der leistungsberechtigten Person erfolgen.

Dieser Regelung hat die Landesarbeitsgemeinschaft Arbeit | Bildung | Teilhabe und die Landesarbeitsgemeinschaft der Werkstatträter im Vorfeld zugestimmt.

Zu § 19 (Krankenhäuser, Vorsorge und Rehabilitationseinrichtungen):

Zu Krankenhäusern, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen haben nur die Besucherinnen und Besucher von Patientinnen und Patienten Zutritt, die über einen Genesenen-, Impf- oder Testnachweis verfügen. Es gilt § 7 Abs. 2, d. h., dass die Person, die den Test gemäß Satz 4 durchgeführt oder gemäß Satz 5 beaufsichtigt hat, hat der Besucherin oder dem Besucher auf Verlangen das Ergebnis und den Zeitpunkt der Testung zu bescheinigen. Die seelsorgerische Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner sowie die Begleitung Sterbender ist jederzeit zulässig.

Zu § 20 (Wahlen):

Zu Absatz 1:

Die Regelung beschreibt den Anwendungsbereich für die Wahlhandlung, Ermittlung und Feststellung des Wahlergebnisses bei den anstehenden Wahlen sowie sonstiger Sitzungen der Wahlausschüsse.

Zu Absatz 2:

Bei den anstehenden Wahlen bedarf es aufgrund der aktuellen COVID-19-Pandemie der Beachtung der genannten Hygieneregulungen, um sowohl den Infektionsschutz der Wählerinnen und Wähler als auch der Mitglieder der Wahlvorstände bestmöglich sicherzustellen und dem Schutz von Leben und körperlicher Unversehrtheit hinreichend Rechnung zu tragen. Da es bei den Wahlen zu einer Vielzahl von Kontakten kommt, ist es erforderlich, entsprechende Infektionsschutzmaßnahmen zu ergreifen. Gerade im Hinblick auf die allgemeinen Kommunalwahlen und die Bundestagswahl ist es zur Wahrung der Einheitlichkeit der Wahl geboten, eine landesweit einheitliche Regelung zu treffen.

Gemäß den Sätzen 2 bis 4 sollen die Hände vor Betreten des Wahlraumes desinfiziert werden. Die Abstandsempfehlung nach § 1 Abs. 2 von 1,5 Metern gilt nicht für Hilfspersonen der wahlberechtigten Person bei ihrer Wahlhandlung und im Falle des Transports von Wahlunterlagen zu einem anderen Wahlbezirk. Bei der Bundestagswahl dürfen im Falle des § 68 Abs. 2 Satz 3 BWO mehrere Personen aus verschiedenen Haushalten in einem Fahrzeug fahren; die Personen müssen einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz tragen.

Im Übrigen gelten die Hygieneregeln nach § 5 Abs. 1 und 2 Sätze 1 bis 3. Es liegt in der Natur der Sache, dass die Ansammlung von Personen während des Wahlgeschäfts mit Warteschlangen mitunter nicht generell vermieden werden kann. Dies ist letztlich entsprechend der vorhandenen Örtlichkeiten umzusetzen. Die von den Gemeinden und Samtgemeinden zu erstellenden Hygienekonzepte für die Wahlräume haben die entsprechend erforderlichen Maßnahmen, wenn sich Warteschlangen nicht vermeiden lassen, vorzusehen (Zugangsbeschränkungen, Abstandsmarkierungen, verstärkte Lüftung etc.).

Zu Absatz 3:

Die Wahlvorstandsmitglieder sind für die ordnungsgemäße Durchführung der Wahl am Wahltag verantwortlich. Für sie gelten daher nicht die allgemeinen Zutrittsbeschränkungen zu dem Wahlgebäude und dem Wahlraum. Auch die Wählerinnen und Wähler müssen ihr Wahlrecht am Wahltag ungehindert wahrnehmen können. Daher gilt auch für diese Personen ganz unabhängig von § 8, dass sie das Wahlgebäude betreten dürfen, auch wenn sie nicht geimpft, genesen oder getestet sind.

Zu Absatz 4:

Im Wahlgebäude besteht zur Vermeidung von gesundheitlichen Risiken für alle Anwesenden die Verpflichtung zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Bedeckung nach § 4 Abs. 1 Satz 1. Die Ausübung des Wahlrechts wird durch die Verpflichtung, einen medizinischen Mund-Nasen-Schutz zu tragen, nicht eingeschränkt. Die Regelung des § 4 Abs. 5 sieht differenzierte Ausnahmen von dieser Verpflichtung vor, insbesondere für Personen, für die aufgrund einer körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigung oder einer Vorerkrankung, zum Beispiel einer schweren Herz- oder Lungenerkrankung, das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung nicht zumutbar ist und dies durch ein ärztliches Attest oder eine vergleichbare amtliche Bescheinigung glaubhaft gemacht wird. Außerdem besteht für die Wählerinnen und Wähler die Möglichkeit, rechtzeitig im Vorfeld auf die Alternative der Briefwahl auszuweichen.

