

**Allgemeine Begründung zur Sechsfundfzigsten  
Verordnung zur Änderung von Rechtsverordnungen  
zum Schutz vor dem Coronavirus SARS-CoV-2 vom 8. Februar 2022**

**Zu Artikel 1**

**Änderung der Coronaschutzverordnung**

**Allgemeines**

Zu dem Zeitpunkt, zu dem die Coronaschutzverordnung über den 9. Februar 2022 hinaus zu verlängern ist, wird in Politik und Wissenschaft bereits zum Teil intensiv über mögliche Lockerungen nach einem erwarteten baldigen Überschreiten der derzeitigen sog. Omikron-Welle diskutiert. Einen Scheitelpunkt erwarten dabei einige für Mitte Februar.

Bisher liegen bezogen auf NRW für ein solches Erreichen der Umkehr der Infektionsentwicklung aber noch keine belastbaren Daten vor. Die Infektionszahlen steigen vielmehr nach wie vor deutlich an. Die 7-Tages-Inzidenz ist vom 1. Februar bis zum 8. Februar 2022 um rd. 120 Punkte auf 1.604,2 gestiegen<sup>1</sup>. Dabei ist vor allem in den älteren und damit von schweren Krankheitsverläufen besonders gefährdeten Altersgruppen ein Infektionsanstieg zu erkennen. Auf Basis der am 8. Februar 2022 verfügbaren Zahlen betragen diese Anstiege:

Inzidenz Altersgruppe 90+: Steigerung um 29,7 %

Inzidenz Altersgruppe 85-89: Steigerung um 41,4 %

Inzidenz Altersgruppe 80-84: Steigerung um 29,5 %

Inzidenz Altersgruppe 75-79: Steigerung um 17,9 %

Inzidenz Altersgruppe 70-74: Steigerung um 15,6 %

Inzidenz Altersgruppe 65-69: Steigerung um 16 %

Inzidenz Altersgruppe 60-64: Steigerung um 14 %

Die Positivquoten bei den verschiedenen Testverfahren weisen ebenfalls derzeit absolute Spitzenwerte aus. Für den 7. Februar 2022 wurden bei 1,131 Mio. Bürgertestungen 4,01% positive Proben gemeldet. Die ist der bisherige Höhepunkt einer deutlich steigenden Tendenz der letzten Wochen. Auch bei den PCR-Tests der Vorwoche wurde bei 714.709 Tests mit einer Positivquote von 42,1 % ein bisheriger Spitzenwert berechnet.

Bezogen auf die vorrangigen Schutzziele der aktuellen Regelungen, die Verhinderung einer Überforderung der medizinischen Versorgungsstruktur und die Vermeidung einer für die kritische Infrastruktur gefährlichen Ausfallquote unten den Beschäftigten, ist festzustellen, dass auch hier die Daten noch keine gesicherte Situation belegen. Die in der IG-NRW Statistik un-

---

<sup>1</sup> Aktuelle Meldezahlen mit Nacherfassung laut LZG Meldelage ([https://www.lzg.nrw.de/inf\\_schutz/corona\\_meldelage/index.html](https://www.lzg.nrw.de/inf_schutz/corona_meldelage/index.html)), zuletzt abgelesen 11.02.2022

mittelbar anhand der Meldungen der Krankenhäuser ermittelten Aufnahme- und Belegungszahlen weisen am 8. Februar 2022 mit einer Hospitalisierungsinzidenz von 18,8 ebenfalls einen sehr hohen Wert bei noch kontinuierlich steigender Tendenz auf (Wert 1. Februar 2022: 16,4). Auch in den sensiblen Bereichen der Intensiv- und Beatmungsplätze sind deutlich steigende Fallzahlen – wenn auch auf einem noch gut beherrschbaren Niveau zu verzeichnen:

Steigerung COVID-Patientinnen/Patienten im Krankenhaus: Steigerung um 24 %

Steigerung COVID-Patientinnen/Patienten auf Intensiv: Steigerung um 9,5 %

Steigerung COVID-Patientinnen/Patienten mit Beatmung: Steigerung um 14 %

Damit stellt sich die Krankenhaussituation aufgrund der relativ milderen Verläufe der Omikron-Infektionen als belastet, aber noch beherrschbar dar. Sie wird allerdings durch den gleichzeitigen Personalausfall zusätzlich kritisch, der sich hier wie in anderen Branchen auswirkt. Von einigen Kliniken wird daher auch im Moment die Verschiebung elektiver Eingriffe berichtet.

