

Allgemeine Begründung

der Zweiten Verordnung zur Änderung der Zweiten SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung

Die allgemeine Begründung der Verordnung zur Änderung der Zweiten SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung nach § 28a Absatz 8 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 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,
- Verbreitung besorgniserregender Virusvarianten.

Im Rahmen der fortwährenden Beobachtung und Überprüfung des Pandemiegeschehens hat der Verordnungsgeber festgestellt, dass eine Verschärfung der bisher angeordneten Schutzmaßnahmen erforderlich ist.

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

- Vom 1. Dezember bis zum 7. Dezember 2021 wurden 17 122 Neuinfizierte ermittelt,
- vom 8. Dezember bis zum 14. Dezember 2021 wurden 17 541 Neuinfizierte ermittelt,
- vom 15. Dezember bis zum 21. Dezember 2021 wurden 14 896 Neuinfizierte ermittelt¹.

Die Zahl der aktuell an COVID-19 Infizierten und Erkrankten hat sich im Zeitraum vom 1. Dezember bis zum 21. Dezember 2021 im Land Brandenburg von circa 42 600 auf circa 49 900 erhöht².

Im Ergebnis steigt die Zahl der hospitalisierten Fälle ungebrochen an (dargestellt wird der Zeitraum vom 30. November bis zum 20. Dezember 2021):

- Die Zahl der stationär behandelten COVID-19-Patientinnen und -Patienten hat sich von 644 Patientinnen und Patienten auf 885 Patientinnen und Patienten erhöht,
- die Zahl der davon intensivstationär behandelten COVID-19-Patientinnen und -Patienten hat sich von 149 Patientinnen und Patienten auf 188 Patientinnen und Patienten erhöht,
- die Zahl der intensivstationär beatmeten COVID-19-Patientinnen und -Patienten hat sich von 108 Patientinnen und Patienten auf 154 Patientinnen und Patienten ebenfalls erhöht³.

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

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

³ Quelle: IVENA eHealth

Die landesweite Sieben-Tage-Hospitalisierungsinzidenz hat sich im Zeitraum vom 1. Dezember bis zum 21. Dezember 2021 von 4,54 auf 6,87 erhöht⁴. Damit ist der bundeseinheitlich festgelegte Warnwert⁵ von über 6 überschritten. Im Bereich der besonders vulnerablen Gruppe der über 80-Jährigen liegt die Sieben-Tage-Hospitalisierungsinzidenz sogar bei einem Wert von 26,84 (Stand: 20. Dezember 2021), sodass der bundeseinheitlich festgelegte Alarmwert⁶ von 9 bei diesen in besonderem Maße gefährdeten Personen deutlich überschritten ist.

Der landesweite Anteil der intensivstationär behandelten COVID-19-Patientinnen und -Patienten in Bezug auf die aktuell sofort verfügbaren intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten liegt derzeit bei 26,1 Prozent⁷ (Stand: 20. Dezember 2021). Damit ist der Alarmwert⁸ landesweit deutlich überschritten. In vier von fünf brandenburgischen Versorgungsgebieten liegt die Auslastung bei über 20 Prozent⁹. Damit ist der Alarmwert in den Versorgungsgebieten Uckermark-Barnim, Havelland-Fläming, Lausitz-Spreewald und Oderland-Spree im Hinblick auf die Auslastung der aktuell sofort verfügbaren intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten überschritten. Folglich ist die Lage in den Intensivstationen der Brandenburger Kliniken äußerst angespannt. Bei einer weiteren Zunahme intensivmedizinisch zu behandelnder COVID-19-Patientinnen und -Patienten ist mit einer ansteigenden Zahl von Verlegungen zu rechnen. Erste kapazitätsbedingte Verlegungen von COVID-19-Patientinnen und -Patienten über das Kleeblatt Ost und darüber hinaus in das Kleeblatt West sind aufgrund der sehr hohen Auslastung der Intensivstationen bereits erforderlich gewesen.

Im Zeitraum vom 1. Dezember bis zum 21. Dezember 2021 ist die landesweite Sieben-Tage-Inzidenz von 722,4 auf 569,7 zwar gesunken¹⁰. Allerdings überschreitet dieser Indikator den im Land Brandenburg gültigen Alarmwert weiterhin¹¹. In einzelnen Kommunen sind besonders hohe Sieben-Tage-Inzidenzen von 1 148,0, 942,4 und 825,0 festzustellen¹².

Im Zeitraum vom 1. Dezember bis zum 21. Dezember 2021 sind insgesamt 353 weitere Sterbefälle im Zusammenhang mit COVID-19 im Land Brandenburg zu verzeichnen (Anzahl der Sterbefälle insgesamt bis zum 1. Dezember 2021: 4 149; Anzahl der Sterbefälle insgesamt bis zum 21. Dezember 2021: 4 502)¹³.