Die Regelung des Absatz 4 sieht über § 4 Abs. 5 hinaus auch vor, dass die Mund-Nasen-Bedeckung auch dann für eine kurze Zeit abgenommen werden darf, um die Identität der wahlberechtigten Person im Einzelfall klären zu können.

Zu Absatz 5:

Die Wahlhandlung und die Ergebnisermittlung sind öffentlich. Auch Personen, die aus gesundheitlichen Gründen keine Mund-Nasen-Bedeckung tragen, haben aufgrund der differenzierten Regelungen in Absatz 5 hinreichend Gelegenheit, als Wahlbeobachterin oder als Wahlbeobachter tätig zu sein.

Sofern eine Wahlbeobachterin oder ein Wahlbeobachter gemäß § 4 Abs. 5 von der Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung ausgenommen ist, so ist der Aufenthalt zum Schutz der übrigen anwesenden Personen in dem in Absatz 5 Satz 1 genannten Umfang zeitlich zu begrenzen. Außerdem ist zum Schutz der übrigen Anwesenden ein Abstand von zwei Metern einzuhalten.

Die zeitliche Begrenzung für diese Personen gilt jedoch nicht, wenn sie dem Wahlvorstand einen PCR-Test oder einen von einem Leistungserbringer nach § 6 Abs. 1 TestV vorgenommenen oder überwachten PoC-Antigen-Schnelltest mit jeweils zeitlich gültigen negativem Testergebnis nachweist.

Fünfter Teil (Schlussbestimmungen)

Zu § 21 (Weitergehende Regelungen und Anordnungen):

Zu Absatz 1:

Absatz 1 regelt die allgemeinen Befugnisse der örtlich zuständigen Behörden, über die in dieser Verordnung getroffenen Regelungen hinaus weitergehende Anordnungen zu treffen, soweit sie im Interesse des Gesundheitsschutzes erforderlich sind.

Zu Absatz 2:

Der Hinweis in Satz 1 dient dem Ziel, den Präsenzbetrieb in Kinderbetreuung und Schule möglichst lange aufrechtzuerhalten. Satz 2 stellt klar, dass der Schulbesuch für Abschluss- und Abiturprüfungen nicht untersagt werden kann.

Zu Absatz 3:

Werden die Warnstufen 2 oder 3 in erheblichem Maße ausgelöst, so kann das Land nach Einschätzung der Gesamtepidemiologie weitergehende Schutzmaßnahmen ergreifen.

In Berufsbildungseinrichtungen außerhalb der schulischen und betrieblichen Berufsbildung finden berufsbezogene Fort- und Weiterbildungen, rechtssatzmäßig vorgeschriebene Lehrgänge der überbetrieblichen Unterweisung im Rahmen der beruflichen Erstausbildung und hoheitliche Zwischen- und Abschlussprüfungen sowie Prüfungen der Fort- und Weiterbildung statt. Sofern die Maßnahmen

einen unmittelbaren Berufsbezug aufweisen oder die Prüfungen den Berufszugang oder das berufliche Fortkommen maßgeblich beeinflussen, ist die Teilnahme mit Blick auf Artikel 12 Abs. 1 des Grundgesetzes zu ermöglichen. Dies gilt in Bezug auf die Durchführung der Maßnahme und der Prüfung sowohl für den Zugang der Teilnehmenden und Prüflinge als auch für den Zugang durch Prüferinnen und Prüfer, Aufsichtspersonen und gegebenenfalls notwendiges technisches Personal.

Zu § 22 (Ordnungswidrigkeiten):

Die §§ 1 b bis 10 c, 14 bis 17 und 18 a der Verordnung, welche mit Ablauf des 24. August 2021 außer Kraft getreten sind, werden durch die §§ 4 bis 13 und 17 bis 20 ersetzt.

Weitergehende Anordnungen der örtlich zuständigen Behörden beruhen direkt auf dem Infektionsschutzgesetz. Eine Nennung des § 21 ist daher im § 22 nicht erforderlich, um die für die weitergehende Regelung nach § 21 eine Bußgeldbewährung zu erreichen.

Zu § 23 (Inkrafttreten, Außerkrafttreten):

Zu Absatz 1:

Neben dem Inkrafttreten der Verordnung am 25. August 2021 wird der Zeitpunkt des Außerkrafttretens der Verordnung auf den 22. September 2021 festgelegt.

Zu Absatz 2:

Mit der Regelung des Absatzes 2 wird der Zeitpunkt des Außerkrafttretens der Verordnung vom 30. Mai 2021 (Nds. GVBl. S. 297), zuletzt geändert durch Verordnung vom 27. Juli 2021 (Nds. GVBl. S. 559) festgelegt.