Generell ist auch der Personalausfall durch Infektionen und Quarantänepflichten derzeit als kritisch, aber noch beherrschbar einzuordnen. So betrug etwa in der Fleischindustrie, für die NRW über branchenbezogene Testzahlen verfügt, in der 4. KW 2022 der Infektionsstand unter den ungeimpften Beschäftigten 10 % und unter den immunisierten Beschäftigten immerhin 4 %. Hier waren bereits Regelungen zur Arbeitsquarantäne erforderlich.

Angesichts dieser Zahlen – und im Hinblick auf die Krankenhäuser vor allem auch aufgrund der Verschiebung der Infektionen in die höheren Altersgruppen - kann daher vor einer erkennbaren Umkehr der Infektionsentwicklung nicht davon ausgegangen werden, dass sich die Schutzziele der Verordnung auch ohne die bisher ergriffenen Maßnahmen sicher erreichen lassen. Vielmehr weisen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler immer wieder darauf hin, dass wir in Deutschland bisher gegenüber anderen Nachbarländern nur deshalb eine deutlich „flachere“ Omikronwelle mit weniger hohen Spitzeninzidenzen haben, weil es bei uns noch ein erhebliches Maß an besonderen Schutzmaßnahmen gibt. Würde man diese vorzeitig reduzieren, ließe das gerade in der noch andauernden Winterperiode eine Entwicklung wie in den Nachbarländern erwarten mit den entsprechenden Folgen für die Schutzziele der Verordnung.

Das RKI fasst die Bewertung der Infektionslage in seinem Wochenbericht vom 3. Februar 2022<sup>2</sup> (S. 3 / 4) wie folgt zusammen:

„Das Robert Koch-Institut schätzt die Gefährdung durch COVID-19 für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland insgesamt als **sehr hoch** ein. Ursächlich hierfür sind das Auftreten und die rasante Verbreitung der Omikron-Variante, die sich deutlich schneller und effektiver verbreitet als die bisherigen Virusvarianten. Durch den weiter schnellen Anstieg der Infektionsfälle kann eine Überlastung des Gesundheitssystems und ggf. weiterer Versorgungsbereiche noch nicht ausgeschlossen werden. Die Infektionsgefährdung wird für die Gruppe der Ungeimpften als **sehr hoch**, für die Gruppen der Genesenen und Geimpften mit Grundimmunisierung (zweimalige Impfung) als **hoch** und für die Gruppe der Geimpften mit Auffrischimpfung (dreimalige Impfung) als **moderat**

---

<sup>2</sup> [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html)

eingeschätzt. Diese Einschätzung kann sich kurzfristig durch neue Erkenntnisse ändern. Die aktuelle Version der Risikobewertung findet sich unter <https://www.rki.de/covid-19-risikobewertung>.“

Der Ordnungsgeber hat sich vor diesem Hintergrund bewusst dafür entschieden, das Niveau der Schutzmaßnahmen zunächst praktisch unverändert bis zum 9. März 2022 zu verlängern. Allerdings trägt er der erwarteten positiven Infektionsentwicklung dadurch Rechnung, dass er bereits ausdrücklich für die kommende Woche eine erneute Überprüfung der Erforderlichkeit der Regelungen in Aussicht stellt. Dies trägt den Prognosen zu einer Überwindung des Infektionshöhepunkts zur Monatsmitte Rechnung und korreliert mit der ebenfalls und aus den gleichen Gründen für diesen Zeitpunkt terminierten nächsten Ministerpräsidentenkonferenz.

