

**Allgemeine Begründung**  
**der SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung**

Die allgemeine Begründung der SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (SARS-CoV-2-IfSMV) nach § 28a Absatz 7 Satz 1 in Verbindung mit Absatz 5 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) wird hiermit bekannt gemacht.

**I.**

**Infektionsgeschehen**

1. Die bundesrechtliche Rechtsgrundlage des § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28 Absatz 1 und § 28a IfSG ermächtigt zum Erlass der notwendigen Schutzmaßnahmen, soweit und solange dies zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist. Hieraus folgt die Verpflichtung des Ordnungsgebers, das Pandemiegeschehen dauerhaft zu beobachten und angeordnete Schutzmaßnahmen während der Geltungsdauer der Verordnung regelmäßig in kurzzeitigen Abständen auf ihre Geeignetheit, Erforderlichkeit und Angemessenheit zu überprüfen. Dem Ordnungsgeber kommt bei der ständig zu aktualisierenden Bewertung der infektionsschutzrechtlichen Gefahrenlage ein weiter Einschätzungs-, Wertungs- und Gestaltungsspielraum zu, der sich auch auf die Frage erstreckt, zu welchem Zeitpunkt und in welchem Umfang eine Maßnahme im Anschluss an eine solche Neubewertung geändert wird (vgl. OVG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 16. August 2021 – OVG 11 S 86/21 – Rn. 26 f., juris). Je nach epidemiologischer Entwicklung kann eine Verschärfung, Lockerung oder Fortgeltung der angeordneten Schutzmaßnahmen notwendig werden.

Zur Beurteilung der Entwicklung des Infektionsgeschehens im Land Brandenburg legt der Ordnungsgeber folgende Indikatoren zugrunde:

- Anzahl der stationär behandelten COVID-19-Patientinnen und -Patienten innerhalb der letzten sieben Tage pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohnern (Sieben-Tage-Hospitalisierungsinzidenz),
- Anzahl der intensivstationär behandelten COVID-19-Patientinnen und -Patienten in Bezug auf die verfügbaren intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten,
- Anzahl der intensivstationär beatmeten COVID-19-Patientinnen und -Patienten in Bezug auf die verfügbaren intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten,
- Anzahl der Neuinfektionen innerhalb der letzten sieben Tage pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohnern (Sieben-Tage-Inzidenz),
- Immunisierungsgrad der Bevölkerung auf Grundlage der Impfquote,
- absehbare Änderungen des Infektionsgeschehens durch ansteckendere, das Gesundheitssystem stärker belastende Virusvarianten.

Im Rahmen der fortwährenden Beobachtung und Überprüfung des Pandemiegeschehens hat der Ordnungsgeber festgestellt, dass insbesondere aufgrund der weiterhin vergleichsweise niedrigen Auslastung der intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten zahlreiche Lockerungen geboten sind.

Die Zahl der wöchentlichen Neuinfizierten bewegt sich weiterhin auf einem hohen Niveau:

- Vom 17. Februar bis zum 23. Februar 2022 wurden 41 233 Neuinfizierte ermittelt,
- vom 24. Februar bis zum 2. März 2022 wurden 37 382 Neuinfizierte ermittelt,
- vom 3. März bis zum 9. März 2022 wurden 38 839 Neuinfizierte ermittelt,
- vom 10. März bis zum 16. März 2022 wurden 40 749 Neuinfizierte ermittelt<sup>1</sup>.

Die Zahl der aktuell an COVID-19 Infizierten ist im Zeitraum vom 17. Februar bis zum 16. März 2022 im Land Brandenburg von circa 148 300 auf circa 133 200 gesunken<sup>2</sup>.

Im Betrachtungszeitraum vom 17. Februar bis zum 16. März 2022 hat sich die landesweite Sieben-Tage-Inzidenz von 1 753,1 auf 1 554,2 reduziert<sup>3</sup>. Dieser Indikator überschreitet den im Land Brandenburg geltenden Alarmwert um das

<sup>1</sup> <https://kkm.brandenburg.de/kkm/de/corona/fallzahlen-land-brandenburg/>

<sup>2</sup> <https://kkm.brandenburg.de/kkm/de/corona/fallzahlen-land-brandenburg/>

<sup>3</sup> <https://kkm.brandenburg.de/kkm/de/corona/fallzahlen-land-brandenburg/>

Siebenfache<sup>4</sup>. In einzelnen Kommunen sind besonders hohe Sieben-Tage-Inzidenzen von 2 464,2, 2 327,7 und 2 079,4 festzustellen<sup>5</sup>.

