

V e r o r d n u n g
zur Änderung der Niedersächsischen SARS-CoV-2-Absonderungsverordnung
Vom 6. Mai 2022

Aufgrund des § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28 Abs. 1 Sätze 1 und 2 und Abs. 3, §§ 29, 30 Abs. 1 Satz 2 und § 31 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Artikel 4 des Gesetzes vom 18. März 2022 (BGBl. I S. 473), in Verbindung mit § 3 Nr. 1 der Subdelegationsverordnung vom 9. Dezember 2011 (Nds. GVBl. S. 487), zuletzt geändert durch Verordnung vom 2. Februar 2021 (Nds. GVBl. S. 32), wird verordnet:

Artikel 1

Die Niedersächsische SARS-CoV-2-Absonderungsverordnung vom 14. Januar 2022 (Nds. GVBl. S. 21), zuletzt geändert durch Verordnung vom 29. April 2022 (Nds. GVBl. S. 300), wird wie folgt geändert:

1. § 1 wird wie folgt geändert
 - a) Nummer 1 wird gestrichen.
 - b) Die bisherigen Nummern 2 bis 6 werden 1 bis 5.
 - c) Die neue Nummer 4 erhält folgende Fassung:

„4. eine „Kontaktperson“, eine Person, die

 - a) länger als 10 Minuten und mit einem Abstand von weniger als 1,5 Metern Kontakt zu einer anderen Person hatte, ohne dass beide Personen durchgehend und korrekt eine Mund-Nasen-Bedeckung getragen haben,
 - b) ein Gespräch mit einer Person mit einem Abstand von weniger als 1,5 Meter geführt hat, ohne dass beide Personen durchgehend und korrekt eine Mund-Nasen-Bedeckung getragen haben oder
 - c) einen schlecht belüfteten Raum länger als 10 Minuten mit einer anderen Person geteilt hat, auch wenn durchgehend und korrekt eine Mund-Nasen-Bedeckung getragen wurde,“
 - d) Nummer 7 wird gestrichen.
 - e) Die bisherigen Nummern 8 bis 10 werden Nummern 6 bis 8.
 - f) In der neuen Nummer 6 wird die Angabe „zuletzt geändert durch Artikel 1 der Verordnung vom 11. Februar 2022 (BAnz AT 11.02.2022 V1)“ durch die Angabe „zuletzt geändert durch Artikel 1 der Verordnung vom 29. März 2022 (BAnz AT 30.03.2022 V1)“ ersetzt.
 - g) In der neuen Nummer 8 wird die Angabe „zuletzt geändert durch Artikel 1 der Verordnung vom 14. Januar 2022 (BAnz AT 14.01.2022 V1)“ durch die Angabe „zuletzt geändert durch Artikel 1 der Verordnung vom 18. März 2022 (BGBl. I S. 478)“ ersetzt.
2. § 2 wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Satz 1 werden die Worte „Person, jede“ durch die Worte „Person und jede“ ersetzt, und es werden die Worte „und jede Kontaktperson“ gestrichen.
 - bb) Es wird der folgende Satz 4 angefügt:

„Die Leitung der Testeinrichtung ist verpflichtet, positiv getestete Personen mit der Mitteilung des Testergebnisses über die Pflicht zur Absonderung nach Satz 1 zu informieren.“
 - b) Die bisherigen Absätze 2 und 3 werden durch den folgenden Absatz 2 ersetzt:

„(2) Kontaktpersonen wird dringend empfohlen, Kontakte, insbesondere zu Personen mit besonders hohem Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf, zu vermeiden und in den fünf auf den Kontakt folgenden Tagen täglich einen anerkannten PoC-Antigen-Test zur patientennahen Durchführung durch Dritte oder einen Selbsttest durchzuführen.“
 - c) Der bisherige Absatz 4 wird Absatz 3.
3. In § 3 Satz 1 wird im einleitenden Satzteil die Verweisung „§ 2 Abs. 1 und 2“ durch die Verweisung „§ 2 Abs. 1“ ersetzt.
4. § 4 wird wie folgt geändert:
 - a) In den Absätzen 1 und 3 Satz 1 wird jeweils die Verweisung „§ 2 Abs. 1 und 2“ durch die Verweisung „§ 2 Abs. 1“ ersetzt.
 - b) Absatz 4 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Satz 1 werden die Worte „und COVID-19 krankheitsverdächtige Personen“ gestrichen.
 - bb) In Satz 2 werden die Worte „über das Ergebnis dieser PCR-Testung“ durch die Worte „im Falle eines positiven Testergebnisses unverzüglich über das Ergebnis“ ersetzt.