Bis zu diesem Zeitpunkt werden die bisherigen Schutzmaßnahmen im Wesentlichen fortgeschrieben. Dies gilt insbesondere auch für die Kontakt- und Mobilitätseinschränkung für nicht immunisierte Personen. Da das RKI für die Menschen mit einer Booster-Impfung oder Grundimmunisierung auch in der Omikronwelle noch eine sehr hohe Impfeffektivität gegenüber einer Hospitalisierung ausweist (S. 28 des RKI-Lageberichts vom 3. Februar 2022), bedeutet dies im Umkehrschluss, dass nicht immunisierte Personen für das Schutzgut medizinische Versorgungsstruktur ein deutlich größeres Risiko darstellen. So stellt auch das RKI in seinem Wochenbericht vom 3. Februar 2022 (S. 30) fest: „weiterhin zeigt sich für ungeimpfte Personen aller Altersgruppen ein deutlich höheres Risiko für eine COVID-19-Erkrankung, insbesondere für eine schwere Verlaufsform“.

## **Begründungen der Einzelregelungen**

### **Zu § 2**

#### **Absatz 4**

Mit der Änderung wird als Regelungsziel die „Aufrechterhaltung des sozialen Lebens“ in den Einrichtungen zusätzlich aufgenommen. Dies bildet die bisherige Vorgehensweise des Ministeriums in der Verordnung ab.

#### **Absatz 8**

Künftig gelten auch Jugendliche bis einschließlich 17 Jahren unabhängig vom tatsächlichen Impf- oder Genesenenstatus als immunisiert und haben damit (mit Test oder Teilnahme an den Schultestungen) Zugang auch zu 2G-Angeboten. Diese Änderung ist der Erkenntnis geschuldet, dass die bisherige 2G-Regelung hier keinen zusätzlichen Impfpuls mehr setzen kann, aber zu einem Ausschluss solcher Jugendlichen von gesellschaftlicher Teilnahme führt, bei denen nicht sie selbst, sondern die Erziehungsberechtigten sich gegen die Impfung entschieden haben. Dieser Ausschluss soll aufgrund der hohen Bedeutung der sozialen und gesellschaftlichen Teilhabe gerade für die Persönlichkeitsentwicklung in dieser Altersphase zukünftig vermieden werden, was angesichts der relativ gesehen geringen Anzahl der betroffenen Jugendlichen und der hier oft noch gesicherten Schultestungen infektiologisch vertretbar ist.

## **Absatz 9**

Hier wird zur Vermeidung von Regelungswidersprüchen bei der Umsetzung der RKI-Vorgaben auf die Parallelverordnung verwiesen.

## **Zu § 4**

### **Absatz 1**

Durch die Änderung der Regelung zur Jugendarbeit wird diese unabhängig von der besonderen sozialen Ausrichtung künftig auch für ungeimpfte junge Menschen geöffnet. Dies trägt der besonderen sozialen und gesellschaftlichen Entwicklung Rechnung und ist – mit 3G – infektiologisch aktuell bereits vertretbar, gerade weil diese Altersgruppe im Rahmen der Omikronvariante kaum ein Risiko schwerer Verläufe aufweist.

### **Absatz 2**

Die Streichung von Weihnachtsmärkten erfolgt jahreszeitlich bedingt.

### **Absatz 3**

Mit Beschluss vom 8. Februar 2022 hat das Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein-Westfalen die 2G+-Regelung für gemeinsamen Sport in Innenräumen vorläufig außer Vollzug gesetzt. Wesentliche Begründung war, dass der auch für den Sport im Freien verwendete Begriff „gemeinsam“ nicht rechtssicher auch die gleichzeitige Sportausübung erfasst. Da aber in Innenräumen diese gleichzeitige Sportausübung aufgrund des erhöhten Aerosolaustoßes nach wie vor ein sehr hohes Infektionsrisiko beinhaltet, soll der bestehende Schutzstandard bewusst derzeit erhalten bleiben. Die sprachliche Änderung setzt die Hinweise des Oberverwaltungsgerichts dabei umgehend um.