Die Zahl der hospitalisierten Fälle stellt sich für die vergangenen Wochen folgendermaßen dar (dargestellt wird der Zeitraum vom 16. Februar bis zum 15. März 2022):

- Einerseits hat sich die Zahl der stationär behandelten COVID-19-Patientinnen und -Patienten von 649 Patientinnen und Patienten auf 800 Patientinnen und Patienten zwar erhöht,
- andererseits hat sich die Zahl der davon intensivstationär behandelten COVID-19-Patientinnen und -Patienten von 77 Patientinnen und Patienten auf 74 Patientinnen und Patienten verringert; die Zahl der intensivstationär beatmeten COVID-19-Patientinnen und -Patienten hat sich von 58 Patientinnen und Patienten auf 44 Patientinnen und Patienten ebenfalls verringert<sup>6</sup>.

Die landesweite Sieben-Tage-Hospitalisierungsinzidenz hat sich im Zeitraum vom 17. Februar bis zum 16. März 2022 von 4,98 auf 6,60 erhöht<sup>7</sup>. Damit ist aktuell der bundeseinheitlich festgelegte Schwellenwert<sup>8</sup> von über 6 überschritten.

Der landesweite Anteil der intensivstationär behandelten COVID-19-Patientinnen und -Patienten in Bezug auf die aktuell sofort verfügbaren intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten liegt derzeit bei 10,1 Prozent<sup>9</sup> (Stand 15. März 2022). Damit ist der Warnwert<sup>10</sup> landesweit überschritten. Der Anteil der intensivstationär behandelten COVID-19-Patientinnen und -Patienten liegt regional zwischen 3,3 Prozent (Versorgungsgebiet Uckermark-Barnim) und 14,5 Prozent (Versorgungsgebiet Oderland-Spree). Kapazitätsbedingte Verlegungen sind derzeit aufgrund ausreichender Bettenkapazitäten derzeit nicht notwendig.

Im Zeitraum vom 17. Februar bis zum 16. März 2022 sind insgesamt 209 weitere Sterbefälle im Zusammenhang mit COVID-19 im Land Brandenburg zu verzeichnen (Anzahl der Sterbefälle insgesamt bis zum 17. Februar 2022: 5 108; Anzahl der Sterbefälle insgesamt bis zum 16. März 2022: 5 317)<sup>11</sup>.

2. Seit dem 26. November 2021 wird die aus Südafrika stammende SARS-CoV-2-Virusvariante VOC B.1.1.529 als besorgniserregende Variante mit der Bezeichnung Omikron eingestuft. Derartige Varianten haben veränderte Viruseigenschaften, die mit erhöhter Übertragbarkeit, erhöhter Virulenz und ggf. mit einer erhöhten Resistenz gegenüber der Immunantwort (Immunantwort im Rahmen durchgemachter COVID-19-Infektion oder Zustand nach Impfung) des menschlichen Organismus (sog. Immunevasion) einhergehen. Im Land Brandenburg hat die Omikron-Variante die vormals vorherrschende Delta-Variante nahezu vollständig verdrängt.

Infektionen mit der Omikron-Variante zeichnen sich durch einen milderen Krankheitsverlauf im Vergleich zur Delta-Variante aus. Infektionen mit der Omikron-Variante führen, bezogen auf die Fallzahl, seltener zu Krankenhausaufnahmen und schweren Krankheitsverläufen. Die Datenlage im Land Brandenburg entwickelte sich in den vergangenen Wochen und Monaten entsprechend der wissenschaftlichen Erkenntnisse zur Omikron-Variante. Obgleich des starken Anstiegs der Neuinfektionen und Sieben-Tage-Inzidenzen in den vergangenen Wochen kam es zu einer Verringerung der intensivmedizinisch behandelten Fälle. Die Reduktion der relativen Krankheitsschwere erklärt sich größtenteils durch den Impfschutz und vorangegangene Infektionen eines Großteils der Bevölkerung, zu einem Teil aber auch durch eine Verminderung der krankmachenden Eigenschaften des SARS-CoV-2-Virus. Impfungen und insbesondere Auffrischimpfungen schützen auch bei einer Infektion mit der Omikron-Variante vor schweren Krankheitsverläufen und Hospitalisierungen.