Angesichts der weiterhin großen Anzahl der Neuinfektionen sowie der zunehmenden Zahl der hospitalisierten Fälle ist in den nächsten Tagen und Wochen mit einer noch stärkeren Auslastung der Krankenhauskapazitäten zu rechnen. Dabei gilt es, zuvörderst die Belegung der intensivmedizinischen Kapazitäten mit COVID-19-Patientinnen und -Patienten sorgfältig zu beobachten, da diese Bettenkategorie die Engpassressource bei der Pandemiebekämpfung im stationären Bereich darstellt. Aufgrund der sich weiter zuspitzenden Entwicklung ist es notwendig, dass alle Krankenhäuser elektive Eingriffe - soweit möglich - verschieben, um auf diesem Wege weitere Behandlungskapazitäten für die Versorgung von COVID-19-Patientinnen und -Patienten zu schaffen.

2. Problematisch ist die Dominanz der SARS-CoV-2-Virusvariante VOC B.1.617.2 (Delta). Sie zeichnet sich durch Mutationen aus, die die Übertragbarkeit des Virus erhöhen und mit einer reduzierten Wirksamkeit der Immunantwort in Verbindung gebracht werden. Studien deuten jedoch darauf hin, dass nach vollständiger Impfung ein sehr guter Schutz vor schweren Krankheitsverläufen durch Delta besteht. Bei einer unvollständigen Impfserie (eine von zwei Dosen) ist die Wirksamkeit gegen milde Verläufe jedoch verringert¹⁴.

3. 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.

In Deutschland sind seit dem 27. November 2021 die ersten Omikron-Fälle bei Reiserückkehrern aus Südafrika bekannt. Im Land Brandenburg wurden bislang 27 Omikron-Fälle (durch Nachweis mittels Gesamtgenomsequenzierung) bestätigt. In weiteren neun Fällen liegen Punktmutationsanalysen vor, welche die Bestätigung der Omikron-Variante mittels Gesamtgenomsequenzierung in Kürze in Aussicht stellen werden. Bislang kam es in den Landkreisen Barnim, Havelland, Märkisch-Oderland, Oberhavel, Oder-Spree, Spree-Neiße, Teltow-Fläming und

⁴ <https://kkm.brandenburg.de/kkm/de/corona/fallzahlen-land-brandenburg/>

⁵ Beschluss der MPK mit der Bundeskanzlerin vom 18. November 2021

⁶ Beschluss der MPK mit der Bundeskanzlerin vom 18. November 2021

⁷ Quelle: IVENA eHealth

⁸ Der Alarmwert ist erreicht, sobald mindestens 20 Prozent aller aktuell sofort verfügbaren Intensivbetten mit COVID-19-Patientinnen und -Patienten belegt sind.

⁹ Quelle: IVENA eHealth

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

¹¹ Der Alarmwert ist erreicht, sobald die landesweite Sieben-Tage-Inzidenz den Schwellenwert von 200 überschreitet.

¹² <https://kkm.brandenburg.de/kkm/de/corona/fallzahlen-land-brandenburg/>

¹³ <https://kkm.brandenburg.de/kkm/de/corona/fallzahlen-land-brandenburg/>

¹⁴ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Virusvariante.html

Uckermark sowie in den kreisfreien Städten Brandenburg an der Havel, Frankfurt (Oder) und Potsdam zu Infektionsfällen mit Omikron.

Vor dem Hintergrund der starken Ausbreitung von Delta und der dadurch bedingten hohen Krankheitslast in der aktuellen pandemischen Situation, könnten die Auswirkungen der möglichen weiteren Verbreitung von Omikron sehr groß sein. Das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten hält eine Immunevasion von Omikron für wahrscheinlich. Die vorläufigen Daten aus Südafrika deuten zudem darauf hin, dass sich Omikron innerhalb weniger Monate gegenüber der Delta-Variante durchsetzen könnte. Die europäische Behörde schätzt die Wahrscheinlichkeit weiterer Einträge und Übertragungen innerhalb Europas und das Risiko durch Omikron insgesamt als hoch bis sehr hoch ein und rät dringend zu raschen und schärferen Infektionsschutzmaßnahmen¹⁵.

In Dänemark, Norwegen, den Niederlanden und Großbritannien wird bereits eine nie dagewesene Verbreitungsgeschwindigkeit mit Omikron-Verdopplungszeiten von etwa zwei bis drei Tagen beobachtet. Mehrere Nachbarstaaten der Bundesrepublik Deutschland haben angesichts dieser Dynamik umgehend teils tiefgreifende Gegenmaßnahmen zur Eindämmung eines potentiell unkontrollierbaren Infektionsgeschehens ergriffen. Auch wenn in dieser frühen Phase der Omikron-Welle die Krankheitsschwere nicht abschließend beurteilt werden kann, steigt die Hospitalisierung in Hotspots wie London bereits deutlich an.

