

## Allgemeine Begründung

### der Sechsten Verordnung zur Änderung der SARS-CoV-2-Infektionsschutz-Basismaßnahmenverordnung

Die allgemeine Begründung der Sechsten 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 Verordnungsgebers, 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 Verordnungsgeber 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 Verordnungsgeber 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 Verordnungsgeber festgestellt, dass eine Fortgeltung der bestehenden Schutzmaßnahmen geboten ist. Wenngleich sich die Sommerwelle mit sinkenden Infektionszahlen insgesamt rückläufig entwickelt, ist festzustellen, dass das Infektionsgeschehen insbesondere bei Kindern und Jugendlichen seit Beendigung der Sommerferien wieder deutlich zunimmt. So stiegen die 7-Tage-Inzidenzen in den Altersgruppen der 5 bis 9- und 10 bis 14-Jährigen von 151 beziehungsweise 217 in der 33. Kalenderwoche auf 332 beziehungsweise 375 in der 35. Kalenderwoche. Der Verordnungsgeber geht davon aus, dass sich das Infektionsgeschehen durch den vermehrten Aufenthalt in Innenräumen in den bevorstehenden Herbstwochen weiter intensivieren wird. Im bundesweiten Vergleich der 7-Tage-Inzidenzen liegt das im Land Brandenburg seit mehreren Wochen oberhalb des bundesweiten Durchschnittwertes und im Ländervergleich derzeit an vierthöchster Stelle. In der Summe wird der Infektionsdruck in der Allgemeinbevölkerung als hoch bewertet, sodass die damit assoziierte Belastung des Gesundheitssystems weiterhin Bestand hat. Hieraus ergibt sich 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 und die Bevölkerung dahingehend zu sensibilisieren, dass das Einhalten der allgemeinen Schutzmaßnahmen einer Weiterverbreitung entgegenwirken kann.

Die Zahl der wöchentlichen Neuinfizierten ist zuletzt kontinuierlich gesunken:

- Vom 9. August bis zum 15. August 2022 wurden 9 480 Neuinfizierte ermittelt,
- vom 16. August bis zum 22. August 2022 wurden 8 777 Neuinfizierte ermittelt,
- vom 23. August bis zum 29. August 2022 wurden 7 980 Neuinfizierte ermittelt
- vom 30. August bis zum 5. September 2022 wurden 6 794 Neuinfizierte ermittelt<sup>1</sup>.

Die Zahl der aktuell an COVID-19 Infizierten ist damit im Zeitraum vom 9. August bis zum 5. September 2022 im Land Brandenburg von circa 37 600 auf circa 25 500 gesunken<sup>2</sup>.

Im Betrachtungszeitraum vom 9. August bis zum 5. September 2022 ist die landesweite Sieben-Tage-Inzidenz von 352,6 auf 250,5 gesunken. Am 5. September 2022 erreichen die Sieben-Tage-Inzidenzen einzelner Kommunen Werte von 363,1, 291,3 und 289,6.

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

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

In den vergangenen Wochen reduzierte sich die Zahl der hospitalisierten Fälle (dargestellt wird der Zeitraum vom 9. August bis zum 4. September 2022):

- Die Zahl der stationär behandelten COVID-19-Patientinnen und -Patienten hat sich von 511 Patientinnen und Patienten auf 277 Patientinnen und Patienten verringert,
- die Zahl der davon intensivstationär behandelten COVID-19-Patientinnen und -Patienten hat sich von 37 Patientinnen und Patienten auf 25 Patientinnen und Patienten ebenfalls verringert,
- die Zahl der intensivstationär beatmeten COVID-19-Patientinnen und -Patienten hat sich von 31 Patientinnen und Patienten auf 17 Patientinnen und Patienten ebenfalls reduziert<sup>3</sup>.

Die landesweite Sieben-Tage-Hospitalisierungsinzidenz ist im Zeitraum vom 9. August bis zum 5. September 2022 von 8,26 auf 3,95 gesunken<sup>4</sup>.

Der landesweite Anteil der intensivstationär behandelten COVID-19-Patientinnen und -Patienten in Bezug auf die aktuell sofort verfügbaren intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten liegt derzeit bei 3,7 Prozent<sup>5</sup> (Stand: 4. September 2022). Damit ist der Warnwert<sup>6</sup> landesweit unterschritten. Der Anteil der intensivstationär behandelten COVID-19-Patientinnen und -Patienten liegt regional zwischen 2,2 Prozent (Versorgungsgebiete Uckermark-Barnim sowie Lausitz-Spreewald) und 5,2 Prozent (Versorgungsgebiet Havelland-Fläming). Kapazitätsbedingte überregionale Verlegungen sind aufgrund ausreichender Bettenkapazitäten derzeit nicht notwendig.

