



N i e d e r s c h r i f t
über die 73. - öffentliche - Sitzung
des Ausschusses für Rechts- und Verfassungsfragen
am 23. Juni 2021
Hannover, Landtagsgebäude

Tagesordnung:

Seite:

1. **Lockdown-Strategie gescheitert - engagierter, schneller und digitaler durch die Krise**
Antrag der Fraktion der FDP - [Drs. 18/8863](#)
Stellungnahme der Staatskanzlei 5
Aussprache 6
Stellungnahme des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung 9
Aussprache 10

2. **Entwurf eines Gesetzes zur Sicherstellung einer Mindestfrist vor Inkrafttreten neuer Corona-Verordnungen**
Gesetzentwurf der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen - [Drs. 18/9397](#)
Stellungnahme der Landesregierung 15
Aussprache 16

3. a) **Entwurf eines Gesetzes zum Staatsvertrag über den Norddeutschen Rundfunk**
Gesetzentwurf der Landesregierung - [Drs. 18/8994](#)

b) **Verantwortung für den Klimaschutz ernst nehmen: Nachhaltigkeit und Klimaschutz beim NDR stärken!**
Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen - [Drs. 18/8484](#)

Beratung 19
Beschluss 19

4. **Qualifizierte Leichenschau**

Antrag der Fraktion der FDP - [Drs. 18/3921](#)

Unterrichtung durch die Landesregierung 21

Fortsetzung der Beratung 21

Verfahrensfragen 23

Teilnehmerinnen und Teilnehmer:

Ausschussmitglieder:

1. Abg. Andrea Schröder-Ehlers (SPD), Vorsitzende
2. Abg. Christoph Bratmann (SPD)
3. Abg. Dunja Kreiser (SPD)
4. Abg. Wiebke Osigus (SPD)
5. Abg. Ulf Prange (SPD)
6. Abg. Sebastian Zinke (SPD)
7. Abg. Karl-Ludwig von Danwitz (i. V. d. Abg. Christian Calderone) (CDU)
8. Abg. Veronika Koch (i. V. d. Abg. Thomas Adasch) (CDU) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
9. Abg. Volker Meyer (CDU)
10. Abg. Dr. Esther Niewerth-Baumann (CDU) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
11. Abg. Thiemo Röhler (CDU)
12. Abg. Lasse Weritz (i. V. d. Abg. Marcel Scharrelmann) (CDU)
13. Abg. Helge Limburg (GRÜNE) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
14. Abg. Dr. Marco Genthe (FDP)

Von der Landtagsverwaltung:

Regierungsrätin Messling.

Vom Gesetzgebungs- und Beratungsdienst:

Ministerialrat Dr. Miller,
Ministerialrat Dr. Müller-Rüster.

Niederschrift:

Ministerialrat Stöck,
Regierungsdirektor Weemeyer,
Redakteurin Harmening,
Stenografischer Dienst.

Sitzungsdauer: 10.31 Uhr bis 12.48 Uhr.

Tagesordnungspunkt 1:

Lockdown-Strategie gescheitert - engagierter, schneller und digitaler durch die Krise

Antrag der Fraktion der FDP - [Drs. 18/8863](#)

erste Beratung:

104. Plenarsitzung am 26.03.2021

AfRuV

Verfahrensfragen: 68. Sitzung am 05.05.2021

Stellungnahme der Staatskanzlei

MR **Weißer** (StK): Ich möchte die Unterrichtung kurz halten, weil sich der Antrag durch Zeitablauf zum Teil erledigt hat.

Die Kernforderungen lauten, „dass nicht länger die Konferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder über die Corona-Maßnahmen befindet, sondern dies durch den Landtag erfolgt“ und „dass die Landesregierung zukünftig lediglich zum inhaltlichen Austausch an der Konferenz teilnimmt und keinerlei Beschlussfassungen mitträgt bzw. Zusagen an andere Länder macht“. Die dritte Forderung betrifft das Ressort des Sozialministeriums und ist gesondert zu betrachten.

Der Antrag datiert vom 25. März 2021. Dieses Datum entspricht in etwa dem Zeitpunkt, an dem das Bundeskanzlerin-MPK-Format zu einem Ende gekommen ist. Insofern haben sich die diesbezüglichen Forderungen durch den zeitlichen Ablauf erledigt. Ich gebe einmal die Daten wieder, an denen dieses Format in diesem Jahr stattgefunden hat. 2020 war es in etwa der gleiche Rhythmus. 2021 waren es der 5. Januar, der 19. Januar, der 10. Februar, der 3. März, der 8. März, der 19. März, der 22. März - dann kam dieser Antrag - und dann nur noch der 27. Mai, aber der Termin war eher beschränkt auf den Themenbereich „Impfkampagne zur Corona-Pandemie“, der in diesem Antrag, in dem es ja um einschränkende Maßnahmen geht, möglicherweise nicht im Vordergrund steht.

Das ist also der Hintergrund, weshalb sich der Antrag inhaltlich durch Zeitablauf erledigt hat. Das Format „MPK mit Bundeskanzlerin“ ist nicht mehr das zentrale Gremium zu dem Thema. Dahinter steht auch, dass der eigentliche Schwerpunkt der Beschränkungen in die Bundeskompetenz über-

gegangen ist. Über die wirklich harten Beschränkungen für eine Inzidenz über 100 wurde auf Bundesebene entschieden. Dort fand auch die parlamentarische Debatte darüber statt - nämlich im Bundestag.

Gleichwohl will ich noch ein wenig inhaltlich auf den Antrag eingehen, weil sich das Problem, dass es eine länderübergreifende Abstimmung darüber geben muss, wo man Verschärfungen vornimmt und wo nicht, natürlich jederzeit wieder stellen kann. Wir wissen nicht, wie sich die Delta- oder auch weitere Varianten entwickeln. Die Infektionszahlen können also jederzeit wieder nach oben gehen. Dann wird voraussichtlich, zumindest in einer Übergangsphase, wieder eine länderübergreifende Koordination erforderlich sein; zumal die Bundesnotbremse für eine Inzidenz von über 100 befristet ist. Wir werden also Länderkompetenzen zurückgewinnen. Derzeit zeichnet sich zwar nicht unbedingt ein Anwendungsfall ab - es ist nicht absehbar, dass irgendwo in Deutschland oder gar in Niedersachsen die Inzidenz von 100 überschritten wird -, aber man weiß nicht, was noch kommt und wie es weitergeht.

Letztlich gibt es drei Möglichkeiten, wie man eine länderübergreifende Koordination vornimmt.

Eine länderübergreifende Koordination in einem Sinne, der in dem Antrag gerade nicht gewollt ist, wäre: Ein Land sagt, die Baumärkte zuzumachen, sei sicherlich besser, und fragt, wer dies genauso sehe, und ist es die Mehrheit, wird es beschlossen, ohne dass ein Parlament beteiligt ist. Das ist ein grundsätzliches Problem. Das verstehe ich.

Es besteht die Möglichkeit, es so zu machen, wie es bisher gelaufen ist. Es gibt Absprachen, die man dann den jeweiligen Landesparlamenten präsentiert und hofft, dass man damit überzeugt - und zwar natürlich auch mit dem Argument: Das machen alle so. Entsprechend gibt es dann auch keine Wanderungsbewegung in ein oder aus einem Nachbarbundesland. Deswegen empfehle ich das als Regierungschef und bitte darum, meinen Kurs zu unterstützen; denn das ist der Kurs aller Länder. - Es kann dann immer noch so sein, dass das anders gesehen wird. Dann wäre das betreffende Bundesland das einzige, das z. B. bestimmte Bereiche aufmacht. Das kann immer passieren, und das passiert auch in einzelnen Ländern - in anderen häufiger als in Niedersachsen. Das ist meiner Meinung nach aus epidemiologischer Sicht auch gut so. Jedenfalls ist das das grundsätzliche Format, wie man so eine länder-

übergreifende Absprache in das jeweilige Landesrecht überführt.

Man kann es aber auch anders machen und z. B. keine Absprachen treffen. Der eine schlägt das vor, der andere jenes, und jeder behält sich vor, sich davon auch wieder zu lösen, je nachdem, was das Parlament dazu sagt. Das würde zu einem völligen Wildwuchs führen. In jedem Bundesland würde etwas anderes geöffnet bzw. geschlossen, und die Menschen würden hin und her reisen, je nachdem, was man wo einkaufen bzw. welche Dienstleistung man wo wahrnehmen kann. Aber dass die Menschen hin und her reisen, will niemand, gerade wenn die Inzidenzen hoch sind. - Das ist die zweite Möglichkeit.

Dann gibt es theoretisch noch eine dritte Möglichkeit. Diese wäre, dass die Drähte glühen und man ständig bei seinen Nachbarbundesländern anruft und fragt, wie man bestimmte Dinge dort handhabt. So hätte man ein völlig informalisiertes Verfahren, das jeder separat mit seinen Nachbarländern führt. Denn diese sind von gegebenenfalls stattfindenden Wanderungsbewegungen betroffen. Das wird für alle anstrengend, und ich denke, ein völlig informalisiertes Verfahren wäre - auch mit Blick auf die Termine, wann man mit wem spricht - für die Beteiligung der Parlamente nicht förderlich.