Online gestellt und somit verkündet am 6. Mai 2022

5. § 5 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) Satz 1 wird wie folgt geändert:

aaa) In Nummer 1 werden die Worte „zehn Tagen nach dem ersten Auftreten der typischen Symptome“ durch die Worte „fünf Tagen nach dem Tag der Abstrichnahme, die dem PCR-Testergebnis zugrunde lag, mit dem der Krankheitserreger erstmals nachgewiesen wurde“ ersetzt.

bbb) In Nummer 2 wird das Wort „zehn“ durch das Wort „fünf“ ersetzt.

bb) Die bisherigen Sätze 2 und 3 werden durch den folgenden Satz 2 ersetzt:

„²Personen, deren Pflicht zur Isolierung nach Satz 1 endet, wird dringend empfohlen, an fünf Tagen nach dem Ende der Pflicht zur Isolierung täglich einen anerkannten PoC-Antigen-Test zur patientennahen Durchführung durch Dritte oder einen Selbsttest durchzuführen und sich bis zum Vorliegen eines negativen Testergebnisses weiter zu isolieren; § 4 Abs. 4 Satz 2 ist nicht anzuwenden.“

b) Absatz 2 erhält folgende Fassung:

„(2) ¹Die Pflicht zur Absonderung einer COVID-19 krankheitsverdächtigen Person oder einer Verdachtsperson, die sich gemäß § 4 Abs. 4 Satz 2 einer PCR-Testung unterzogen hat, endet mit dem Vorliegen eines negativen Ergebnisses der PCR-Testung oder nach Aufhebung der Absonderung durch die zuständige Behörde. ²Sind während der Absonderung typische Symptome für eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 nicht aufgetreten und erbringt ein anerkannter PoC-Antigen-Test zur patientennahen Durchführung durch Dritte ein negatives Ergebnis, so endet die Pflicht zur Absonderung abweichend von Satz 1 mit Vorliegen dieses Testergebnisses. ³Maßgeblich ist nur ein Test der frühestens am fünften Tag nach dem Tag, an dem die Absonderungspflicht begonnen hat, durchgeführt worden ist.“

6. Nach § 5 wird folgender § 5 a eingefügt:

„§ 5 a

Testpflicht vor Wiederaufnahme der Tätigkeit für Personen in Einrichtungen des Gesundheitswesens, in Alten- und Pflegeeinrichtungen und in ambulanten Pflegediensten

(1) ¹Personen, die nach § 2 Abs. 1 zur Absonderung verpflichtet waren und in einer Einrichtung nach § 4 Abs. 2 Satz 1, § 5 Satz 1 oder § 6 Abs. 1 Sätze 1 und 2 der Niedersächsischen Corona-Verordnung, tätig sind, dürfen nach dem Ende der Absonderungspflicht nach § 5 in der Einrichtung erst wieder tätig werden, wenn ein nach Symptomfreiheit oder nachhaltiger, ärztlich festgestellter Besserung der akuten COVID-19-Symptomatik durchgeführter PCR-Test oder anerkannter PoC-Antigen-Test zur patientennahen Durchführung durch Dritte ein negatives Testergebnis erbracht hat. ²Maßgeblich ist nur ein Test, der frühestens 48 Stunden nach Symptomfreiheit oder nachhaltiger, ärztlich festgestellter Besserung der akuten COVID-19-Symptomatik und frühestens am fünften Tag nach dem Tag der Abstrichnahme, die dem PCR-Testergebnis zugrunde lag, mit dem der Krankheitserreger erstmals nachgewiesen wurde durchgeführt worden ist. ³Die Person nach Satz 1 hat das negative Testergebnis der Arbeitgeberin oder dem Arbeitgeber oder der Einrichtungsleitung vorzulegen.“

(2) Kontaktpersonen, die in einer Einrichtung nach Absatz 1 Satz 1 tätig sind, dürfen an den fünf auf den Tag des Kontaktes folgenden Tagen in der Einrichtung nur tätig werden, wenn sie sich täglich vor Dienstantritt mit einem anerkannten PoC-Antigen-Test zur patientennahen Durchführung durch Dritte, einem Selbsttest, einem PCR-Test oder Nukleinsäure-Amplifikationstest testen und das Testergebnis jeweils negativ ist.“

7. § 7 wird wie folgt geändert:

a) In Nummer 1 wird die Angabe „§ 2 Abs.1“ durch die Angabe „§ 2 Abs. 1 Satz 1“ ergänzt.