3. In den Schulen und Kindertagesstätten im Land Brandenburg fanden auch in den vergangenen Wochen größere Ausbruchsgeschehen statt. Mit Datenstand vom 10. März 2022 berichtete das Ministerium für Bildung, Jugend und Sport (MBS) dem ordnungsgebenden Ressort über 4 Schließungen und 32 Teilschließungen von Kindertageseinrichtungen. Im Bereich Schule wurden am 10. März 2022 Teilschließungen von 2 Schulen verzeichnet. 1 152 Lehrkräfte befinden sich in Quarantäne. 13 486 Schülerinnen und Schüler sind von Quarantänemaßnahmen betroffen. Die entstehenden Nachteile für die betroffenen Kinder und Jugendlichen, insbesondere die Entstehung von Entwicklungs- und Bildungsdefiziten sowie soziale Auswirkungen, sind evident.

4. Die Bevölkerung des Landes Brandenburg ist noch nicht in ausreichendem Maße durch eine Schutzimpfung gegen das SARS-CoV-2-Virus immunisiert worden. 69,3 Prozent der brandenburgischen Bevölkerung wurden mindestens einmal gegen das SARS-CoV-2-Virus geimpft, 68,8 Prozent sind grundimmunisiert, 51,1 Prozent haben

<sup>4</sup> Der Alarmwert ist erreicht, sobald die landesweite Sieben-Tage-Inzidenz den Schwellenwert von 200 überschreitet.

<sup>5</sup> <https://kkm.brandenburg.de/kkm/de/corona/fallzahlen-land-brandenburg/>

<sup>6</sup> Quelle: IVENA eHealth

<sup>7</sup> <https://kkm.brandenburg.de/kkm/de/corona/fallzahlen-land-brandenburg/>

<sup>8</sup> Beschluss der MPK mit der Bundeskanzlerin vom 18. November 2021

<sup>9</sup> Quelle: IVENA eHealth

<sup>10</sup> Der Warnwert ist erreicht, sobald mindestens 10 Prozent aller aktuell sofort verfügbaren Intensivbetten mit COVID-19-Patientinnen und -Patienten belegt sind.

<sup>11</sup> <https://kkm.brandenburg.de/kkm/de/corona/fallzahlen-land-brandenburg/>

eine Auffrischimpfung erhalten (Stand: 16. März 2022<sup>12</sup>). Die Schutzimpfung gegen das SARS-CoV-2-Virus stellt jedoch den entscheidenden Schlüssel zur Pandemiebekämpfung dar. Alle Impfstoffe, die zurzeit in Deutschland und im Land Brandenburg zur Verfügung stehen, schützen nach derzeitigem Erkenntnisstand bei vollständiger Impfung wirksam vor einer schweren Erkrankung<sup>13</sup>. Impfungen und insbesondere Auffrischimpfungen schützen auch bei einer Infektion mit der Omikron-Variante vor schweren Krankheitsverläufen und Hospitalisierung<sup>14</sup>.

5. Das Robert Koch-Institut schätzt die Gefährdung durch COVID-19 für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland insgesamt als sehr hoch ein. 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 eingeschätzt<sup>15</sup>.