Insofern glaube ich, dass das Verfahren, das wir derzeit haben, zwar durchaus ein Störgefühl hinterlässt, weil keine Parlamentarier am Verhandlungstisch mit den 16 Landeschefinnen und -chefs und der Kanzlerin sitzen - insbesondere keine der Opposition -, aber dass es letztlich vielleicht gar nicht anders geht bzw. die Alternativen nicht besser sind.

Eines noch am Rande: Der Bereich, in dem es klassischerweise länderübergreifende Abstimmungen gibt über Dinge, die in jeder Hinsicht unzweifelhaft in den Kernbereich der organschaftlichen Kompetenz des Landesgesetzgebers fallen, der Bereich der Staatsverträge, funktioniert nicht viel anders, als es im Bereich „MPK mit der Bundeskanzlerin zu den Corona-Themen“ der Fall ist. Auch dort verhandelt die Exekutive, kommt zu einem Ergebnis und legt das dann nachträglich den Landtagen vor. Diese verhandeln nicht mit. Sie sagen Ja oder gegebenenfalls Nein. Bei einem Nein ist man vielleicht etwas schockiert, und der Staatsvertrag kommt dann eben nicht zustande. Das ist aber kein echtes Verhandeln.

Bei dem Staatsvertrag, in dem es um höhere Rundfunkgebühren ging, hat man das gesehen. Das Parlament in Sachsen-Anhalt hat Nein gesagt, dann war der Prozess erst mal beendet.

In einem solchen Fall ist man allgemein ziemlich ratlos, und es geht auch nicht richtig weiter. Dass man nicht die Parlamentarier und alle Oppositionen gleichzeitig um einen Tisch setzen kann, um dann gemeinsam zu verhandeln, ist aber letztlich in der Verfassungsstruktur so angelegt, gerade was dieses Staatsvertrags- und Abkommenswesen angeht. Jeder Landtag wählt sich eine Landesregierung, die er zumindest mehrheitlich für richtig hält, und die verhandelt dann. Das Ganze lebt von dem Vertrauen darin, dass gut verhandelt wird.

Dieses Format gibt es also auch im Staatsvertragswesen. Dass man verhandelt und überhaupt keine Absprachen trifft, bevor man das nicht in jeder Hinsicht vollständig mit dem Landtag rückgekoppelt hat - der Landtag verhandelt sozusagen mit -, gibt es selbst im Staatsvertragswesen in dieser Form nicht. Auch auf internationaler Ebene, im Völkerrecht, verhandeln die Parlamente nirgends mit, sodass ich glaube, dass das Format, das hier gewählt worden ist, eher alternativlos ist.

Aussprache

Abg. **Dr. Marco Genthe** (FDP): Beim Wort „alternativlos“ habe ich inzwischen ein Störgefühl. Ich kann auch das Argument, dass sich die Forderungen des Antrages durch Zeitablauf erledigt hätten, nicht wirklich nachvollziehen. Das große Problem des Sommers 2020 war ja, dass wir auf allen Ebenen die Hände in den Schoß gelegt und zu wenig gemacht haben. Dann hat uns die nächste Welle erreicht, und wir waren am Ende doch nicht ausreichend vorbereitet.

Wenn ich mir die aktuelle Situation anschau - im Moment reisen Fußballfans durch ganz Europa, und ich kann mir nicht vorstellen, dass all die Menschen im Stadion in Kopenhagen durchgeimpft waren, insbesondere die Kinder nicht -, dann kann ich mir schon ausmalen, dass uns möglicherweise am Ende dieses Sommers eine weitere Welle erreicht - in welcher Form auch immer, ob Delta-Variante oder nicht, und welche Bevölkerungsgruppe auch immer betroffen sein wird -, und das zu einem Zeitpunkt, an dem der

Impfschutz der vulnerablen Gruppen vielleicht schon nachlässt. Es gibt ja bereits ganz deutliche Hinweise darauf, dass möglicherweise irgendwann eine dritte Impfung nötig sein wird.

Die Zeichen deuten also darauf hin, dass es durchaus wieder Abstimmungsbedarf zwischen den Bundesländern geben wird. Mich würde interessieren, wie die Landesregierung das sieht: Soll die MPK mit der Bundeskanzlerin - oder dann möglicherweise mit dem Bundeskanzler - wieder in der gleichen Art und Weise stattfinden, oder ist eher an daran gedacht, dass man sich in einer Art Krisenstab abstimmt, wie wir es schon immer angemahnt haben?

Ich möchte in diesem Zusammenhang auf ein sehr interessantes Interview mit Herrn Brinkhaus vom 19. Juni 2021 in der *FAZ* hinweisen. Ich möchte einen Satz zitieren, der das, wie ich finde, hervorragend zusammenfasst.

„Wenn Sie einen Kreisbrandmeister nachts um 2 Uhr aus dem Bett holen, dann weiß der ohne Nachdenken, was im Katastrophenfall zu tun ist.“

Und weiter:

„Wo war der Bund-Länder-Krisenstab, der die Richtung vorgab bei der Pandemie?“

Das ist genau der Punkt. Beabsichtigt die Landesregierung, an dem System, das in der Vergangenheit ganz offensichtlich nicht funktioniert hat bei der Bekämpfung der Pandemie - Sie haben die Probleme aufgezeigt -, irgendetwas zu ändern und andere Absprachen zu treffen? Oder soll alles beim Status quo bleiben, und wir warten ab, bis die vierte Welle kommt?

Ich glaube auch, dass Ihr Vergleich mit dem Staatsvertragswesen sehr hinkt. Denn da haben die einzelnen Parlamente tatsächlich die Möglichkeit, den Staatsvertrag abzulehnen. Das ist bei den Verordnungen, die es hier gab, nicht der Fall gewesen. Da gab es überhaupt keine Entscheidung mehr durch die Parlamente. Mich würde interessieren, wie die Landesregierung das sieht. Macht man sich darüber überhaupt Gedanken, oder heißt es: Schauen wir mal, ob es eine vierte Welle gibt, und dann entscheiden wir, wie wir damit umgehen?

Abg. **Helge Limburg** (GRÜNE): Meine erste Anmerkung schließt an Herrn Dr. Genthes Ausführungen an. Mir ist kein Staatsvertrag bekannt -

vielleicht kennen Sie einen -, der auch nur annähernd so tief in nahezu sämtliche Grundrechte in diesem Land eingegriffen hätte. Das ist der eine wichtige Unterschied.

Den zweiten hat Herr Dr. Genthe bereits beschrieben. Die Staatsverträge gehen ja zumindest noch einmal durch das Parlament, auch wenn dies nur zustimmen oder ablehnen kann. Bezüglich der Vereinbarungen der MPK mit der Bundeskanzlerin gibt es bis heute keinen einzigen Beschluss des Niedersächsischen Landtags, der besagt: Ja, das finden wir im Grundsatz richtig. - Die Landesregierung - so klingt das zumindest immer - sagt: Na ja, der Landtag hat noch kein Misstrauensvotum gegen uns auf den Weg gebracht, deswegen wird er wohl mit allem einverstanden sein. - Das ist das Einzige, auf das Sie sich stützen können.

Deswegen ist meine Frage: Einmal angenommen, es passiert das, was wir alle nicht hoffen: Die Corona-Krise wird wieder etwas schlimmer. Geht man dann wieder zurück zum Format der MPK mit der Bundeskanzlerin, oder orientiert man sich an Modellen anderer Länder wie Baden-Württemberg, in denen man eine gewisse Form der Beteiligung des Landtages vorsieht? Das wäre ja auch eine Möglichkeit, es gibt ja immer Zwischenstufen. Aber bei Ihnen klang das jetzt so - jedenfalls habe ich Sie so verstanden -, als wenn es die Landesregierung wieder genauso machen würde, wie es in den vergangenen Monaten gelaufen ist.

Abg. **Volker Meyer** (CDU): Vielleicht darf man zunächst einmal grundsätzlich feststellen, dass es eine Parlamentsbeteiligung gibt. Ob die aus Sicht der Oppositionsfractionen ausreichend ist, lasse ich jetzt einmal dahingestellt. Das müssen sie für sich beurteilen. Aus Sicht der Koalitionsfractionen ist sie ausreichend. Das haben wir, glaube ich, in den vergangenen Monaten sehr deutlich gemacht.

Wenn ich mir den Antrag der FDP angucke, stelle ich fest, dass dort suggeriert wird, dass die Corona-Maßnahmen durch die Bundeskanzlerin und die Regierungschefs festgelegt werden. Die Festlegung findet aber innerhalb der Landesregierung statt. Das sollte man nicht außer Acht lassen. Es gibt natürlich Absprachen, was ich auch für sinnvoll halte. Wir kennen das Beispiel der Baumärkte; das ist angesprochen worden. Es ist natürlich fatal, wenn im Land Bremen die Baumärkte geöffnet sind und in Niedersachsen

nicht. Man kann sich den daraus folgenden Einkaufstourismus vorstellen.

Vor diesem Hintergrund ist es, glaube ich, schon wichtig, dass es gewisse Absprachen - zumindest den Versuch solcher - zwischen den Ländern gibt, sodass man einen weitestgehenden Gleichklang bekommt, gerade wenn man an das Thema „Schule und Kita“ denkt. Dass jeder gemacht hat, was er will, ist genau das Problem gewesen, das im Endeffekt zur Bundesnotbremse geführt hat. Der Wunsch in der Bevölkerung nach einheitlichen Vorgaben, nach denen man sich richten kann, war doch sehr stark.