b) Nach Nummer 2 wird die neue Nummer 3 eingefügt:

„3. entgegen § 2 Abs. 1 Satz 4 eine getestete Person nicht, nicht rechtzeitig oder nicht richtig informiert,“.

c) Die bisherigen Nummern 3 und 4 werden Nummern 4 und 5.

d) Am Ende der neuen Nummer 5 wird der Punkt durch ein Komma ersetzt.

e) Es wird die folgende Nummer 6 angefügt:

„6. entgegen § 5 a Abs. 1 oder 2 in einer dort genannten Einrichtung tätig wird.“

8. § 8 erhält folgende Fassung:

„§ 8

Übergangsregelungen

(1) Für Personen, die sich am 6. Mai 2022 als Kontaktperson in Quarantäne befinden, endet die Quarantänepflicht mit Ablauf des 6. Mai 2022.

(2) Für Personen, die sich am 6. Mai 2022 als positiv getestete Person in Isolierung befinden, richtet sich das Ende der

Online gestellt und somit verkündet am 6. Mai 2022

Absonderungspflicht nach § 5 in der ab dem 7. Mai 2022 geltenden Fassung.“

9. In § 9 Satz 1 wird das Datum „25. Mai 2022“ durch das Datum „4. Juni 2022“ ersetzt.

Artikel 2

Diese Verordnung tritt am 7. Mai 2022 in Kraft.

Hannover, den 6. Mai 2022

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

B e h r e n s

Ministerin

Begründung

I. Anlass und wesentliche Ziele der Regelungen

Aufgrund des § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28 Abs. 1 Sätze 1 und 2 und Abs. 3, §§ 29, 30 Abs. 1 Satz 2 und § 31 Infektionsschutzgesetzes (IfSG) dürfen unter den Voraussetzungen, die für Maßnahmen nach den §§ 28 und 29 bis 31 IfSG maßgebend sind, von den Landesregierungen durch Rechtsverordnung entsprechende Gebote und Verbote zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten erlassen werden.

Hiervon hat das Land Niedersachsen mit der Niedersächsische Verordnung zur Absonderung von mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten oder krankheitsverdächtigen Personen und deren Kontaktpersonen (Niedersächsische SARS-CoV-2-Absonderungsverordnung) Gebrauch gemacht. Die Verordnung stützt sich nun ergänzend auf § 31 IfSG. Hierzu wird auf die nachfolgende Begründung zur Einfügung des § 5 a verwiesen unter „II. Die Regelungen im Einzelnen“ verwiesen.

Mit der hiesigen Verordnung zur Änderung der Niedersächsischen SARS-CoV-2-Absonderungsverordnung wird auf die sich bundesweit stabilisierende Infektionslage reagiert. Hierbei werden insbesondere die aktuellen politischen Entscheidungen, neue infektiologische und andere wissenschaftliche Erkenntnisse sowie die aktuelle und künftig zu erwartende Infektionslage berücksichtigt.

Nach der Risikobewertung des Robert Koch-Instituts (RKI) verursachen die Erkrankungen durch die in Deutschland bisher vorherrschende Omikronvariante BA.1 im Vergleich mit Infektionen durch die Deltavariante ein geringeres Hospitalisierungsrisiko und auch das Risiko, an einer SARS-CoV-2-Infektion zu versterben, sei deutlich geringer als bei der Deltavariante (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html, Stand: 28. Februar 2022). Die aktuelle wissenschaftliche und medizinische Einschätzung ist zudem, dass die Omikron-Variante BA.2 kürzere Krankheitsverläufe hat.

Mit Stand vom 5. Mai 2022 liegt die landesweite 7-Tage-Inzidenz (dem Indikator „Neuinfizierte“; Zahl der Neuinfizierten mit COVID-19 im Verhältnis zur Bevölkerung je 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner kumulativ in den letzten sieben Tagen) bei 799,1. Die 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz, also die Neuaufnahmen von COVID-19-Patientinnen und -Patienten in den niedersächsischen Krankenhäusern pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner innerhalb der letzten sieben Tage, liegt am selben Tag bei 8,2. 3,9 Prozent der verfügbaren Intensivbettenkapazitäten sind mit COVID-19-Patienten belegt. Insgesamt ist festzustellen, dass die überwiegende Zahl der COVID-19-Erkrankungen einen milden Verlauf hat.

Die Omikron-Variante ist in Deutschland mit über 99 Prozent die dominierende SARS-CoV-2-Variante; der Anteil der Omikron-Sublinie BA.2 ist bis Kalenderwoche 15 weiter auf 97 Prozent angestiegen (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2022-04-28.pdf?__blob=publicationFile,28.04.2022).