### **Absatz 6**

Aufgrund der eingangs beschriebenen aktuellen Infektionssituation besteht nach wie vor die Notwendigkeit, den höheren Infektionsrisiken für und durch nicht immunisierte Personen und insbesondere den höheren Risiken im Hinblick auf die Hospitalisierung durch eine möglichst weitgehende Kontakt- und Mobilitätsbeschränkung für diese Personengruppe Rechnung zu tragen. Daher bleiben diese Regelungen für die nicht zur Lebensführung unverzichtbaren Versorgungs- und Angebotsbereiche bis auf weiteres bewusst in Kraft. Dies betrifft neben dem Freizeitbereich auch die nicht für die alltägliche Lebensführung essentiellen Handelsgeschäfte. Dabei geht es bei den 2G-Regelungen nach wie vor nicht vorrangig um das individuelle Infektionsrisiko in der konkreten Geschäfts- oder Nutzungssituation, sondern um die erforderliche grundsätzliche Vermeidung von Kontakt- und Mobilitätsmotivationen, die dann jeweils weitere Infektionsrisiken z.B. im ÖPNV etc. nach sich ziehen würde.

Der Verordnungsgeber hat sich für die Beibehaltung aufgrund der eingangs beschriebenen Infektionssituation bewusst auch unter Würdigung abweichender Entscheidungen in anderen Bundesländern entschieden. Über eine Änderung kann nur im Rahmen einer Veränderung der Gesamtkonzeption der NRW-Regelungen entschieden werden, da die 2G-Regelung ein zentraler Baustein dieser Konzeption ist.

Da sich die Regelungen zwischenzeitlich eingespielt haben, die vollständigen Kontrollen aber einen erheblichen finanziellen Aufwand für die Gewerbetreibenden verursachen, ist künftig eine Stichprobenkontrolle der Zugangsregelung (etwa durch vorhandenes Verkaufs- oder Kassenpersonal) ausreichend. Damit werden die Nachteile für die Handelsbetriebe deutlich reduziert. Die verbleibenden Nachteile durch einen Ausschluss von (in den relevanten Altersgruppen unter 20%) der potentiellen Kundinnen und Kunden müssen bis auf weiteres hingenommen werden, zumal ihnen auch Vorteile für die Betriebe in Form einer höheren Akzeptanz bei (vorsichtigen) immunisierten Personen gegenüberstehen und die Betriebe auch von den positiven Wirkungen der Schutzmaßnahmen (Vermeidung von Personalausfällen) profitieren.

## **Zu § 7**

### **Absatz 2**

In § 7 wird eine Sonderregelung für die bevorstehenden Brauchtumstage (Höhepunkt des Karnevals vom 24. Februar bis zum 1. März 2022) eingeführt.

Dem liegt die Annahme zugrunde, dass sich im Rahmen der grundsätzlich auch für alle Angebote und Aktivitäten mit karnevalistischem Hintergrund geltenden allgemeinen Regelungen der Coronaschutzverordnung während dieses Zeitraums Angebote und Situationen ergeben werden, die aufgrund eines Zusammentreffens einer Vielzahl von Menschen besondere Infektionsrisiken – gerade in Innenräumen – begründen können. Dies gilt umso mehr, falls aufgrund eines veränderten Infektionsgeschehens bis zum Monatsende noch eine Reduzierung der Kontaktbeschränkungen für private Zusammenkünfte erfolgt.

Trotz dieser erwartbaren zusätzlichen Infektionsrisiken erscheint eine grundsätzliche Verschärfung der Regelungen der Coronaschutzverordnung gerade für den infektiologisch unkritischeren Außenbereich speziell für karnevalistische Aktivitäten nicht vertretbar. Dies folgt schon aus dem Gleichbehandlungsgrundsatz, da alleine ein karnevalistischer Hintergrund Veranstaltungen mit gleichem Veranstaltungscharakter (Personenzahl, Alkoholausschank, keine Maskenpflicht, keine Platzpflicht) nicht mehr oder weniger infektiös macht. Auch unterliegen soziale und gesellschaftliche Kontakte im Zusammenhang mit Karneval dem gleichen Grundrechtsschutz wie sämtliche anderen gesellschaftlichen und kulturellen Aktivitäten. Dies gilt ausdrücklich auch für die unterschiedliche Ausprägung dieser Kontakte in den verschiedenen Altersgruppen.