Im Zeitraum vom 9. August bis zum 5. September 2022 sind insgesamt 69 weitere Sterbefälle im Zusammenhang mit COVID-19 im Land Brandenburg zu verzeichnen (Anzahl der Sterbefälle insgesamt bis zum 9. August 2022: 5 798; Anzahl der Sterbefälle insgesamt bis zum 5. September 2022: 5 867)<sup>7</sup>.

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 nahezu 100 Prozent; hierbei ist die Omikron-Sublinie BA.5 dominierend (Anteil von circa 97 Prozent<sup>8</sup>). Diese Virusvariante zeichnet sich durch eine stark gesteigerte Übertragbarkeit und in einem gewissen Maße durch ein Unterlaufen eines durch Impfung oder Genesung erworbenen Immunschutzes (Immunflucht) 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 Krankheitsverläufen<sup>9</sup>. 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 möglich<sup>10</sup>. Vor diesem Hintergrund hat der Verordnungsgeber die Aufgabe, die Entwicklung neuer besorgniserregender Virusvarianten sorgfältig zu beobachten und gegebenenfalls Infektionsschutzmaßnahmen unverzüglich anzupassen.
3. Die Bevölkerung des Landes Brandenburg ist noch nicht in ausreichendem Maße durch eine Schutzimpfung gegen das SARS-CoV-2-Virus immunisiert worden. 68,0 Prozent der brandenburgischen Bevölkerung wurden mindestens einmal gegen das SARS-CoV-2-Virus geimpft, 68,2 Prozent sind grundimmunisiert, 55,4 Prozent haben die erste Auffrischimpfung und 5,8 Prozent die zweite Auffrischimpfung erhalten (Stand: 5. September 2022<sup>11</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, dementsprechend hat die Ständige Impfkommission (STIKO) ihre Impfempfehlung am 18. August 2022 aktualisiert<sup>12</sup>. Mit der 21. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung empfiehlt die STIKO eine weitere Auffrischimpfung nun auch für Personen im Alter von 60 bis 69 Jahren sowie für Personen im Alter ab 5 Jahren mit einem erhöhten Risiko für schwere COVID-19-Verläufe infolge einer Grunderkrankung. Außerdem empfiehlt die STIKO definierten Personengruppen zusätzlich zur Impfung eine Prä-Expositionsprophylaxe mit SARS-CoV-2-neutralisierenden monoklonalen Antikörpern. Eine Grundimmunisierung mit Nuvaxovid wird mit der Aktualisierung nun auch Kindern und

<sup>3</sup> Quelle: IVENA eHealth

<sup>4</sup> <https://corona.brandenburg.de/corona/de/fallzahlen/>

<sup>5</sup> Quelle: IVENA eHealth

<sup>6</sup> Der Warnwert ist erreicht, sobald mindestens 10 Prozent aller aktuell sofort verfügbaren Intensivbetten mit COVID-19-Patientinnen und -Patienten belegt sind.

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

<sup>8</sup> [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht\\_2022-08-04.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2022-08-04.pdf?__blob=publicationFile)

<sup>9</sup> [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikobewertung.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html)

<sup>10</sup> <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/975196/2048684/8385333ea3b10b524d7d3d92e56aac6d/2022-06-08-stellungnahme-expertinnenrat-data.pdf?download=1>

<sup>11</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>12</sup> [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2022/33/Art\\_01.html](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2022/33/Art_01.html)

Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren empfohlen<sup>13</sup>. Die Europäische Arzneimittelbehörde hat am 1. September 2022 Vakzinen von Biontech/Pfizer und Moderna die Zulassung erteilt, die auf die Omikronvariante BA.1 angepasst sind<sup>14</sup>. Eine Impfpflicht der STIKO liegt bislang für die angepassten Impfstoffe nicht vor. Generell gilt: Impfungen und insbesondere Auffrischimpfungen schützen auch bei einer Infektion mit der Omikron-Variante vor schweren Krankheitsverläufen und Hospitalisierung<sup>15</sup>.

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 reduzieren<sup>16</sup>.

---

Herausgeber: Ministerium der Justiz des Landes Brandenburg

---

<sup>13</sup> <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>

<sup>14</sup> <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus.html>

<sup>15</sup> <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>

<sup>16</sup> [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikobewertung.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html)