In Reaktion dessen hat auf Bundesebene das RKI zum 2. Mai 2022 Empfehlungen zu Isolierung und Quarantäne bei SARS-CoV-2-Infektion und -Exposition veröffentlicht (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Quarantaene/Absonderung.html?jsessionid=DC623E4D3068F71BAA4DF936E533D7F1.internet112?nn=13490888, Stand 2. Mai 2022).

Die Empfehlungen des Bundes sehen vor, dass sich nachweislich positiv getestete Personen der allgemeinen Bevölkerung für fünf Tage in eine angeordnete Isolation begeben sollen. Diesen Personen wird dringend empfohlen sich wiederholt (selbst) zu testen und beginnend nach dem fünften Tag mit anerkannten PoC-Antigen-Schnelltests weiter zu testen, sowie sich bis zu dessen negativen Ergebnis weiter selbst zu isolieren. Für Kontaktpersonen soll keine Absonderung mehr angeordnet werden. Es wird aber weiterhin die dringende Empfehlung herausgegeben, selbstständig Kontakte, insbesondere zu Risikogruppen mit einem schweren Krankheitsverlauf zu reduzieren und tägliche Testung mit anerkannten PoC-Antigen-Schnelltests vorzunehmen. Im Rahmen der Anpassung der Absonderungsregelungen werden Beschäftigte in Einrichtungen des Gesundheitswesens, sowie Alten- und Pflegeeinrichtungen, ambulanten Pflegediensten und Einrichtungen der Eingliederungshilfe zum Schutze der dort verkehrenden vulnerablen Personengruppen gesondert betrachtet. Auch hier soll zwischen Kontaktpersonen und nachweislich positiv getesteten Personen differenziert werden. Voraussetzung für die Wiederaufnahme der Tätigkeit in einer der oben genannten Einrichtungen soll sein, dass beschäftigte Personen 48 Stunden symptomfrei sind und ein frühestens am fünften Tag abgenommener negativer anerkannter PoC-Antigen-Schnelltest oder PCR-Test vorliegt. Kontaktpersonen sollen an allen fünf Tagen nach dem Kontakt ereignis vor Dienstantritt eine tägliche Testung mittels eines anerkannten PoC-Antigen-Schnelltests oder eines Nukleinsäure-Amplifikationstests vornehmen.

Die Landesregierung schließt sich mit dieser Ordnungsänderung grundsätzlich den bundeseitigen Empfehlungen an und setzt diese hier in verhältnismäßiger Weise um. Die geltenden Maßnahmen orientieren sich hierbei an den Grundsätzen der Eignung, Erforderlichkeit und Angemessenheit.

Die Einzelheiten zu der im Rahmen dieser Verordnung erfolgenden Umsetzung der Empfehlungen des RKI sind im Einzelnen dem Abschnitt II der Begründung zu entnehmen.

II. Die Regelungen im Einzelnen

Zu Artikel 1:

Zu Nummer 1 (§ 1 Begriffsbestimmungen):

In § 1 erfolgt hinsichtlich der Begriffsbestimmungen eine mehrstufige Änderung.

Zu Buchstabe a:

Die Begriffsdefinition der „Absonderung“ wird ersatzlos gestrichen.

Zu Buchstabe b:

Online gestellt und somit verkündet am 6. Mai 2022

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung.

Zu Buchstabe c:

Die Begriffsdefinition der „Kontaktperson“ wird neugefasst. Die Begriffsdefinition verweist nun nicht mehr auf die Internetseite des RKI und dessen Kriterien zur Einstufung als Kontaktperson.

In der Begriffsdefinition wird sich trotz alledem weiterhin an den allgemeingültigen, auf wissenschaftlichen Erkenntnissen beruhenden Kriterien zur Definition von Kontaktpersonen orientiert.

Eine Person ist eine Kontaktperson, wenn diese

- a) länger als 10 Minuten und mit einem Abstand von weniger als 1,5 Metern Kontakt zu einer anderen Person hatte, ohne dass beide Personen durchgehend und korrekt eine Mund-Nasen-Bedeckung getragen haben,
- b) ein Gespräch mit einer Person mit einem Abstand von weniger als 1,5 Meter geführt hat, ohne dass beide Personen durchgehend und korrekt eine Mund-Nasen-Bedeckung getragen haben oder
- c) einen schlecht belüfteten Raum länger als 10 Minuten mit einer anderen Person geteilt hat, auch wenn durchgehend und korrekt eine Mund-Nasen-Bedeckung getragen wurde.

