

Allgemeine Begründung

der Dritten Verordnung zur Änderung der SARS-CoV-2-Infektionsschutz-Basismaßnahmenverordnung

Die allgemeine Begründung der Dritten Verordnung zur Änderung der SARS-CoV-2-Infektionsschutz-Basismaßnahmenverordnung nach § 28a Absatz 7 Satz 1 und 3 in Verbindung mit Absatz 5 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) wird hiermit bekannt gemacht.

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 eine Fortgeltung der bestehenden Schutzmaßnahmen geboten ist. Aufgrund des aktuellen Infektionsgeschehens besteht nach wie vor insbesondere die Notwendigkeit, besonders vulnerable Personen in Einrichtungen mit einem hohen Risiko für die Übertragung des SARS-CoV-2-Virus durch „Basis-Schutzmaßnahmen“ in Gestalt von Masken- und Testpflichten zu schützen.

Die Zahl der wöchentlichen Neuinfizierten ist in den letzten vier Wochen wieder kontinuierlich gestiegen:

- Vom 24. Mai bis zum 30. Mai 2022 wurden 2 162 Neuinfizierte ermittelt,
- vom 31. Mai bis zum 6. Juni 2022 wurden 3 349 Neuinfizierte ermittelt,
- vom 7. Juni bis zum 13. Juni 2022 wurden 5 122 Neuinfizierte ermittelt,
- vom 14. Juni bis zum 20. Juni 2022 wurden 5 985 Neuinfizierte ermittelt¹.

Die Zahl der aktuell an COVID-19 Infizierten hat sich im Zeitraum vom 24. Mai bis zum 20. Juni 2022 im Land Brandenburg von circa 26 700 auf circa 17 900 um etwa ein Drittel verringert².

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

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

Im Betrachtungszeitraum vom 24. Mai bis zum 20. Juni 2022 hat sich die landesweite Sieben-Tage-Inzidenz von 181,8 auf 281,4 erhöht³. Seit dem 14. Juni 2022 überschreitet dieser Indikator den im Land Brandenburg geltenden Alarmwert⁴. In einzelnen Kommunen liegen die Sieben-Tage-Inzidenzen mit Werten von 447,0, 355,6 und 345,1 deutlich über dem Alarmwert⁵.

In den vergangenen Wochen stieg die Zahl der hospitalisierten Fälle (dargestellt wird der Zeitraum vom 24. Mai bis zum 19. Juni 2022):

- Die Zahl der stationär behandelten COVID-19-Patientinnen und -Patienten hat sich von 168 Patientinnen und Patienten auf 176 Patientinnen und Patienten leicht erhöht,
- die Zahl der davon intensivstationär behandelten COVID-19-Patientinnen und -Patienten hat sich hingegen von 18 Patientinnen und Patienten auf 16 Patientinnen und Patienten leicht reduziert,
- die Zahl der intensivstationär beatmeten COVID-19-Patientinnen und -Patienten hat sich von 10 Patientinnen und Patienten auf 8 Patientinnen und Patienten ebenfalls leicht reduziert⁶.

Die landesweite Sieben-Tage-Hospitalisierungsinzidenz hat sich im Zeitraum vom 24. Mai bis zum 20. Juni 2022 von 1,94 auf 2,81 erhöht⁷.

Der landesweite Anteil der intensivstationär behandelten COVID-19-Patientinnen und -Patienten in Bezug auf die aktuell sofort verfügbaren intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten liegt derzeit bei 2,3 Prozent⁸ (Stand: 19. Juni 2022). Damit ist der Warnwert⁹ landesweit unterschritten. Der Anteil der intensivstationär behandelten COVID-19-Patientinnen und -Patienten liegt regional zwischen 1,9 Prozent (Versorgungsgebiete Havelland-Fläming und Lausitz-Spreewald) und 5,4 Prozent (Versorgungsgebiet Prignitz-Oberhavel). Kapazitätsbedingte Verlegungen sind aufgrund ausreichender Bettenkapazitäten derzeit nicht notwendig.

Im Zeitraum vom 24. Mai bis zum 20. Juni 2022 sind insgesamt 49 weitere Sterbefälle im Zusammenhang mit COVID-19 im Land Brandenburg zu verzeichnen (Anzahl der Sterbefälle insgesamt bis zum 24. Mai 2022: 5 654; Anzahl der Sterbefälle insgesamt bis zum 20. Juni 2022: 5 703)¹⁰.