MR **Weißer** (StK): Zunächst zu der Frage, was die Landesregierung in ferner Zukunft machen will: Das kann ich nur eingeschränkt beantworten, weil es noch nicht so weit ist. Derzeit gibt es keine konkreten Planungen, etwas ganz grundsätzlich zu ändern.

Wie Ihr Kollege gerade auch gesagt hat: Eine Beteiligung des Landtages gibt es bereits im derzeitigen Format, einerseits durch Übersendung der Entwürfe im Zuge der Verbandsbeteiligung und andererseits durch ein ausführliches Vorstellen der jeweiligen Entwürfe im Sozialausschuss. Dort wird dann auch aufgenommen, was es an Anregungen aus dem Kreis der Abgeordneten gibt, und das wird durchaus - ich glaube, Sie können das aus Ihren Erfahrungen bestätigen - berücksichtigt und gegebenenfalls umgesetzt, auch wenn es aus den Reihen der Opposition kommt. Es hängt natürlich immer davon ab, welche Art von Vorschlägen kommen.

Zu Ihre Anmerkung, Herr Limburg, man könne bei einem Staatsvertrag immer noch den Gesetzentwurf ablehnen und auf diese Weise den Staatsvertrag zu Fall bringen: Natürlich kommt das vor, aber es kommt selten vor. Diese Parallelität kann man in Sachen Corona-Verordnung genauso ziehen. Es ist dem Landesgesetzgeber möglich, ein verordnungsetzendes Gesetz zu beschließen und auf diese Weise die Verordnung zu Fall zu bringen. Dazu müssen Sie natürlich eine Mehrheit organisieren und ein beschleunigtes Verfahren durchziehen. Aber im Grunde ist diese theoretische Möglichkeit gegeben. Sie ist bisher nicht vorgekommen, auch nicht in anderen Ländern, weil - das liegt in der Natur der Sache - die jeweilige Landesregierung grundsätzlich von der jeweiligen Landtagsmehrheit gestützt wird.

Die Alternative, die gerade in den Raum gestellt worden ist, in Zukunft nicht die MPK mit der Bundeskanzlerin, sondern einen noch nicht näher definierten Krisenstab zentrale Überlegungen anstellen zu lassen, hängt natürlich davon ab, wer in diesem Krisenstab vertreten ist. Im Sinne einer demokratischen Repräsentanz aller Länder wäre es schon schwierig, einzelne Bundesländer aus dem Krisenstab herauszunehmen. Es wäre allenfalls eine Überlegung, das Format, das es derzeit gibt, um irgendwelche Experten zu ergänzen.

Aber letztlich findet eine solche Ergänzung bereits im bisherigen Format statt, indem auf Bundesebene einzelne Experten zu Fachthemen vortragen. Nur dadurch, dass man das Format in Krisenstab umbenennt, wird das Verfahren nicht anders oder besser. Sollte damit aber gemeint sein, dass einzelne Bundesländer nicht mehr vertreten sein sollen, dann ist das demokratietheoretisch ein Problem.

Abg. **Helge Limburg** (GRÜNE): Ich habe eine Nachfrage. Sie haben eben gesagt, der Landtag könne ein verordnungsetzendes Gesetz verabschieden. Diese Rechtsauffassung teile ich ausdrücklich. Allerdings hat die Landesregierung in Person der Sozialministerin vor einigen Tagungsabschnitten im Plenum auf eine Dringliche Anfrage der FDP-Fraktion - wenn ich es richtig erinnere - erklärt, dass nach Auffassung der Landesregierung durch die Novellierung des Bundesinfektionsschutzgesetzes der ganze Bereich abschließend geregelt sei und für ein solches Gesetz kein Spielraum bliebe. Das haben Herr Dr. Birkner und ich schon damals für rechtlich falsch gehalten. Darf ich Sie jetzt so verstehen, dass die Landesregierung nicht mehr an dieser Aussage festhält?

MR **Weißer** (StK): Ich bin leider nicht imstande, darauf zu antworten, weil ich den Sachverhalt, den Sie gerade geschildert habe, nicht im Kopf habe und nicht weiß, ob sich das auf den gleichen Bereich bezieht. Ich weiß nicht genau, in welchem Zusammenhang die Aussage, die Sie gerade zitiert haben, gefallen ist. Wenn es um die Inzidenz von mehr als 100 gegangen ist, kann ich nur sagen, dass es in der Tat so ist, dass der Bund die Kompetenz hinsichtlich einer Inzidenz von mehr als 100 an sich gezogen hat.

Stellungnahme des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung

Ltd. MedD'in **Dr. Reinelt** (MS): Ich würde gern kurz vor allen Dingen auf Nr. 3 und auch auf Nr. 4 des Entschließungsantrags der FDP eingehen.

In Nr. 3 geht es um die Inzidenzen, und es wird moniert, dass man bei der Planung der Strategie der Pandemiebekämpfung praktisch ausschließlich auf die Inzidenz abgestellt hat. Dazu kann ich sagen: Das war nicht so.

Das Ziel der Bekämpfung der Corona-Pandemie konnte leider nie sein, das Coronavirus völlig aus der Welt zu schaffen. Das wird nicht gelingen, sicherlich auch nicht im weiteren Verlauf, wie die bisherigen Erfahrungen zeigen.

Das Ziel war es immer, die Auslastung des Gesundheitssystems zu vermeiden. Es durfte nicht so ausgelastet sein, dass es, wie es in Italien und anderen Ländern der EU leider der Fall war, völlig überlastet ist und auf Intensivstationen tatsächlich entschieden werden muss, wer denn noch beatmet wird oder wer vielleicht schon zu alt dafür ist, ohne Beatmung klarkommen und im schlimmsten Fall sterben muss. Das ist ja leider auch passiert, und viele Menschen konnten vor diesem Hintergrund nicht gerettet werden.

Deswegen hatten die Planungen immer auch die Auslastung der Krankenhausbetten im Blick, die Anzahl der freien Intensivbetten und die der freien Beatmungsplätze. Gerade bei schwer kranken COVID-19-Patienten reicht eine Beatmung mit einem Beatmungsgerät, wie es auf jeder Intensivstation steht, nicht mehr aus, sondern da ist ein aufwendiges Verfahren nötig, bei dem das Blut außerhalb des Körpers mit Sauerstoff angereichert wird, das sogenannte ECMO-Verfahren. Das war also ebenfalls wichtig, deshalb hatte man auch die verfügbaren ECMO-Einheiten im Blick.

Letztlich ist natürlich auch die Zahl der durchgeführten Impfungen wichtig: Wie hoch ist der Anteil der Erstgeimpften, wie hoch ist der Anteil der Zweitgeimpften?

Der Inzidenzwert hat den einen großen Vorteil, dass er für die Bevölkerung anschaulich macht, wie viele Leute sich zurzeit anstecken. Die große Schwäche dieses Wertes ist: Er basiert auf positiven PCR-Tests, und man weiß nicht, ob der positiv Getestete überhaupt Symptome bekommt. In vielen Fällen ist es nur ein leichter Verlauf, oder die Infektion wird von den Betroffenen gar nicht

bemerkt, was besonders gefährlich ist, weil man so vielleicht einen alten Menschen ansteckt und dieser unter Umständen daran stirbt.

Der Inzidenzwert hat also Schwächen, aber er macht für die Bevölkerung plastisch, wie groß die Gefahr ist, sich mit dem Coronavirus zu infizieren. Deshalb wird man auf diesen Wert nicht verzichten können; aber er kann auf keinen Fall der einzige Wert sein. Das gilt insbesondere jetzt, wo schon viele Menschen geimpft sind. In Niedersachsen sind inzwischen deutlich mehr als 50 % der Menschen erstgeimpft, und fast ein Drittel hat auch schon die zweite Impfung. Leider kann man sich auch nach einer Impfung noch infizieren, aber schwere und tödliche Läufe werden dadurch praktisch komplett verhindert. Es wird immer wieder positive PCR-Tests bei geimpften Menschen geben, die die Infektion nicht bemerkt haben. Diese Menschen sind aber auch weniger ansteckend, weil sie durch die Impfung nicht so viele Viren im Rachen haben, mit denen sie andere Menschen infizieren, wenn sie z. B. husten.

Es wird immer ein Mix aus Werten betrachtet werden müssen, um eine Strategie zur Bekämpfung dieser Pandemie zu entwerfen.

Ein weiterer Aspekt, der betrachtet werden muss, ist die Anzahl der Patientinnen und Patienten, die das sogenannte Long-COVID-Syndrom bekommen. Das ist leider auch nicht selten und merkwürdigerweise gar nicht immer mit einem schweren Verlauf assoziiert. Es betrifft Menschen, die vielleicht nur einen ganz leichten Verlauf hatten, junge, fitte Menschen, Taucher, Marathonläufer. Mir persönlich ist z. B. der Fall eines Tauchers bekannt, der nach einer leichten COVID-19-Erkrankung zu seinem Arzt gegangen ist, um seine Gesundheitsprüfung zur Verlängerung seiner Taucherlizenz abzulegen, aber die Lungenfunktion war dafür zu schlecht. Der Mann ist vorher Marathon gelaufen und hatte garantiert keine schlechte Lungenfunktion.