Zu Buchstabe d:

Die Begriffsdefinition der „Quarantäne“ wird ersatzlos gestrichen.

Zu Buchstabe e:

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung.

Zu Buchstabe f:

Die Coronavirus-Testverordnung (TestV) vom 21. September 2021, zuletzt geändert durch Verordnung vom 11. Februar 2022 wurde durch die zweite Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Testverordnung vom 29. März 2022 (BAnz AT 30.03.2022 V1) angepasst. Daher ist es erforderlich mit der hier vorgenommenen Änderung die Verweisung auf die TestV zu aktualisieren.

Zu Buchstabe g:

Mit der Verordnung zur Änderung der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung (SchAusnahmV) vom 18. März 2022 (BGBl. Teil I Nr. 10 18.03.2022, S. 478) wurde die SchAusnahmV vom 08.05.2021, zuletzt geändert durch Verordnung vom 14.01.2022 angepasst. Daher ist es erforderlich mit der hier vorgenommenen Änderung die Verweisung auf die SchAusnahmV zu aktualisieren.

Zu Nummer 2 (§2 Absonderung):

Es erfolgt eine mehrstufige Änderung des § 2.

Zu Buchstabe a:

Es erfolgen Änderungen im ersten Absatz.

Zu Doppelbuchstabe aa:

Es erfolgt eine Streichung der Wörter „und jede Kontaktperson“. Hierzu wird auf den ersten Begründungsabschnitt unter „I. Anlass und wesentliche Ziele der Regelung“ verwiesen. Damit verbunden ist eine redaktionelle Folgeanpassung innerhalb des Satzes erforderlich.

Zu Doppelbuchstabe bb:

Mit dem neu eingefügten Satz 4 werden nun die Leitungen der Testeinrichtung verpflichtet, nur die von ihnen positiv getesteten Personen mit der Mitteilung des Testergebnisses auch über die Pflicht zur Absonderung nach Satz 1 zu informieren. Damit wird sichergestellt, dass sich positiv getestete Personen (§ 1 Nr. 3) und Verdachtspersonen (§1 Nr. 4) unverzüglich in die eigene Wohnung, an den Ort des gewöhnlichen Aufenthalts oder in eine andere geeignete Unterkunft begeben und sich dort absondern. Dies verringert die Gefahr einer ungewollten Weiterverbreitung von COVID-19 aus Unkenntnis einer bestehenden Infektion.

Zu Buchstabe b:

Bei der Streichung der Absätze 2 und 3 handelt es sich um eine Folgeänderung betreffend des Wegfalls der Absonderungsregelungen für Kontaktpersonen. Diesbezüglich wird weitergehend auf den ersten Begründungsabschnitt unter „I. Anlass und wesentliche Ziele der Regelung“ verwiesen.

Mit dem neuen Absatz 2 wird eine dringende Empfehlung für Kontaktpersonen ergänzt, Kontakte, insbesondere zu Personen mit besonders hohem Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf, zu vermeiden und in den fünf auf den Kontakt folgenden Tagen täglich einen anerkannten PoC-Antigen-Test zur patientennahen Durchführung durch Dritte oder einen Selbsttest durchzuführen. Dies folgt den Empfehlungen zu Isolierung und Quarantäne bei SARS-CoV-2-Infektion und -Exposition des RKI (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Quarantaene/Absonderung.html, 02.05.2022).

Kommt eine Kontaktperson den Empfehlungen nach, kann diese durch die regelmäßige Testung insbesondere eine asymptomatische Infektion frühzeitig erkennen und prophylaktisch durch die Kontaktreduzierung eine unbemerkte Weiterverbreitung des Coronavirus vermeiden.

Zu Buchstabe c:

Online gestellt und somit verkündet am 6. Mai 2022

Aufgrund der Streichung zweier Absätze ist eine redaktionelle Folgeanpassung erforderlich, sodass der bisherige Absatz 4 nunmehr Absatz 3 wird.

Zu Nummer 3 (§ 3 Unterbrechung der Absonderung):

Es handelt sich hier um eine redaktionelle Folgeanpassung, infolge derer in § 3 Satz 1 die Verweisung „§ 2 Abs. 1 und 2“ durch die Verweisung „§ 2 Abs. 1“ ersetzt wird.

Zu Nummer 4 (§ 4 Pflichten der zur Absonderung verpflichteten Personen):

Es erfolgt eine mehrstufige Änderung des § 4 betreffend der Pflichten der zur Absonderung verpflichteten Personen.