Erste Studienergebnisse zeigen, dass der Impfschutz gegen die Omikron-Variante rasch nachlässt und auch immunisierte Personen symptomatisch erkranken. Des Weiteren ist bisher nicht davon auszugehen, dass im Vergleich zur Delta-Variante Menschen ohne Immunschutz einen mildereren Krankheitsverlauf aufweisen werden. Infolgedessen ist in Deutschland und im Land Brandenburg aufgrund der vergleichsweise großen Impflücke, die insbesondere bei Erwachsenen besteht, mit einer sehr hohen Krankheitslast durch Omikron zu rechnen¹⁶.

4. In den Schulen und Kindertagesstätten im Land Brandenburg finden weiterhin größere Ausbruchsgeschehen statt. Mit Datenstand vom 17. Dezember 2021 berichtete das Ministerium für Bildung, Jugend und Sport (MBJS) dem verordnungsgebenden Ressort über 11 vollständige Schließungen sowie 19 Teilschließungen von Kindertageseinrichtungen. 249 Pädagoginnen und Pädagogen sowie 1 287 Kinder sind von Quarantänemaßnahmen betroffen. Darüber hinaus berichtete das MBJS über eine vollständige Schließung sowie 47 Teilschließungen von Schulen. 453 Lehrkräfte bzw. sonstiges pädagogisches Personal sowie 11 257 Schülerinnen und Schüler sind von Quarantänemaßnahmen betroffen. Die dadurch entstehenden Nachteile für die betroffenen Schülerinnen und Schüler, insbesondere die Entstehung von Bildungsdefiziten sowie soziale Auswirkungen, sind evident.

5. Die Bevölkerung des Landes Brandenburg ist noch nicht in ausreichendem Maße durch eine Schutzimpfung gegen das SARS-CoV-2-Virus immunisiert worden. 66,9 Prozent der brandenburgischen Bevölkerung wurden mindestens einmal gegen das SARS-CoV-2-Virus geimpft, 63,8 Prozent haben einen vollständigen Impfschutz (Stand: 21. Dezember 2021¹⁷). 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 Erkrankung¹⁸. Die Wirksamkeit gegen die Omikron-Variante ist noch nicht endgültig zu beurteilen, der Schutz vor schwerer Erkrankung bleibt jedoch wahrscheinlich teilweise erhalten¹⁹. Mehrere Studien zeigen einen deutlich verbesserten Immunschutz nach erfolgter Booster-Impfung mit den derzeit verfügbaren mRNA-Impfstoffen²⁰.

6. Das Robert Koch-Institut schätzt die Gefährdung durch COVID-19 für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland insgesamt als sehr hoch ein. Ursächlich hierfür ist das Auftreten und die rasante Verbreitung der Omikron-Variante, die sich nach derzeitigem Kenntnisstand deutlich schneller und effektiver verbreitet als die bisherigen Virusvarianten. Dadurch kann es zu einer schlagartigen Erhöhung der Infektionsfälle und einer schnellen Überlastung des Gesundheitssystems und ggf. weiterer Versorgungsbereiche kommen. 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 Auffrischungsimpfung (dreimalige Impfung) als moderat eingeschätzt²¹.

¹⁵ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2021-12-16.pdf?__blob=publicationFile

¹⁶ Erste Stellungnahme des Expertenrates der Bundesregierung zu COVID-19

¹⁷ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfquoten-Tab.html

¹⁸ <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/gesamt.html>

¹⁹ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2021-12-16.pdf?__blob=publicationFile

²⁰ Erste Stellungnahme des Expertenrates der Bundesregierung zu COVID-19

²¹ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html

II.

Prognose

Die aktuelle Lageentwicklung ist sehr besorgniserregend. Das hohe Niveau der Inzidenz-Werte, die Ausbreitung der Omikron-Variante sowie die weiterhin steigende Belegung der Intensivbetten lassen befürchten, dass es zu einer weiteren Zunahme schwerer Erkrankungsverläufe und Todesfälle kommen wird und die verfügbaren intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten überschritten werden könnten, sollten die angeordneten Eindämmungsmaßnahmen nicht zu einer deutlichen Reduktion der Übertragungen des SARS-CoV-2-Virus in der Bevölkerung führen. Eine Überforderung des Gesundheits- und stationären Versorgungssystems gilt es unbedingt zu verhindern. Folglich ist eine Verschärfung der Schutzmaßnahmen in der aktuellen Situation aufgrund des hohen Infektionsdrucks auch für Geimpfte und Genesene zwingend erforderlich, um das SARS-CoV-2-Virus einzudämmen und schwere Erkrankungen und Todesfälle in der Bevölkerung zu verhindern.