Die Anzahl der Menschen, die an Long COVID erkranken, ist auch volkswirtschaftlich wichtig. Denn diese Menschen werden voraussichtlich über einen ziemlich langen Zeitraum - ich hoffe, dass es niemanden dauerhaft betrifft - nicht voll belastbar sein und damit möglicherweise lange arbeitsunfähig. Das muss an dieser Stelle durchaus auch betrachtet werden.

So wie es aussieht, werden wir nie eine Impfpflicht bekommen. Dafür kann man auch nicht

sein; denn es gibt ja auch immer Menschen, die aus bestimmten Gründen nicht geimpft werden können. Zurzeit gibt es auch noch sehr viele Impfgegner. Deswegen werden wir nie eine vollständige Herdenimmunität durch Impfungen erzeugen können. Jeder hat ja die Berichte über Demos von Querdenkern gesehen, die sagen, impfen sei schlecht und gefährlich, und man dürfe das nicht tun. - Sie berücksichtigen überhaupt nicht, wie hoch das Risiko der eigentlichen Erkrankung ist. Das gilt eigentlich für alle Impfungen.

Zudem gibt zurzeit auch noch keinen Impfstoff, der für Kinder unter zwölf Jahren zugelassen ist. Die EMA hat den mRNA-Impfstoff von BioNTech für Kinder ab zwölf Jahren zugelassen. Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt ihn aber nicht ohne Weiteres, sondern nur dann, wenn Kinder gewichtige Vorerkrankungen haben. Das ist aus Sicht der STIKO richtig. Man muss immer berücksichtigen, dass man bei einer Impfung etwas in einen gesunden Körper spritzt. Da darf das Risiko dieser Impfung nicht höher sein als das Risiko der Erkrankung.

Bei Kindern ist das Risiko einer Impfung zurzeit noch nicht genau genug zu beziffern. Es gibt noch nicht genügend Fälle, die man betrachtet hat. Denn es ist immer auch ein ethisches Problem, Impfstoffe an Kindern zu testen. Deswegen werden wir die Kinder zunächst noch nicht impfen können. Man kann darauf warten, dass die Delta-Variante möglicherweise eine Änderung dieser Sicht herbeiführt, da sich neuerdings auch Kinder in der Schule gegenseitig anstecken. Das Fatale an der Delta-Variante ist, dass die Infizierten eine hohe Viruslast im Rachen haben und damit viel infektiöser sind.

So weit zur Inzidenz. Zusammenfassend: Der Inzidenzwert ist und kann nicht der einzige Maßstab bei der Pandemiebekämpfung sein.

Ich komme zu Nr. 4 des Entschließungsantrags. Dort wird gefordert, dass auf Grundlage einer umfassenden Teststrategie, einer Impfkampagne, von Hygienekonzepten und technischen und digitalen Lösungen zur Verfolgung der Kontakte weiter gelockert wird.

Dass das zurzeit in Niedersachsen der Fall ist, kann man sehen. Das hat Herr Weißer schon ausgeführt.

Die Impfkampagne ist wirklich schon gut vorangeschritten. Ich denke, dass es in absehbarer Zeit - wahrscheinlich irgendwann im Herbst - so sein wird, dass wir hinter den Menschen herrennen und sie bitten werden, sich impfen zu lassen. Die Mangelverwaltung bei den Impfstoffen wird hoffentlich bald vorbei sein. Ich gehe davon aus, dass wir irgendwann Auffrischungsimpfungen brauchen werden. Das steht aber noch nicht fest.

Die Tests haben uns weitergebracht, weil häufig Infektionen ohne Symptome aufgedeckt worden sind. Die Betroffenen haben sich dann in Quarantäne begeben und keine weiteren Menschen angesteckt. Ich denke, es ist völlig klar, dass in einem Rechtsstaat solch weitgehende Beschränkungen immer sofort aufgehoben werden müssen, wenn sie nicht mehr angezeigt sind. Das ist keine Frage.

Aussprache

Abg. **Volker Meyer** (CDU): Der Punkt Nr. 3 aus dem Antrag der FDP-Fraktion ist ein Punkt, den wir schon miteinander diskutiert haben, nämlich die Frage, ob man neben der Inzidenz nicht auch die Belastung der Krankenhäuser usw. berücksichtigen müsste. Diesbezüglich wären wir wohl relativ offen. Aber das ist eine Entscheidung, die die Landesregierung in dieser Form für sich getroffen hat und die wir akzeptieren und mittragen können. Aus dem Anstieg der Inzidenz kommen gewisse Folgen zustande. Die Vergangenheit hat uns gezeigt, dass sich daraus bestimmte Belastungen verschiedener Systeme ergeben haben. Nichtsdestoweniger ist das ein Punkt, bei dem ich der FDP nicht fern stehe. Darüber sollte man für die Zukunft einmal nachdenken.

In Punkt Nr. 4 werden eine umfassende Teststrategie, eine Impfkampagne, digitale Lösungen usw. gefordert. Das ist mittlerweile alles im Lande Niedersachsen umgesetzt. Das habe ich in der jüngsten Plenardebatte relativ deutlich gemacht. Ich kann es irgendwann nicht mehr nachvollziehen, dass, wenn wir z. B. die Luca-App einsetzen, wiederum kritisiert wird, dass wir sie einsetzen. Das passt nicht mehr so ganz zusammen.

Insofern enthält dieser Antrag aus meiner Sicht viele Punkte, die schon erledigt sind. Und wir in Niedersachsen haben, glaube ich, in den vergangenen Monaten ein Verfahren gefunden - nicht in der Anfangsphase der Pandemie; da gebe ich

dem Kollegen Limburg durchaus recht -, das aus unserer Sicht praktikabel ist, das der Landesregierung den nötigen Handlungsspielraum und die Flexibilität gibt, kurzfristig und schnell reagieren zu können, und das das Parlament trotzdem entscheiden beteiligt.

Abg. **Dr. Marco Genthe** (FDP): Frau Dr. Reinelt, Sie haben sehr viel Richtiges gesagt und auch sehr viel, das wir schon wissen. Wir sind weder der Pandemie-Ausschuss noch der Sozialausschuss, und ich möchte die Diskussion nicht zu sehr ausweiten. Ich bleibe aber dabei: Mein Eindruck ist, dass wir den Fehler von 2020 wiederholen und uns im Sommer zu wenig vorbereiten.

Sie haben die einzelnen Punkte schon genannt. Es fängt an bei den Kindern, bei denen eine Impfung erst ab zwölf Jahren möglich ist. Das heißt, die Grundschulen werden nach den Sommerferien ungeimpfte Kinder begrüßen dürfen. Angesichts der Delta-Variante wird das ein Problem. Ich sehe im Moment nicht, dass entsprechende Vorbereitungen getroffen werden, was Lüften, Luftreinigung, Entzerrung von Schülerverkehren etc. betrifft. Das ist hochproblematisch. Insofern sehe ich nicht, dass sich Nr. 4 des Entschließungsantrags erledigt hätte. Die Strategien fehlen nach wie vor.

Was Sie zum Inzidenzwert gesagt haben, ist aus meiner Sicht völlig richtig. Sie haben da differenziert und gesagt, sie hätten auch alle anderen Werte im Blick. Aber ich kann zumindest aus dem Landkreis Diepholz berichten, dass das dort nicht funktioniert hat. Wir hatten im Süden des Landkreises ein Infektionsgeschehen auf einem Spargelhof. Die Betroffenen sind in Arbeitsquarantäne gekommen, sie sind also nicht quer durch den Landkreis gereist. 50 km entfernt, in Weyhe, wo ich wohne, galten dann die entsprechenden Einschränkungen für die Menschen, obwohl es dort gar kein Infektionsgeschehen gab. Es hat sich auf einen Ort konzentriert. Gleichzeitig waren die Intensivbetten der Krankenhäuser dort quasi frei. Dort hat sich die Grundrechtseinschränkung nur auf den Inzidenzwert bezogen.

Ich sehe nicht, dass Vorbereitungen getroffen werden, das in irgendeiner Form anders zu regeln. Das ist ein Punkt des Antrages, der sich nicht erledigt hat, sondern nochmals auf uns zukommen wird.

Ltd. MedD'in **Dr. Reinelt** (MS): Die Vorbereitungen hat es insofern gegeben, als ganz viele alte

und ältere Menschen geimpft worden sind. Das waren ja diejenigen, die meist so schwer erkrankt sind, dass sie auf der Intensivstation lagen. Es gibt auch jüngere Menschen, die so schwer erkranken. Das will ich gar nicht abstreiten, und ich räume jederzeit ein, dass das immer eine Gratwanderung sein wird mit den Grundrechtseinschränkungen, den Zahlen und den Inzidenzen. Das ist völlig klar. Man weiß nicht, wer schwer erkrankt wird und wer nicht.

Ich glaube jedoch nicht, dass es sich so leicht regeln lässt, wenn in Diepholz ein Ausbruch ist und man die Einschränkungen nur auf den betroffenen Spargelhof beschränken will. Für jedes einzelne Dorf eine eigene Regelung zu treffen, halte ich für schwierig. Es ist so schon schwierig mit der Corona-Verordnung.

MR **Weißer** (StK): Ich möchte das gern ergänzen. Erstens: Dass diese Grenzen - eine landkreisweite Inzidenz von 35, 50, 100 - eine Rolle spielen, steht im Bundesgesetz. Wir werden natürlich - das tun wir ja bereits - andere Dinge berücksichtigen können. Aber die grundsätzliche Weichenstellung, dass bei 35, 50 und 100 die drei wichtigen Grenzen liegen, steht so im Bundesgesetz, und das werden wir in der Verordnung immer nachvollziehen müssen.