Zu Buchstabe a:

In den Absätzen 1 und 3 Satz 1 wird jeweils die Verweisung „§ 2 Abs. 1 und 2“ durch die Verweisung „§ 2 Abs. 1“ ersetzt. Dabei handelt es sich um eine redaktionelle Folgeanpassung.

Zu Buchstabe b:

Zu Doppelbuchstabe aa:

In Satz 1 werden die Wörter „und COVID-19 krankheitsverdächtige Personen“ gestrichen, sodass die Regelung zur Information der zuständigen Behörde für diesen Personenkreis entfällt.

Zu Doppelbuchstabe bb:

In Satz 2 werden die Wörter „über das Ergebnis dieser PCR-Testung“ durch die Wörter „im Falle eines positiven Testergebnisses unverzüglich über das Ergebnis zu informieren“ ersetzt. Durch diese neue Formulierung wird klargestellt, dass die Pflicht zur Information der zuständigen Behörde nur den Fall einer positiven PCR-Testung umfasst. Es wird zudem ergänzend klargestellt, dass die zuständige Behörde unverzüglich zu informieren ist.

Zu Nummer 5 (§ 5 Ende der Absonderungspflicht):

Es erfolgt eine mehrstufige Änderung des § 5 betreffend das Ende der Absonderungspflicht.

Zu Buchstabe a:

Es erfolgen Änderungen im Absatz 1.

Zu Doppelbuchstabe aa:

Durch die Änderungen in den Dreifachbuchstaben aaa und bbb wird die unter „I. Anlass und wesentliche Ziele der Regelung“ ausgeführte Empfehlungen zu Isolierung und Quarantäne bei SARS-CoV-2-Infektion und -Exposition insoweit umgesetzt, als dass nun die Pflicht zur Isolierung statt zuvor nach zehn Tagen in der Regel nach fünf Tagen endet.

Im Einzelnen bestimmt Satz 1 Nummer 1 nun, dass beim Vorliegen typischer Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 die Pflicht zur Isolierung erst nach Ablauf von fünf Tagen endet und wenn zusätzlich mindestens eine 48-stündige Symptomfreiheit besteht oder eine nachhaltige Besserung der akuten COVID-19-Symptomatik ärztlich festgestellt ist. Entscheidend für die Bestimmung des letzten Tages der Isolierung ist nicht mehr der Zeitpunkt des ersten Auftretens der typischen Symptome, sondern der Tag der Abstrichnahme, die dem PCR-Testergebnis zugrunde lag, mit dem der Krankheitserreger erstmals nachgewiesen wurde.

Nach Satz 1 Nummer 2 endet die Pflicht zur Isolierung nach fünf statt zuvor zehn Tagen, nach dem Tag der Abstrichnahme, die dem PCR-Testergebnis zugrunde lag, mit dem der Krankheitserreger erstmals nachgewiesen wurde, wenn zu keinem Zeitpunkt typische Symptome einer Infektion mit dem Coronavirus SARS CoV-2 vorlagen.

Zu Doppelbuchstabe bb:

Die bisherigen Sätze 2 und 3 werden gestrichen. Hierfür wird ein neuer Satz 2 eingefügt.

Mit dem diese Regelungen ersetzenden neuen Satz 2 wird eine dringende Empfehlung für Personen ergänzt, deren Pflicht zur Isolierung nach Satz 1 endet. Diese sollten sich nach dem ersten Halbsatz auch nach dem Ende der Pflicht zur Isolierung täglich mit einem anerkannten PoC-Antigen-Test zur patientennahen Durchführung durch Dritte oder einem Selbsttest testen und sich bis zu einem negativen Testergebnis weiter selbst isolieren. Dies folgt den Empfehlungen zu Isolierung und Quarantäne bei SARS-CoV-2-Infektion und -Exposition des RKI (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Quarantaene/Absonderung.html, 2. Mai 2022).

Eine Verhinderung der unkontrollierten Ausbreitung des Coronavirus ist und bleibt eine Gemeinschaftsaufgabe. Ein Infektionsschutz vor COVID-19 ist unter dem Mantel der aktuellen Infektionsschutzmaßnahmen von einem eigenverantwortlich umsichtigen und rücksichtsvollen Verhalten abhängig. Mit dieser Empfehlung wird auf diese Eigenverantwortlichkeit eines jeden einzelnen gesetzt. Wer sich auf freiwilliger Basis weiterhin bis zu einem negativen Testergebnis selbst absondert, trägt seinen Teil zu einem wirksamen Fremdschutz und zum Allgemeinschutz der Bevölkerung bei.