2. Das Infektionsgeschehen im Land Brandenburg wird nach wie vor durch die SARS-CoV-2-Virusvariante VOC B.1.1.529 (Omikron) geprägt. Der Anteil von Infektionen mit dieser Virusvariante an den Neuinfektionen liegt bundesweit bei 100 Prozent; hierbei ist die Omikron-Sublinie BA.2 dominierend (Anteil von circa 93 Prozent)¹¹. Diese Virusvariante zeichnet sich durch eine stark gesteigerte Übertragbarkeit und in einem gewissen Maße durch ein Unterlaufen eines durch Impfung oder Genesung erworbenen Immunschutzes aus. Dies bedeutet, dass sie im Vergleich zu zuvor vorherrschenden Virusvarianten mehrere ungünstige Eigenschaften vereint. Sie infiziert in kürzester Zeit deutlich mehr Menschen und bezieht auch Geimpfte und Genesene stärker in das Infektionsgeschehen ein. Allerdings zeichnen sich Infektionen mit der Omikron-Variante durch einen milderen Krankheitsverlauf im Vergleich zur vormals dominierenden Delta-Variante aus. Infektionen mit der Omikron-Variante führen, bezogen auf die Fallzahl, seltener zu Krankenhausaufnahmen und schweren Krankheitsverläufen¹². Der geringere Anteil schwerer Erkrankungen ist darüber hinaus zurückzuführen auf den zunehmenden Aufbau der Immunität in der Bevölkerung, insbesondere aufgrund der sehr gut wirksamen Impfung. Zu vergegenwärtigen ist jedoch, dass es nach Auffassung des Expertenrates der Bundesregierung zu COVID-19 möglich ist, dass es mit der Dominanz der Virusvariante „Omikron“ nicht sein Bewenden haben wird. Vielmehr sind aus wissenschaftlicher Sicht ein Wiederauftreten der Delta-Variante oder verwandter Varianten, das Auftreten von Kreuzungsformen mit erhöhter Gefährlichkeit bei erhaltener Immunflucht sowie auch das Auftreten neuer Varianten mit einem weiteren Verlust des vorbestehenden Immunschutzes möglich¹³. Vor diesem Hintergrund hat der Verordnungsgeber die Aufgabe, die Entwicklung neuer besorgniserregender Virusvarianten sorgfältig zu beobachten und gegebenenfalls Infektionsschutzmaßnahmen unverzüglich anzupassen.

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

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

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

⁶ Quelle: IVENA eHealth

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

⁸ Quelle: IVENA eHealth

⁹ Der Warnwert ist erreicht, sobald mindestens 10 Prozent aller aktuell sofort verfügbaren Intensivbetten mit COVID-19-Patientinnen und -Patienten belegt sind.

¹⁰ <https://kkm.brandenburg.de/kkm/de/corona/fallzahlen-land-brandenburg/>

¹¹ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2022-06-16.pdf?__blob=publicationFile

¹² https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html

¹³ <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/975196/2048684/8385333ea3b10b524d7d3d92e56aae6d/2022-06-08-stellungnahme-expertinnenrat-data.pdf?download=1>

3. Die Bevölkerung des Landes Brandenburg ist noch nicht in ausreichendem Maße durch eine Schutzimpfung gegen das SARS-CoV-2-Virus immunisiert worden. 69,6 Prozent der brandenburgischen Bevölkerung wurden mindestens einmal gegen das SARS-CoV-2-Virus geimpft, 68,6 Prozent sind grundimmunisiert, 52,9 Prozent haben die erste Auffrischimpfung und 4,2 Prozent die zweite Auffrischimpfung erhalten (Stand: 20. Juni 2022¹⁴). 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, dementsprechend hat die Ständige Impfkommission ihre Impfeempfehlung am 24. Mai 2022 aktualisiert¹⁵. Impfungen und insbesondere Auffrischimpfungen schützen auch bei einer Infektion mit der Omikron-Variante vor schweren Krankheitsverläufen und Hospitalisierung¹⁶.
4. Das Robert Koch-Institut (RKI) schätzt die Gefährdung durch COVID-19 für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland insgesamt als hoch ein. Bei Auftreten von Symptomen einer neu auftretenden Atemwegserkrankung wie zum Beispiel Schnupfen, Halsschmerzen oder Husten wird – unabhängig vom Impfstatus und Erregernachweis – dringend empfohlen, Kontakte zu meiden und bei Bedarf die hausärztliche Praxis zu kontaktieren. Angesichts der nach wie vor hohen Zahl von Neuinfektionen empfiehlt das RKI weiterhin die konsequente Einhaltung der AHA+L-Regeln (Abstand halten, Hygiene beachten, im Alltag Maske tragen, regelmäßig lüften) und eine Kontaktreduktion zur Reduktion des Infektionsrisikos. Die Wirksamkeit ist am höchsten, wenn diese bei einem Zusammentreffen von allen Personen eingehalten werden. Es bleibt daher weiter wichtig, dass jeder Bürger und jede Bürgerin die empfohlenen und bewährten Verhaltensregeln einhält und die Maßnahmen umsetzt. Die Empfehlungen gelten auch für Geimpfte und Genesene unabhängig von dem angenommenen individuellen Immunschutz, und sie helfen auch dabei, die Krankheitslast durch weitere akute Atemwegsinfektionen zu reduzieren¹⁷.

Herausgeber: Ministerium der Justiz des Landes Brandenburg

¹⁴ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfquoten-Tab.html

¹⁵ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2022-06-16.pdf?__blob=publicationFile; https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2022/Ausgaben/21_22.pdf?__blob=publicationFile

¹⁶ <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/997532/1995094/0e24018c4ce234c5b9e40a83ce1b3892/2022-01-06-zweite-stellungnahme-expertenrat-data.pdf?download=1>; <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/gesamt.html>

¹⁷ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html