Das, was Sie konkret angesprochen haben, nämlich dass wir z. B. einen Ausbruch auf einem Spargelhof oder in einem Hochhaus in Göttingen haben oder ein Schiff mit infizierten Menschen in einem Hafen liegt, diese ganz klar örtlich eingrenzbar Ausbrüche, die zu höheren Inzidenzen führen, haben wir in der jüngsten Novelle der Verordnung bereits berücksichtigt. Diese klar örtlich eingrenzbar Ausbrüche führen nicht dazu, dass man die Landkreisinzidenz hochrechnet und auf diese Weise eine höhere Stufe erreicht. Wenn man wirklich ein ganz klar eingegrenztes und gegen eine weitere Ausbreitung abgeschirmtes Geschehen hat, berührt das nicht die Einordnung in die Stufe. Insofern kommen wir mit der aktuellen Verordnung dem Ansinnen, das Sie eben vorgebracht haben, schon ziemlich nahe.

Abg. **Ulf Prange** (SPD): Darauf wollte ich auch hinweisen. Herr Weißer ist mir zuvorgekommen.

Auf der einen Seite brauchen wir eine belastbare Entscheidungsgrundlage. Was die Entscheidungsgrundlage ist, ist gerade ausgeführt worden. Es ist eben nicht nur der Inzidenzwert, sondern es sind auch andere Faktoren. Auf der ande-

ren Seite müssen wir ein praktikables Verfahren haben, das transparent, verständlich und auch vor Ort handhabbar ist.

Der vorliegende FDP-Antrag sagt, was man nicht will, aber nicht, was man stattdessen will. Damit machen Sie es sich meiner Einschätzung nach etwas leicht, gerade bezogen auf den Inzidenzwert. Welche Faktoren wollen Sie denn den kommunalen Entscheidungsträgern an die Hand geben? Wie soll das vor Ort umsetzbar sein? Wie sollen die Gesundheitsämter das überprüfen? Wie sollen Bürgerinnen und Bürger zur Kenntnis nehmen, unter welchen Faktoren welche Regeln gelten, wenn man mehrere Faktoren berücksichtigt? Das müssen Sie einmal beschreiben. Ich habe die Inzidenz als etwas wahrgenommen, das das grundsätzliche Infektionsgeschehen beschreibt und woraus man bestimmte Schlussfolgerungen ziehen kann.

Durch die Dinge, die in der Zwischenzeit passiert sind, hat sich ja auch etwas verändert. Wir haben mehr Freiheiten zurückbekommen, was verfassungsrechtlich auch geboten ist. Dass keine konkreten Vorschläge gemacht werden, könnte man auch an den anderen Punkten durchdeklinieren. Das finde ich an diesem Antrag schade. Die Debatte, ob er sich erledigt hat oder nicht, will ich jetzt gar nicht führen.

Ich glaube, wir alle haben festgestellt, dass in der Pandemie nicht alles gut gelaufen ist, dass auch Fehler gemacht worden sind. Aber ich habe ebenfalls wahrgenommen, dass aus diesen Fehlern gelernt worden ist, und wir sind mittlerweile bei einem viel differenzierteren Verfahren, als wir es noch vor Monaten waren. Natürlich sind wir auch in Sorge, dass eine vierte Welle kommen kann. Das kann heute keiner mit Gewissheit absehen. Ich denke auch, wir müssen die Zeit der Sommerferien nutzen, um die Dinge, die wir bereits gut vorangebracht haben, noch besser zu machen, gerade im Bildungsbereich, den Sie angesprochen haben.

Lassen Sie uns aber bitte konkret darüber sprechen, wie wir dorthin kommen, und sagen Sie nicht nur, was Sie nicht wollen. Das finde ich ausgesprochen schade, weil es uns einfach nicht voranbringt.

Abg. **Volker Meyer** (CDU): Zu der Hotspot-Regelung hat Herr Weißer aus meiner Sicht alles gesagt. Die Problematik ist erledigt.

Wenn man sich die Vorbereitung anschaut, die hier vom Kollegen Dr. Genthe angesprochen wurde, müssen wir doch klar feststellen, dass wir durch Impfen und Testen deutlich weiter sind, als wir es im Herbst des vergangenen Jahres waren. Wir sind auch mit Blick auf das Wissen viel weiter.

Konkret wird das Thema Luftreinigung in Schulen - das ist ja durchaus ein Lieblingsthema der FDP - angesprochen. Wir müssen aber feststellen, dass sich die Wissenschaft weitgehend darin einig ist - ich glaube, das ist auch die Position des NLGA -, dass das Lüften immer noch der beste Weg ist. Denn die Luftreinigungsgeräte - zumindest ist das bei den allermeisten Geräten der Fall - sorgen nicht für eine Sauerstoffzufuhr. Insofern tragen sie nicht wirklich dazu bei, die Aerosolbelastung entsprechend zu senken.

Überlegen muss man natürlich - da bin ich völlig bei Ihnen -, wie man bei Räumen, die nicht natürlich gelüftet werden können, vorgeht. Dazu gibt es auch Überlegungen. Aber in diesem Bereich ist nicht das Land Niedersachsen zuständig, sondern der einzelne Schulträger vor Ort. Diese Trennung der Zuständigkeiten dürfen wir in dieser Diskussion nicht ganz vergessen. Insofern bin ich schon der Auffassung - Herr Tonne hat es gestern noch einmal mitgeteilt und auch an die Schulen kommuniziert -, dass wir sehr viel weiter sind in der Vorbereitung auf die Zukunft als wir es im Herbst des vergangenen Jahres waren.

Abg. **Dr. Marco Genthe** (FDP): In der Diskussion entfernen wir uns jetzt doch schon ein wenig von dem Antrag und diskutieren, was ausführlich im Sozialausschuss diskutiert werden sollte. Insofern werde ich mich jetzt nicht weiter äußern. Ich denke, die Positionen sind klar geworden.

Abg. **Christoph Bratmann** (SPD): Wir haben diese Debatte ja auch schon im Plenum und im Kulturbereich ausgiebig geführt, z. B. hinsichtlich des Einsatzes von Luftreinigern. Ich finde es richtig, dass die Opposition den Finger in die Wunde legt. Das ist ihre Aufgabe. Es ist aber auch wichtig, den Menschen keinen Sand in die Augen zu streuen und nicht von falschen Annahmen auszugehen. Das ist beim Thema Luftreiniger immer wieder der Fall gewesen.

Luftreiniger sind in den 16 Bundesländern in Deutschland ein Oppositionsthema. Die Opposition fordert sie, während die Regierung, egal ob nun die FDP oder die Grünen an der Regierung beteiligt sind oder nicht, das nicht flächendeckend

umsetzt. Warum nicht? - Bisher können Luftreiniger nicht dafür sorgen, dass Klassen auch bei hohen Inzidenzen in voller Klassenstärke unterrichtet werden können. Sie sind eine Ergänzung. Das sagen alle wissenschaftlichen Studien. Es werden auch weiter Versuche mit Geräten durchgeführt, aber bisher - das wurde schon gesagt - können sie nur ergänzend zum Lüften eingesetzt werden.

Die Anträge der Opposition gingen in eine andere Richtung. Sie hatten immer den Duktus: Wenn das Land Niedersachsen die Schulträger nur finanziell so ausgestattet hätte, dass diese alle Klassenräume mit Luftreinigern hätten ausstatten können, hätten wir überall flächendeckend Präsenzunterricht machen können, auch in Zeiten mit hohen Inzidenzen wie im Winter. - Das ist einfach nicht der Fall. Das sagt auch jeder Schulträger. Das wird auch jede Kultusministerin und jeder Kultusminister bestätigen, auch die Ministerin aus NRW, die ein FDP-Parteibuch hat.

Ich glaube, es ist ganz wichtig, dass wir uns immer wieder mit den Fakten auseinandersetzen und die Situation realistisch betrachten. Da sind Wortschöpfungen wie „Schulen pandemiefest machen“ ein wenig irreführend. Denn dort, wo Menschen in Räumen zusammenkommen, hat man nie eine 100-prozentige Pandemiefestigkeit. Es gibt immer ein Infektionsrisiko. Es ist unsere Aufgabe, die beste Lösung zu finden, um dieses Infektionsrisiko möglichst einzudämmen und für größtmögliche Sicherheit zu sorgen.

Abg. **Dr. Marco Genthe** (FDP): Herr Bratmann hat die Verbindung zwischen der Forderung nach Luftreinigern und Parteibüchern gezogen. Ich will in diesem Zusammenhang anmerken, dass nicht nur die FDP, sondern auch andere Parteien immer wieder nicht nur auf Luftreiniger, sondern auch auf Lüftungsanlagen, bei denen es eine ständige Frischluftzufuhr gibt, damit insbesondere im Winter der Luftaustausch in einem Klassenraum gewährleistet ist, hingewiesen haben. Das ist nicht nur unser Gedanke, sondern das Max-Planck-Institut und die Universität der Bundeswehr München haben entsprechende Untersuchungen gemacht. Es sind durchaus auch Menschen mit SPD-Parteibuch auf diese Idee gekommen, z. B. auch der ehemalige Landesvorsitzende der SPD und jetzige Bürgermeister in Bremen Andreas Bovenschulte. Er hat die Schulen in Bremen entsprechend ausgestattet. Es ist bei Weitem nicht so, dass das nur die FDP fordert.