Halbsatz 2 stellt klar, dass § 4 Abs. 4 Satz 2, also die Verpflichtung zur Unterziehung einer PCR-Testung und die damit verbundene Information der zuständigen Behörde über ein positives Testergebnis, für die Fälle von Testungen aufgrund der dringenden Empfehlung nach Halbsatz 1 nicht gilt.

Zu Buchstabe b:

Der Absatz 2 wird neugefasst.

Online gestellt und somit verkündet am 6. Mai 2022

In den Sätzen 1 und 2 werden mit der Neufassung die Regelungen betreffend des Wegfalls der Absonderungsregelungen für Kontaktpersonen gestrichen. Hierzu wird auf den ersten Begründungsabschnitt unter „I. Anlass und wesentliche Ziele der Regelung“ verwiesen. Der Regelungsinhalt des Satzes 1 bezogen auf COVID-19 krankheitsverdächtigen Personen und Verdachtspersonen bleibt unverändert bestehen.

Satz 2 ermöglicht nun COVID-19 krankheitsverdächtigen Personen und Verdachtspersonen in Sonderfällen, beispielsweise wenn eine PCR-Testung mangels Verfügbarkeit trotz Bemühung im Einzelfall nicht erlangt werden kann, eine Freitestung nach fünf Tagen mit einem anerkannten PoC-Antigen-Test zur patientennahen Durchführung durch Dritte, sofern während der Absonderung typische Symptome für eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 nicht aufgetreten sind.

Satz 3 konkretisiert den Zeitpunkt des für die Freitestung maßgeblichen Testes nach Satz 2. Demnach ist nur ein Test maßgeblich, der frühestens am fünften Tag nach dem Tag, an dem die Absonderungspflicht begonnen hat, durchgeführt worden ist.

Zu Nummer 6 (§ 5 a Testpflicht vor Wiederaufnahme der Tätigkeit für Personen in Einrichtungen des Gesundheitswesens, in Alten- und Pflegeeinrichtungen und in ambulanten Pflegediensten)

Zu Absatz 1:

Es wird ein neuer § 5 a in die niedersächsische SARS-CoV-2-Absonderungsverordnung eingefügt.

Dies dient dem Ziel, insbesondere gegenüber Beschäftigten in Einrichtungen des Gesundheitswesens, sowie Alten- und Pflegeeinrichtungen, ambulanten Pflegediensten und Einrichtungen der Eingliederungshilfe im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung weitergehende infektionspräventive Schutzmaßnahmen in Gestalt einer weiteren Voraussetzung zur Wiederaufnahme der Tätigkeit anzuordnen. Damit wird dem Schutzbedürfnis der hier anzutreffenden vulnerablen Personengruppe nachgekommen. Die Möglichkeit zur Anordnung Testpflicht vor Wiederaufnahme der Tätigkeit nach Satz 1 auch nach Ende einer Absonderungspflicht nach § 5 ergibt sich in Anwendung des § 31 IfSG, auf dem in der Eingangsformel der Änderungsverordnung Bezug genommen wird.

Zur Konkretisierung des personellen und räumlichen Geltungsbereichs der Regelung wird hier auf § 4 Abs. 2 Satz 1, § 5 Satz 1 und § 6 Abs. 1 Sätze 1 und 2 der niedersächsischen Corona-Verordnung Bezug genommen.

Satz 2 definiert das Ende des Tätigkeitsverbotes.

Frühestens am fünften Tage nach dem Tag der Abstrichnahme, die dem PCR-Testergebnis zugrunde lag, mit dem der Krankheitserreger erstmals nachgewiesen wurde, kann eine vom Tätigkeitsverbot betroffene Person dessen Ende herbeiführen.

Hierzu muss ein

1. frühestens 48 Stunden nach Symptommfreiheit oder
2. nach nachhaltiger, ärztlich festgestellter Besserung der akuten COVID-19-Symptomatik

durchgeführter PCR-Test oder anerkannter PoC-Antigen-Test zur patientennahen Durchführung durch Dritte, ein negatives Ergebnis erbringen.

Das negative Testergebnis ist nach Satz 3 der Arbeitgeberin oder dem Arbeitgeber oder der Einrichtungsleitung vorzulegen.