Gleichwohl soll den Kommunen, die in dem relevanten Zeitraum faktisch eine Verdichtung der zusätzlichen Infektionsrisiken zu erwarten haben, ermöglicht werden, für diesen Zeitraum durch eine einfache Regelung einheitliche zusätzliche Schutzmaßnahmen in Kraft zu setzen. Das trägt dem Umstand Rechnung, dass alleine die quantitative Häufung dieser Risiken infektiologisch zusätzliche begrenzende Maßnahmen erforderlich machen kann.

Diese Maßnahmen knüpfen an eine rein räumliche Festlegung der Kommunen (gesicherte Brauchtumszone) an und ergeben sich in diesen Gebieten unmittelbar aus der Verordnung. Sie dienen dem Ziel, enge Kontakte zahlreicher Menschen auch im Außenbereich durch das Erfordernis einer 2G+-Regelung zusätzlich abzusichern. Wer mit 2G+ im Freien feiert, unterliegt durch die an der frischen Luft deutlich eingeschränkten Übertragungsrisiken und vor allem durch die hohe Impfeffektivität vor schweren Verläufen/Hospitalisierung keinen so hohen

Risiken, die weitergehende Einschränkungen verfassungsrechtlich vertretbar erscheinen ließen.

In Innenbereichen stellt sich die Infektionssituation kritischer dar, daher soll hier in den betreffenden Gebieten durch ein generelles Testerfordernis der Infektionseintrag zusätzlich reduziert werden. Zusammen mit dem guten passiven Schutz vor schweren Erkrankungen durch Impfung/Boosterung kann dann auch hier ein für die aktuelle Infektionslage ausreichendes Schutzniveau erreicht werden.

Um auf die Infektionssituation vor Ort angemessen reagieren zu können, können die Kommunen sowohl einzelne Bereiche ihres Zuständigkeitsbereichs als gesicherte Brauchumszonen ausweisen, also auch das gesamte Zuständigkeitsgebiet, also das gesamte Stadt- und Gemeindegebiet. Da sich die zusätzlichen Schutzmaßnahmen dann selbst nur auf einen begrenzten Zeitraum und die konkret infektionsriskanten (brauchumsrelevanten oder vergleichbaren) Settings beziehen und andere Lebensbereiche unberührt bleiben, begegnet dies auch keinen Bedenken bezüglich des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes.

Neben den Standardmaßnahmen in festgelegten Bereichen sollen die Kommunen die Möglichkeit zu flexiblen weiteren Anordnungen erhalten. Konkret können sie einzelne Standardmaßnahmen auch außerhalb der Brauchumszonen oder auch weitere Schutzmaßnahmen in diesen Zonen anordnen. Für beides benötigen sie – wie auch für die Festlegung der Brauchumszonen – keine Genehmigung des Ministeriums für die entsprechenden Allgemeinverfügungen.

## **Zu Artikel 2**

### **Änderung der Coronabetreuungsverordnung**

#### **Zu § 4**

##### **Absatz 2**

Mit der Änderung in Absatz 2 wird die ausdrücklich Ausnahme von der Maskenpflicht im Rahmen von Betreuungsangeboten mit wenigen Personen in ausreichend großen Räumlichkeiten gestrichen und damit eine Angleichung an die Maskenregelungen der Coronaschutzverordnung vorgenommen.