Weitere Wortmeldungen ergaben sich nicht. Der **Ausschuss** schloss die Aussprache ab und beschloss, den Antrag nach weiterer Beratung in den Fraktionen wieder auf die Tagesordnung zu setzen.

Tagesordnungspunkt 2:

Entwurf eines Gesetzes zur Sicherstellung einer Mindestfrist vor Inkrafttreten neuer Corona-Verordnungen

Gesetzentwurf der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen - [Drs. 18/9397](#)

erste Beratung:

110. Plenarsitzung am 09.06.2021

AfRuV

Verfahrensfragen: 72. Sitzung am 16.06.2021

Stellungnahme der Landesregierung

MR **Weißer** (StK) führte im Wesentlichen wie folgt aus:

Der Gesetzentwurf zielt darauf, dass Corona-Verordnungen erst 24 Stunden nach ihrer Ersatzverkündung in Kraft treten. Hiervon solle die Landesregierung nur bei erheblicher Gefahr und mit Begründung abweichen dürfen.

Je nachdem, ob die Inzidenzen steigen oder sinken, hat das zwei Facetten.

Für den Fall neuangeordneter Grundrechtseinschränkungen wegen steigender Inzidenzen läuft dieser Gesetzentwurf offensichtlich ins Leere; denn bei steigenden Inzidenzen liegt immer die erhebliche Gefahr exponentiellen Wachstums der Infektionszahlen und damit eine Gefahr für Leib und Leben der Bevölkerung vor. Das heißt, die Rechtsfolgen dieses Gesetzentwurfs würden nicht eintreten.

Für den Fall von Lockerungen wegen sinkender Inzidenzen - dies kam in der jüngsten Zeit eher vor - hätte eine Gesetzesänderung schon Relevanz und zur Folge, dass z. B. Gastronomen, Busunternehmer und Kulturschaffende erst einen Tag später öffnen bzw. lockern dürften, als es epidemiologisch notwendig wäre. Das ist - bei Licht betrachtet - ein Grundrechtseingriff, den man nicht rechtfertigen kann. Denn nach Einschätzung der Landesregierung hätte ja schon einen Tag vorher geöffnet werden können.

Das ist vielleicht eine dogmatische Sicht der Dinge, aber so ist es nun einmal. Wir hätten eine künstliche Verzögerung.

Auch bei der derzeitigen Rechtslage kommt es sicherlich von Zeit zu Zeit vor, dass es ein Unternehmer nicht schafft, rechtzeitig zu öffnen, weil er vielleicht davon überrascht ist, es zu dürfen. Dann öffnet er eben einen Tag später. Es ist aber etwas ganz anderes, den Unternehmen, die bereit sind, z. B. ihre Busse fahren zu lassen oder ihren Baumarkt zu öffnen, zu sagen: Ihr könntet zwar morgen schon anfangen, aber ihr dürft erst übermorgen. - Das ist eine andere Rechtsqualität. Dann würde man denjenigen, die bereits in den Startlöchern stehen, verbieten, die Lockerungen so früh wie möglich umzusetzen und ihnen eine 24-stündige Zwangswartezeit auferlegen.

Der Gesetzentwurf zielt auch auf kommunale Vollzugsbehörden. Da gibt es in der Tat ein Problem. Wenn sie spät abends im Internet gucken müssen, was am nächsten Tag gelten soll, gibt es schon ein Umsetzungsproblem. Wir hatten diese Schwierigkeit sehr konkret in der jüngsten Corona-Verordnungsrunde, und zwar deswegen, weil wir dort Lockerungen sehr explizit an die dauerhafte Unterschreitung des Inzidenzwertes von 10 geknüpft haben, und die formelle Feststellung, dass dieser Inzidenzwert unterschritten ist, war noch in keinem Landkreis getroffen. Gleichwohl sollten die damit verbundenen Lockerungen möglichst schnell in Kraft treten. Weil wir das Problem gesehen haben, haben wir in der vergangenen Woche die Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Spitzenverbände ganz konkret gefragt, wie sie es denn gern geregelt hätten.

Man kann ja unterschiedlich mit dem Problem umgehen. Man kann sagen: Die Verordnung tritt nicht am Montag in Kraft, sondern erst am Dienstag oder Mittwoch. - Man kann von jeglicher kommunaler Aktivität absehen und z. B. auf die formelle Feststellung, dass der Landkreis stabil unter einem Inzidenzwert von 10 liegt, verzichten. Dann kann das Land Niedersachsen in der Verordnung feststellen, dass ein Landkreis unter der Inzidenz von 10 liegt. Diese Feststellung bleibt aber dort stehen, und man muss sehen, wie man diese Feststellung gegebenenfalls wieder ändert. Eine weitere Option ist, dass das Land Niedersachsen komplett die Überwachung der Inzidenzen für alle Landkreise und kreisfreien Städte übernimmt.

Theoretisch möglich ist auch, die Zeitspanne für die Beteiligung auf 2 statt auf 24 Stunden festzuschreiben. So gewinnt man einen Tag, um das gesamte Verfahren nach vorn zu ziehen. Das ist aber eine theoretische Lösung, weil wir die Betei-

ligung der kommunalen Spitzenverbände in der Praxis nicht so stark einschränken wollen, nur um am Ende den Kommunen etwas Gutes tun zu können, zumal damit auch andere Beteiligungen, u. a. die des Landtages, zusammenhängen.

Wir haben den kommunalen Spitzenverbänden das Problem offen dargelegt, und diese haben Vorschläge gemacht, wie man damit umgehen könnte. Einen dieser Vorschläge haben wir umgesetzt. Wir haben sinngemäß in die Verordnung geschrieben: Diese Verordnung gilt grundsätzlich ab Montag, und zwar für folgende Landkreise und kreisfreien Städte. - Wir haben die Landkreise und kreisfreien Städte aufgezählt, bei denen wir nach unserer Einschätzung davon ausgingen, dass die Inzidenz am Montag unter 10 liegt. Das war am Freitag; wir wussten natürlich nicht, ob am Samstag etwas Überraschendes kommt, haben aber gehofft, dass dem nicht so ist. Im nächsten Absatz haben wir dann deutlich gemacht, dass das wirklich nur eine Übergangsregelung ist und die Kommunen die entsprechende Allgemeinverfügung entweder bestätigen oder aufheben müssen.

Das ist regelungstechnisch neu, führt aber dazu, dass sich die Kommunen darauf einstellen konnten und gleichzeitig ein frühes Inkrafttreten - das war der Wunsch - möglich war. Das ist ein im Dialog mit den kommunalen Spitzenverbänden entwickeltes Verfahren, das letztlich genau mit diesem Problem umgeht, das im Gesetzentwurf beschrieben ist. In dem Moment hing es genau an der Sache, dass wir für die formelle Unterschreitung des Inzidenzwertes von 10 noch keine feststellende Allgemeinverfügung hatten. Bei 35, 50 und 100 war das ein etabliertes Verfahren, für 10 hatten wir es noch nicht.

Ich glaube, wir haben da sehr konstruktiv, sehr dialogorientiert und letztlich auch sehr pragmatisch und wirksam einen für alle einigermaßen zufriedenstellenden Weg gefunden. Die rechtsformale Konstellation kann sich natürlich immer ein wenig anders darstellen, und entsprechend stellt sich auch der Umgang mit dem Problem etwas anders da. Es kommt z. B. darauf an, was genau gelockert wird, ob es tatsächlich ein Vollzugsproblem gibt, ob es erforderlich ist, 24 Stunden zwischen Verkündung und Inkrafttreten zu legen.

Auch dazu kann ich ein gutes Beispiel aus der aktuellen Verordnung nennen. Die Erweiterung der privaten Treffen auf Personen aus zehn Haushalten haben wir ohne Übergangsregelung festge-

legt, weil es uns in diesem Fall dominierend erschien, dass die Lockerung schnell in Kraft tritt. Aber auch dort brauchen wir eine gewisse Grundflexibilität, die uns durch diesen Gesetzentwurf genommen würde.

Aussprache

Abg. **Helge Limburg** (GRÜNE) merkte an, die Argumentation des Ministerialvertreters habe ihn nicht ganz überzeugt.

Aus seiner Sicht treffe es nicht zu, dass die Regelung des Gesetzentwurfs bei einer Verschärfung ins Leere laufe. Denn rückblickend sei festzustellen, dass es bei einer Verschärfung nicht auf jede Stunde ankomme. Er erinnere sich jedenfalls an keine Situation im vergangenen Jahr, in der dies der Fall gewesen wäre. Ginge es tatsächlich um jede Stunde, müsse man zudem weniger bei dem Zeitraum bis zum Inkrafttreten ansetzen, sondern vielmehr bereits in der Sphäre der Landesregierung schneller zu Entscheidungen kommen und dürfe dort nicht mehrere Tage benötigen.

Gerade vor dem Hintergrund der zum Teil horrend hohen Bußgelder, die SPD und CDU für Verstöße gegen die Corona-Verordnung beschlossen hätten, wäre es doch angemessen, bei Verschärfungen eine gewisse Frist - wie besagte 24 Stunden - zu lassen, damit sich die Betroffenen darauf einstellen könnten.