Zu Absatz 2:

Ist

- eine Person nach § 4 Abs. 2 Satz 1 der Niedersächsischen Corona-Verordnung,
- eine Person, die in den Einrichtungen nach § 5 Satz 1 der Niedersächsischen Corona-Verordnung tätig ist oder
- eine in § 6 Abs. 1 Satz 1 und 2 Niedersächsische Corona-Verordnung genannten tätige Person

hingegen Kontaktperson, besteht anstelle des unter Absatz 1 normierten Tätigkeitsverbots eine tägliche Pflicht sich vor Dienstantritt, bis einschließlich des fünften Tages nach dem Kontakt, mit einem anerkannten PoC Antigen-Test zur patientennahen Durchführung durch Dritte, einem Selbsttest oder einem PCR- oder Nukleinsäure-Amplifikationstest zu testen. Dieser Test muss jeweils negativ sein. Auch diese Regelung trägt dem Schutzbedürfnis der vulnerablen Personengruppen in den oben genannten Einrichtungen Rechnung.

Zu Nummer 7 (§ 7 Ordnungswidrigkeiten):

Es erfolgt eine mehrstufige Änderung im § 7 die Ordnungswidrigkeiten betreffend.

Zu Buchstabe a:

Durch den Hinweis in Nummer 2 auf Satz 1 des § 2 Abs. 1 wird eine klarstellende Bezugnahme auf die bußgeldbewehrte Handlung vorgenommen.

Zu Buchstabe b:

Es wird die Nummer 3 hinzugefügt. Diese Nummer bezieht sich auf die neu aufgenommene Regelung in § 2, nach der die Leitung der Testeinrichtung verpflichtet ist, mit der Mitteilung des positiv Testergebnisses, diese Personen auch über die Pflicht zur Absonderung und den damit verbundenen Verhaltenspflichten zu informieren. Wer eine getestete Person vorsätzlich oder fahrlässig nicht, nicht rechtzeitig oder nicht richtig informiert, begeht eine Ordnungswidrigkeit.

Zu Buchstabe c: Es handelt sich um eine redaktionelle Folgeänderung.

Zu Buchstabe d:

Online gestellt und somit verkündet am 6. Mai 2022

Aufgrund der Erweiterung des Paragraphen um eine weitere Nummer ist eine redaktionelle Folgeanpassung erforderlich, sodass am Ende von Nummer 4 nach dem Wort „unterzieht“ der Punkt durch ein Komma ersetzt wird.

Zu Buchstabe e:

Es wird die Nummer 5 hinzugefügt. Diese Nummer bezieht sich auf die Regelungen des neu eingefügten § 5a, der die Testpflicht vor Wiederaufnahme der Tätigkeit für Personen in Einrichtungen des Gesundheitswesens, in Alten- und Pflegeeinrichtungen und in ambulanten Pflegediensten festlegt.

Ordnungswidrig handelt nach Nummer 5, wer vorsätzlich oder fahrlässig entgegen der Regelungen in § 5 a Abs. 1 Satz 1 die Tätigkeit in einer dort genannten Einrichtung wieder aufnimmt, ohne dass die Voraussetzungen nach § 5a Abs. 1 Satz 1 und 2 zur Beendigung des Tätigkeitsverbots erfüllt sind.

Zu Nummer 8 (§ 8 Übergangsregelung):

Die Übergangsregelungen des § 8 werden in zwei Absätzen neu gefasst. Damit wird ein Bezug zu sich in Absonderung befindlicher Personen aufgrund der Niedersächsischen SARS-CoV-2-Absonderungsverordnung vom 14. Januar 2022 (Nds. GVBl. S. 21), zuletzt geändert durch Verordnung vom 29. April 2022 (Nds. GVBl. S. 300), genommen.

Zu Absatz 1:

Durch diese Neuregelung wird in Absatz 1 festgelegt, dass die Quarantänepflicht für Kontaktpersonen in Quarantäne mit Ablauf des 6. Mai 2022 endet.

Zu Absatz 2:

Absatz 2 stellt klar, dass sich die Beendigung der Isolation für Personen, die sich am 6. Mai 2022 aufgrund positiver Testung in Isolierung befinden, nach § 5 der Absonderungsverordnung vom 7. Mai 2022 richtet.

Zu Nummer 9 (§ 9 Inkrafttreten, Außerkrafttreten):

Es wird das Außerkrafttreten der niedersächsischen SARS-CoV-2-Absonderungsverordnung geregelt. Die Geltungsdauer der Verordnung vom 14. Januar 2021 wird verlängert, sie tritt nun mit Ablauf des 4. Juni 2022 außer Kraft.

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

Eine Neuanpassung der Verordnungslage auch vor dem 4. Juni 2022 bleibt jederzeit möglich.

Zu Artikel 2:

Artikel 2 setzt das Inkrafttreten der Verordnung fest. Die Verordnung tritt am 7. Mai 2022 in Kraft.