##### **Absatz 5**

Mit der Änderung ist auch ein positives Ergebnis eines Coronaschnelltests ausreichend, um die besonderen Testregelungen auszulösen. Es ist also nicht in jedem Fall eine PCR-Testung erforderlich und es muss nicht länger auf ein Ergebnis eines PCR-Tests gewartet werden. Vielmehr reicht der positive Coronaschnelltest aus. Der Testzeitraum nach einer Positivtestung eines Kindes der Einrichtung oder Kindertagespflegestelle für alle anderen Kinder wird von 14 auf 10 Tage verkürzt, dafür müssen statt drei Tests pro sieben Tagen innerhalb des verkürzten Zeitraums künftig vier Tests durchgeführt werden. Angesichts der offenbar bei Omikron verkürzten Inkubationszeit bietet die verkürzte Testzeit mit erhöhtem Testintervall eine höhere Sicherheit; die Verkürzung von 14 auf 10 Tagen entspricht der Verkürzung

der Quarantäne- bzw. Isolierungszeiten, wenn nicht von einer Freitestung Gebrauch gemacht wird.

Es wurde zudem die Möglichkeit der Beendigung der vorgenannten Testpflicht für alle anderen Kinder durch negativen PCR-Testnachweis eines zuvor mittels Coronaschnelltest positiv getesteten Kindes eingefügt, wenn der zugrundeliegende PCR-Test innerhalb von 48 Stunden vorgenommen wurde.

Die Entscheidungsbefugnis des örtlichen Trägers der Jugendhilfe, dass Kinder aus einer Betreuungsgruppe mit einem positiven PCR-Pooltestergebnis, die an dieser PCR-Pooltestung nicht teilgenommen haben, das Betreuungsangebot bis zum Vorliegen eines negativen Ergebnisses eines individuellen PCR-Tests ebenfalls nicht besuchen dürfen, wird auf nicht-immunisierte Kinder beschränkt. Da inzwischen auch immer mehr Kinder immunisiert sind und daher einem wesentlich geringeren Infektionsrisiko ausgesetzt sind, aber auch ein geringeres Infektionsrisiko für andere darstellen, ist die Ausnahme dieser Kinder von der Möglichkeit des Ausschlusses vom Besuch erforderlich.

### **Zu Artikel 3**

#### **Änderung der Corona-Test- und Quarantäneverordnung**

##### **Zu § 11**

In § 11 Absatz 4 Satz 1 wurde klarstellend zusätzlich zum Erfordernis der Verfügbarkeit von Namen, Wohn- und Aufenthaltsadressen auch die Angabe der Kontaktdaten (Name, Anschrift, Telefonnummer) aufgenommen, um mit den von einem Infektionsgeschehen betroffenen Personen unmittelbar und kurzfristig in Kontakt treten und diese ohne großen Zeitverzug informieren zu können.

##### **Zu § 13**

Mit den Änderungen wird klargestellt, dass es sich bei den in Anschluss an einen Coronaselbsttest oder positivem PCR-Pool-Test vorzunehmenden Testungen, die mittels Coronaschnelltest in einer Teststelle oder einem PCR-Test erfolgen können, um Kontrolltests handelt.

##### **Zu § 14**

Es handelt sich um eine redaktionelle Änderung.

##### **Zu § 15**

###### **Absatz 1**

Bei der Änderung in Absatz 1 handelt es sich zum einen um eine Aktualisierung der Angabe zum Internetauftritt des Robert Koch-Institutes, da die Verlinkung zwischenzeitlich geändert

worden war, zum anderen um Anpassungen an die auf dieser Internetseite veröffentlichten geänderten Vorgaben des Robert Koch-Institutes.

### **Absatz 3**

Mit der Änderung in Absatz 3 wird geregelt, dass bei der Verpflichtung, bei Auftreten von Krankheitssymptomen innerhalb des Quarantänezeitraums, die auf eine SARS-CoV-2-Infektion hindeuten, unverzüglich eine Testung vorzunehmen, ein Coronaschnelltest (statt bisher einer PCR-Testung) ausreichend ist.

### **Absatz 4**

Es handelt sich um redaktionelle Änderungen

### **Absatz 5**

Es handelt sich um redaktionelle Änderungen

### **Zu § 16**

Um die Wiederholung der Personen und Fallkonstellationen, die von einer Quarantäne ausgenommen sind, zu vermeiden, wurde diese gestrichen und lediglich auf die entsprechende Anwendung der Ausnahmeregeln in § 15 Absatz 1 Satz 2 bis 3 verwiesen.