Der Abgeordnete fuhr fort, er begrüße es ausdrücklich, dass die Landesregierung das Gespräch mit den kommunalen Spitzenverbänden gesucht habe. Er erkundigte sich, ob er daraus schließen dürfe, dass es das Ziel der Landesregierung sei, zukünftig nicht mehr so kurzfristig Änderungen vorzunehmen, wie es bei der jüngsten Anpassung der Corona-Verordnung der Fall gewesen sei.

Damals sei am Sonntag die Ersatzverkündung vorgenommen worden. Die Verordnung sei dann innerhalb weniger Stunden in Kraft getreten, und die Kommunen hätten kaum Zeit gehabt, sich darauf einzustellen. Die Kritik an diesem Vorgehen sei der politische Hintergrund des vorliegenden Gesetzentwurfs.

Seinerzeit habe er den Eindruck gehabt, dass die Landesregierung der Auffassung sei, dass man das nun einmal hinnehmen müsse. Nun habe er den Ministerialvertreter allerdings so verstanden,

dass es doch das Bestreben sei, dass dergleichen nicht noch einmal vorkomme.

MR **Weißer** (StK) erwiderte, dies sei einerseits sicherlich der Fall, andererseits müsse sich die Landesregierung aber auch die notwendige Flexibilität bewahren. Die Tatsache, dass die Vollzugsbehörden bei einem kurzfristigen Inkrafttreten möglicherweise Umsetzungsschwierigkeiten hätten, fließe in die Überlegungen bei der Umsetzungsplanung mit ein. Dennoch könne es dominierend und wichtiger sein, dass Regelungen möglichst schnell in Kraft träten.

Aktuell und auch für künftige Anpassungen der Verordnung werde versucht, das Inkrafttreten nicht mehr so zu legen, dass die Umsetzung am Wochenende vorbereitet werden müsse. Dies sei bei der jüngsten Änderung noch nicht ganz gelungen, werde aber angestrebt, um die Umsetzungsprobleme auf kommunaler Ebene etwas kleiner halten zu können.

Letztlich sei der Zeitpunkt des Inkrafttretens Teil eines Gesamtabwägungsprozesses. Insofern könne die Landesregierung nicht zusagen, dass es nie wieder vorkommen werde, dass eine Verordnung schon am Tag nach der Verkündung in Kraft trete und es möglicherweise Vollzugschwierigkeiten gebe. Denn mitunter könne das schnelle Inkrafttreten dominierend wichtig sei.

Abg. **Ulf Prange** (SPD) sagte, die Koalitionsfraktionen hätten den Regelungsvorschlag des Gesetzentwurfs als sehr ungewöhnlich wahrgenommen. Denn ihren Erfahrungen nach wollten die Menschen gerade in der Phase, in der es um Lockerungen gehe, Änderungen, die ihnen wieder mehr Freiheit gäben, so schnell wie möglich. Insofern frage er sich, ob es der richtige Weg sei, ein Art Sperrfrist einzuführen.

Der Abgeordnete wollte vor diesem Hintergrund wissen, ob es solche Regelungen in anderen Bundesländern gebe.

MR **Weißer** (StK) antwortete, er habe keinen Gesamtüberblick darüber, wie in anderen Bundesländern verfahren werde. Allerdings gebe es auch nicht in allen Bundesländern die Möglichkeit einer Eilverkündung. Dort stelle sich das Problem dann in anderer Weise als in Niedersachsen. Ein Zeitverzug trete unter Umständen z. B. dadurch auf, dass die Druckerei tätig werden müsse.

Der **Ausschuss** schloss die Aussprache ab und beschloss, den Antrag nach weiterer Beratung in den Fraktionen wieder auf die Tagesordnung zu setzen.

Tagesordnungspunkt 3:

a) **Entwurf eines Gesetzes zum Staatsvertrag über den Norddeutschen Rundfunk**

Gesetzentwurf der Landesregierung - [Drs. 18/8994](#)

direkt überwiesen am 14.04.2021

federführend: AfRuV;

mitberatend: UAMedien

b) **Verantwortung für den Klimaschutz ernst nehmen: Nachhaltigkeit und Klimaschutz beim NDR stärken!**

Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen - [Drs. 18/8484](#)

erste Beratung:

100. Plenarsitzung am 19.02.2021

federführend: AfRuV

mitberatend: UAMedien

Beratung

Beratungsgrundlagen: Voten des Unterausschusses „Medien“ (den Gesetzentwurf unverändert anzunehmen und den Antrag für erledigt zu erklären, da die darin erhobenen Forderungen mit der Annahme des Gesetzentwurfs als erfüllt zu betrachten sind)

MR **Dr. Müller-Rüster** (GBD) berichtete, der Unterausschuss „Medien“ habe die genannten Voten in seiner 39. Sitzung am 16. Juni 2021 abgegeben. Im Hinblick auf den Gesetzentwurf habe er sein Votum einstimmig beschlossen, im Hinblick auf den Antrag gegen die Stimme des Mitgliedes der Grünen-Fraktion.

Gegenstand des Gesetzentwurfs sei die Zustimmung zu einem neuen NDR-Staatsvertrag. Es handele sich um die erste Neufassung seit 1991. Die Änderungen beträfen z. B. die Zusammensetzung und Arbeit der Gremien des Norddeutschen Rundfunks im Hinblick auf Vielfalt, Transparenz und Geschlechterparität, ferner die Personalvertretungsrechte arbeitnehmerähnlicher Personen, die beim NDR tätig seien, sowie die Nachhaltigkeit der Angebote und der Wirtschaftsführung des NDR.

Die Staatskanzlei habe den Staatsvertrag in der 37. Sitzung des Unterausschusses am 5. Mai 2021 vorgestellt.

Der Landtag könne den Staatsvertrag nur insgesamt annehmen oder ablehnen. Einzelne Formulierungen könne er nicht ändern.

Vor diesem Hintergrund habe sich der Gesetzgebungs- und Beratungsdienst wie üblich darauf beschränkt, die Regelungen des Staatsvertrages auf eindeutige Unvereinbarkeiten mit höherrangigem Recht hin zu überprüfen. Solche Unvereinbarkeiten bestünden nach Einschätzung des GBD nicht. Deshalb habe der GBD keine Bedenken dagegen, dem Gesetzentwurf zuzustimmen. Allerdings seien dem GBD im Staatsvertrag einige redaktionelle Unstimmigkeiten aufgefallen. Auf diese habe der GBD die Staatskanzlei hingewiesen, damit sie in einem späteren Verfahren behoben werden könnten.

Der Staatsvertrag solle am 1. September 2021 in Kraft treten.

Abg. **Helge Limburg** (GRÜNE) teilte mit, dass seine Fraktion sich inzwischen entschlossen habe, sich dem Votum des Unterausschusses zu ihrem Antrag anzuschließen.

Beschluss

- a) Der **Ausschuss** empfahl dem Landtag, den Gesetzentwurf unverändert anzunehmen.

Zustimmung: SPD, CDU, GRÜNE, FDP

Ablehnung: -

Enthaltung: -

Berichterstattung (schriftlich): Abg. Weritz.

- b) Der Ausschuss empfahl dem Landtag, den Antrag für erledigt zu erklären, da die darin erhobenen Forderungen mit der Annahme des Gesetzentwurfs als erfüllt zu betrachten sind.

Zustimmung: SPD, CDU, GRÜNE, FDP

Ablehnung: -

Enthaltung: -

Auf eine Berichterstattung zu dem Antrag verzichtete der Ausschuss.

Tagesordnungspunkt 4:

Qualifizierte Leichenschau

Antrag der Fraktion der FDP - [Drs. 18/3921](#)

erste Beratung: 52. Plenarsitzung am 20.06.2019

federführend: AfRuV;

mitberatend: AfHuF;

Stellungnahme: AfSGuG

zuletzt beraten in der 55. Sitzung am 09.09.2020

Unterrichtung durch die Landesregierung

Referatsteilleiterin **Zindler** (MS) nahm Bezug auf die Vorlage 1 und unterrichtete den Ausschuss anhand eines Sprechzettels, dessen Inhalt das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung auf Bitten des Ausschusses im Nachgang zur Sitzung übersandte (Vorlage 4).

Fortsetzung der Beratung

Abg. **Dr. Marco Genthe** (FDP) wies darauf hin, dass seine Fraktion nicht beantragt habe, die qualifizierte Leichenschau flächendeckend in Niedersachsen einzuführen. Vielmehr habe sie vorgeschlagen, die qualifizierte Leichenschau zunächst auf Krankenhäuser und Altenheime zu beschränken.

Mit ihren Forderungen befinde sich die FDP-Fraktion in guter Gesellschaft.

So habe die Justizministerkonferenz bereits im Jahre 2009 die Befugnis zur Durchführung der äußeren Leichenschau an den Erwerb einer Qualifikation und eine regelmäßige Fortbildung binden wollen.

Die Deutsche Gesellschaft für Rechtsmedizin habe im selben Jahre ebenfalls vorgeschlagen, die Befugnis zur äußeren Leichenschau an eine regelmäßige Fortbildung zu koppeln.

Ebenfalls im Jahre 2009 habe der Bund Deutscher Kriminalbeamter dasselbe gefordert.

Im Jahre 2011 habe auch die Gesundheitsministerkonferenz Zusatzqualifikationen und Weiterbildungen für Ärzte gefordert.

Auch die Bundesärztekammer habe diese Zusatzqualifikation gefordert.