Nach Auffassung des RKI ist es weiter unbedingt erforderlich und angeraten, bei Symptomen einer neu auftretenden Atemwegserkrankung wie z. B. Schnupfen, Halsschmerzen oder Husten (unabhängig vom Impfstatus) zu Hause zu bleiben, gegebenenfalls die Hausarztpraxis zu kontaktieren und sich je nach ärztlicher Einschätzung testen zu lassen. Grundsätzlich sollten auch weiterhin Kontakte nach Möglichkeit reduziert und Reisen vermieden werden. Sofern Kontakte nicht gemieden werden können, sollten sie auf einen engen, möglichst gleichbleibenden Kreis von Personen beschränkt werden, Masken getragen, Mindestabstände eingehalten und die Hygiene beachtet werden. In Innenräumen sollten kontinuierlich medizinische Masken getragen werden. Innenräume sind vor, während und nach dem Aufenthalt mehrerer Personen regelmäßig und gründlich zu lüften (AHA+L-Regel). Das RKI rät dringend dazu, größere Veranstaltungen und enge Kontaktsituationen, z. B. Tanzveranstaltungen und andere Feiern im öffentlichen und privaten Bereich, abzusagen oder zu meiden. Es wird empfohlen, die Corona-Warn-App zu nutzen. Insbesondere vor Kontakt zu besonders gefährdeten Personen sollte ein vollständiger Impfschutz einschließlich Auffrischimpfung vorliegen und ein Test gemacht werden. Alle diese Empfehlungen gelten auch für Geimpfte und Genesene und helfen dabei, die Krankheitslast durch weitere akute Atemwegsinfektionen wie die Influenza zu reduzieren. Es wird insbesondere den noch nicht grundimmunisierten Personen dringend empfohlen, sich gegen COVID-19 impfen zu lassen und hierbei auf einen vollständigen Impfschutz zu achten. Auch alle bereits vollständig Geimpften über 12 Jahren sollten gemäß STIKO-Empfehlungen die Möglichkeit der Auffrischimpfung (Booster-Impfung) nutzen<sup>16</sup>.

## II.

### Prognose

Die aktuelle Lageentwicklung zeichnet im Betrachtungszeitraum vom 17. Februar bis zum 16. März 2022 weiterhin ein differenziertes Bild.

Auf der einen Seite ist die Entwicklung der Sieben-Tage-Inzidenz wellenförmig und verzeichnete Ende Februar und Anfang März 2022 Rückgänge auf hohem Niveau. Innerhalb der vergangenen Woche stiegen die Infektionszahlen allerdings wieder an. Die sofort verfügbaren intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten werden in vergleichsweise geringem Umfang von COVID-19-Patientinnen und -Patienten in Anspruch genommen.

Auf der anderen Seite sind die Infektionszahlen und Sieben-Tage-Inzidenzen allerdings weiterhin sehr hoch. Ferner hat sich die Zahl der stationär behandelten COVID-19-Patientinnen und -Patienten auf der Normalstation in den vergangenen Wochen erhöht. Zudem ist die Bevölkerung des Landes Brandenburg noch nicht in ausreichendem Maße durch eine Schutzimpfung gegen das SARS-CoV-2-Virus immunisiert worden.

Aufgrund des hohen Infektionsdrucks in der Bevölkerung gilt es folglich weiterhin, eine Überforderung des Gesundheits- und stationären Versorgungssystems durch die Aufrechterhaltung gezielter Schutzmaßnahmen zu verhindern. Darüber hinaus wird es aufgrund der hohen Infektionszahlen bereits kurzfristig zu vermehrten Quarantänemaßnahmen kommen, die insbesondere die kritischen Infrastrukturbereiche belasten können. Folglich ist eine grundsätzliche Fortgeltung von Schutzmaßnahmen im Rahmen einer neuen SARS-CoV-2-IfSMV - auch aufgrund des hohen Infektionsdrucks auch für Geimpfte und Genesene - erforderlich, um das SARS-CoV-2-Virus weiter einzudämmen und die Funktion der kritischen Infrastrukturen sicherzustellen.

Die verminderte Schwere der Krankheitsverläufe durch die Omikron-Variante und die daraus resultierende vergleichsweise geringfügige Inanspruchnahme der sofort verfügbaren intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten, die die Engpassressource bei der Pandemiebekämpfung im stationären Bereich darstellt, durch

<sup>12</sup> [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Daten/Impfquoten-Tab.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfquoten-Tab.html)

<sup>13</sup> [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht\\_2022-03-10.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2022-03-10.pdf?__blob=publicationFile)

<sup>14</sup> <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/997532/1995094/0e24018c4ce234c5b9e40a83ce1b3892/2022-01-06-zweite-stellungnahme-expertenrat-data.pdf?download=1>

<sup>15</sup> [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht\\_2022-03-10.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2022-03-10.pdf?__blob=publicationFile)

<sup>16</sup> [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht\\_2022-03-10.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2022-03-10.pdf?__blob=publicationFile)

COVID-19-Patientinnen und -Patienten ermöglicht jedoch zugleich Lockerungen von Maßnahmen zum Infektionsschutz.