Im Jahre 2014 habe die 85. Justizministerkonferenz die Umsetzung ihrer Beschlüsse aus dem Jahre 2009 gefordert.

Es bestehe also offensichtlich ein Manko, bei dessen Behebung Bremen ein gutes Stück weiter sei als Niedersachsen.

Der Vertreter der FDP-Fraktion kritisierte, dass das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung sich nicht mit Praktikern auseinandergesetzt, sondern sich auf Finanzierungsfragen zurückgezogen habe.

Manche Krankenhäuser in Niedersachsen seien bereits sehr viel weiter als das Ministerium. Das Delmenhorster Pilotprojekt sei inzwischen vom Evangelischen Krankenhaus Oldenburg weiterentwickelt worden; zuständig sei dort ein Oberarzt Dr. Beeck. Auch das Krankenhaus Ludmilstift in Meppen wolle demnächst in die qualifizierte Leichenschau einsteigen.

Die Polizeidirektion Lübeck setze seit 2020 nur noch qualifizierte Leichenbeschauer ein. Das Verfahren sei so erfolgreich, dass eine Übertragung des Modells auf das gesamte Gebiet Schleswig-Holsteins erwogen werde.

Entgegen den Annahmen des Gesundheitsministeriums verursachten diese Projekte nicht viel Mehrarbeit. Vielmehr würden die diensthabenden Krankenhausärzte entlastet, da sie nur noch für die Todesfeststellung zuständig seien und nicht mehr die Krankenakten studieren müssten.

Auch werde durch das Vieraugenprinzip mehr Rechtssicherheit geschaffen. Wenn die Leichenschau von besonders qualifizierten Ärzten in Kenntnis der Krankenakte durchgeführt werde, könnten Tötungsdelikte, Fehlmedikationen und sonstige Behandlungsfehler aufgedeckt werden, bevor alle Spuren verschwänden. Die heute vorgeschriebene Krematoriumsleichenschau finde so spät statt, dass viele Tötungsdelikte nicht mehr festgestellt werden könnten.

Ohne Zweifel verursache eine Leichenschau durch einen externen Arzt Mehrkosten. Für Krankenhäuser in finanzieller Bedrängnis sei das ein Problem. Ein Krankenhaus, das sich durch externe Leichenschau um die Aufdeckung eigener Behandlungsfehler bemühe, habe im Wettbewerb mit anderen Krankenhäusern, in denen diese

Form der Qualitätssicherung nicht stattfindende, einen finanziellen Nachteil.

Herr Dr. Genthe erinnerte daran, dass die Vergütung für die Leichenschau im Jahre 2020 deutlich erhöht worden sei. Die Gebühren, die dem Arzt zustünden, seien nun so hoch, dass sich davon ein Leichenschaudienst finanzieren lasse. Mehrbelastungen für die Angehörigen seien nicht zu befürchten, zumal bei Einführung der qualifizierten Leichenschau die Krematoriumsleichenschau abgeschafft werden könnte.

Seitens der Ärzteschaft bestehe großes Interesse an einer qualifizierten Leichenschau. Manche Wechselwirkungen von Medikamenten oder Therapien könnten nur auf diese Weise aufgedeckt werden.

Inzwischen bestehe die Möglichkeit, sich online zum qualifizierten Leichenbeschauer fortzubilden. Diese Fortbildung werde von der Ärztekammer anerkannt; Absolventen erhielten zwölf Fortbildungspunkte. Aktuell nähmen elf niedersächsische Ärzte an dieser Fortbildung teil.

Abschließende stellte der Abgeordnete fest, in Niedersachsen bestehe großer Nachholbedarf. Dies habe auch die vom Ausschuss in der 54. Sitzung am 2. September 2020 durchgeführte Anhörung gezeigt. Die Argumente, die die Ministerialvertreterin gegen die qualifizierte Leichenschau ins Feld geführt habe, seien nicht stichhaltig.

Abg. **Volker Meyer** (CDU) bekräftigte, dass die Fraktionen der SPD und der CDU nach wie vor Sympathie für den vorliegenden Antrag hegten. Das Thema „qualifizierte Leichenschau“ werde in den Ausschüssen des Landtages schon seit der letzten Wahlperiode diskutiert.

Er kam auf Frau Zindlers heutige Aussage zu sprechen, dass ein Vieraugenprinzip bereits jetzt faktisch eingeführt sei, weil in vielen Fällen die Strafverfolgungsbehörden beteiligt werden müssten und dann neben dem Arzt auch mindestens ein Polizist bei der Leichenschau zugegen sei. Er stellte infrage, dass Polizisten ohne medizinische Ausbildung Tötungsdelikte erkennen könnten, zumal dies selbst Ärzten ohne Zusatzqualifikation schwerfalle.

StA **Dr. Fink** (MJ) entgegnete, die Polizei bearbeite Todesermittlungsverfahren in spezialisierten Fachkommissariaten. Die zur Leichenschau herangezogenen Beamten seien erfahrene Ermittler.

Sie holten ärztliche Berichte ein, sprächen mit den Angehörigen des Verstorbenen und legten das Ergebnis der Staatsanwaltschaft vor, die dann entscheide, ob eine Leichenöffnung stattfinden solle oder der Leichnam zur Bestattung freigegeben werden solle.

Eine Leichenöffnung werde angeordnet, wenn es unklare Anhaltspunkte für Fremdverschulden gebe. In Zweifelsfällen könne zunächst eine zweite äußere Leichenschau angeordnet werden, die dann von einem Rechtsmediziner durchgeführt werde.

Referatsteilnehmerin **Zindler** (MS) betonte, dass die Landesregierung zunächst mit der Ärztekammer Fühlung nehmen müsste, bevor sie dem Gedanken näherträte, zur Leichenschau nur noch besonders qualifizierte Ärzte zuzulassen.

Die Ministerialvertreterin äußerte Bedenken gegen eine solche „Spaltung“ der Ärzteschaft. Sie gab zu bedenken, dass sicherlich nicht alle Ärzte, die heute Leichenschauen vornähmen, zur Fortbildung in diesem Bereich bereit seien. Es werde schwierig sein, genug qualifizierte Ärzte für einen Leichenschaudienst zu finden. Heute übernahmen viele Ärzte nur deshalb die Leichenschau, weil sie dazu verpflichtet seien.

Man müsse zudem überlegen, wer die qualifizierte Leichenschau übernehmen solle, wenn diese zur Pflicht werde. Den Krankenhäusern könne man dies nicht auferlegen, ohne einen finanziellen Ausgleich zu garantieren.

Abg. **Dr. Marco Genthe** (FDP) berichtete, er sei bereits mehrmals bei Leichenschauen zugegen gewesen, die in Gegenwart eines Polizeibeamten stattgefunden hätten. Es könne nicht davon die Rede sein, dass es sich dann um eine qualifizierte Leichenschau handele. Nur in ganz offensichtlichen Fällen - wenn das Messer noch im Rücken stecke - könne ein Polizist etwas zur Todesursache sagen. In den allermeisten Fällen aber könne dies niemand außer einem Arzt.

Wenn dieser Arzt selber der behandelnde Arzt gewesen sei und einen Behandlungsfehler begangen habe, dann werde er sehr wahrscheinlich „natürliche Todesursache“ ankreuzen und z. B. „multiples Organversagen“ als Todesursache angeben.

Es sei durchaus sinnvoll, die Leichenschau an dem Ort durchzuführen, an dem die Leiche aufgefunden worden sei. Nicht selten gebe die Auffin-

dungssituation Hinweise auf die Todesursache. Bei Todesfällen im Krankenhaus sei ein kritischer Blick in die Krankenakte wichtig. Wenn keine plausible Todesursache vorliege, müsse eine Leichenöffnung in Betracht gezogen werden.

Auch bei einer qualifizierten Leichenschau könne die wahre Todesursache unerkannt bleiben, räumte der Vertreter der FDP-Fraktion ein. Dies sei aber beim derzeitigen System sehr viel wahrscheinlicher.

Es gehe immerhin um die Aufdeckung von Tötungsdelikten, unterstrich der Abg. Dr. Genthe, aber auch um einen Beitrag zur Verbesserung von Behandlungsmethoden.

Referatsteilleiterin **Zindler** (MS) entgegnete, Medikationsprobleme könnten bei einer äußeren Leichenschau kaum festgestellt werden.

Abg. **Helge Limburg** (GRÜNE) stellte fest, dass die Vertreter der Landesregierung keine Vorschläge gemacht hätten, um mehr Tötungsdelikte als bislang zu entdecken.

Verfahrensfragen

Abg. **Volker Meyer** (CDU) erinnerte daran, dass die Landesregierung in diesem Zusammenhang immer wieder vor einem Mangel an ärztlichem Personal gewarnt habe. Er beantragte, eine Stellungnahme der Ärztekammer zu der Frage einzuholen, wie viel Personal für eine flächendeckende Einführung der qualifizierten Leichenschau erforderlich wäre und ob es möglich sei, ein flächendeckendes Netz qualifizierter Leichenbeschauer zu schaffen. Möglicherweise könne die Kammer in diesem Zusammenhang auch mitteilen, wie viele Ärzte in Niedersachsen bereits jetzt die Fortbildung zum qualifizierten Leichenbeschauer durchlaufen hätten.

Abg. **Dr. Marco Genthe** (FDP) begrüßte diesen Vorschlag.

Der **Ausschuss** nahm den Antrag des Abg. Meyer einstimmig an.
