



Gesetz- und Verordnungsblatt

für das Land Brandenburg

Teil II – Verordnungen

33. Jahrgang

Potsdam, den 8. Februar 2022

Nummer 16

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

Vom 8. Februar 2022

Auf Grund des § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28 Absatz 1 und § 28a Absatz 8 Satz 1 in Verbindung mit Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), von denen § 28 Absatz 1 zuletzt durch Artikel 1 Nummer 2 und § 28a Absatz 1 zuletzt durch Artikel 1 Nummer 3 des Gesetzes vom 22. November 2021 (BGBl. I S. 4906) geändert und § 28a Absatz 8 Satz 1 durch Artikel 1 Nummer 6 des Gesetzes vom 10. Dezember 2021 (BGBl. I S. 5162, 5166) und § 32 Satz 1 durch Artikel 1 Nummer 4 des Gesetzes vom 22. April 2021 (BGBl. I S. 802, 806) neu gefasst worden sind, in Verbindung mit § 2 der Infektionsschutzzuständigkeitsverordnung vom 27. November 2007 (GVBl. II S. 488), der durch die Verordnung vom 10. Januar 2012 (GVBl. II Nr. 2) neu gefasst worden ist, verordnet die Ministerin für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz:

Artikel 1

Die Zweite SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung vom 23. November 2021 (GVBl. II Nr. 93), die zuletzt durch die Verordnung vom 1. Februar 2022 (GVBl. II Nr. 15) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 7 Absatz 1 Satz 1 wird die Angabe „§ 13 Absatz 1,“ durch das Wort „den“ ersetzt.
2. § 10 Nummer 2 wird aufgehoben.
3. § 11 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 und Absatz 4 Satz 1 Nummer 4 werden aufgehoben.
4. § 13 wird wie folgt geändert:
 - a) In Absatz 1 werden die Nummern 2 bis 4 durch folgende Nummern 2 und 3 ersetzt:
 - „2. die Einhaltung des Abstandsgebots,
 3. in geschlossenen Räumen
 - a. den regelmäßigen Austausch der Raumluft durch Frischluft,
 - b. das verpflichtende Tragen einer
 - aa. FFP2-Maske ohne Ausatemventil durch alle Kundinnen und Kunden sowie durch alle Besucherinnen und Besucher,
 - bb. medizinischen Maske durch das Personal.“
 - b) Die Absätze 2 und 3 werden aufgehoben.

- c) Absatz 4 wird wie folgt geändert:
- aa) In Satz 1 werden die Wörter „Absatz 2 Satz 2“ durch die Angabe „Absatz 1“ ersetzt.
 - bb) Satz 2 wird aufgehoben.
5. § 14 Absatz 1 Nummer 4 wird aufgehoben.
6. § 15 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 wird aufgehoben.
7. § 17 Nummer 4 wird aufgehoben.
8. § 18 wird wie folgt geändert:
- a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
 - aa) Die Nummern 2 und 3 werden wie folgt gefasst:
 - „2. bei der Sportausübung in geschlossenen Räumen die Zutrittsgewährung ausschließlich für die in § 7 Absatz 1 genannten Personen; bei der Sportausübung unter freiem Himmel die Zutrittsgewährung nur für Personen, die einen auf sie ausgestellten Testnachweis vorlegen,
 - 3. in den Fällen der Nummer 2 Halbsatz 1 die Anbringung eines deutlich erkennbaren Hinweises im Zutrittsbereich, dass der Zutritt nur den in § 7 Absatz 1 genannten Personen gewährt wird,“.
 - bb) Nummer 4 wird aufgehoben.
 - b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:
 - aa) In dem Satzteil vor Nummer 1 werden die Wörter „Nummer 2 bis 4“ durch die Wörter „Nummer 2 und 3“ ersetzt.
 - bb) In Nummer 4 wird der Punkt am Ende durch ein Komma ersetzt.
 - cc) Folgende Nummer 5 wird angefügt:
 - „5. die Ausübung von Individualsport unter freiem Himmel.“
9. § 19 Nummer 4 wird aufgehoben.
10. § 20 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 wird aufgehoben.
11. § 24a Absatz 8 Satz 4 wird wie folgt geändert:
- a) Nach Nummer 2 wird folgende Nummer 3 eingefügt:
 - „3. Lehrkräfte für die Vorbereitung und Durchführung von Prüfungen außerhalb des Schulbereichs,“.
 - b) Die bisherigen Nummern 3 bis 16 werden die Nummern 4 bis 17.
12. § 25 Absatz 1 wird wie folgt geändert:
- a) In Nummer 2 Buchstabe b wird das Komma am Ende durch einen Punkt ersetzt.
 - b) Nummer 3 wird aufgehoben.
13. § 26 Absatz 1 wird wie folgt geändert:
- a) Nach Nummer 6 wird folgende Nummer 6a eingefügt:

„6a. vorsätzlich entgegen § 13 Absatz 1 Nummer 3 Buchstabe b Doppelbuchstabe aa keine FFP2-Maske ohne Ausatemventil trägt, ohne dass eine Ausnahme nach § 4 Absatz 4 Satz 1 vorliegt.“

b) In Nummer 23 werden die Wörter „§ 13 Absatz 1 Nummer 4 Buchstabe b oder Absatz 2 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe a“ durch die Wörter „§ 13 Absatz 1 Nummer 3 Buchstabe b Doppelbuchstabe bb“ ersetzt.

14. § 27 wird wie folgt geändert:

- a) Die Absätze 1 und 2 werden aufgehoben.
- b) Die Absätze 3 und 4 werden die Absätze 1 und 2.

15. In § 31 Satz 1 wird die Angabe „13. Februar 2022“ durch die Angabe „23. Februar 2022“ ersetzt.

16. In der Anlage wird die Tabelle wie folgt geändert:

a) Nach Nummer 7 wird folgende Nummer 7a eingefügt:

Nr.	Regelung	Verstoß	Adressatin oder Adressat des Bußgeldbescheids	Regelsatz in Euro
„7a.	§ 13 Absatz 1 Nummer 3 Buchstabe b Doppelbuchstabe aa	Nichttragen einer FFP2-Maske ohne Ausatemventil, ohne dass eine Ausnahme nach § 4 Absatz 4 Satz 1 vorliegt	Jede Person	100 – 500“.

b) In Nummer 31 werden in der Spalte **Regelung** die Wörter „§ 13 Absatz 1 Nummer 4 Buchstabe b oder Absatz 2 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe a“ durch die Wörter „§ 13 Absatz 1 Nummer 3 Buchstabe b Doppelbuchstabe bb“ ersetzt.

Artikel 2

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Potsdam, den 8. Februar 2022

Die Ministerin für Soziales, Gesundheit,
Integration und Verbraucherschutz

Ursula Nonnemacher

Allgemeine Begründung

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

Die allgemeine Begründung der Fünften 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 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, Anpassung 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 Anpassung und im Übrigen generelle Fortgeltung der bisher angeordneten Schutzmaßnahmen erforderlich ist.

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

- Vom 11. Januar bis zum 17. Januar 2022 wurden 14 840 Neuinfizierte ermittelt,
- vom 18. Januar bis zum 24. Januar 2022 wurden 28 566 Neuinfizierte ermittelt,
- vom 25. Januar bis zum 31. Januar 2022 wurden 35 793 Neuinfizierte ermittelt,
- vom 1. Februar bis zum 7. Februar 2022 wurden 45 379 Neuinfizierte ermittelt¹.

Die Zahl der aktuell an COVID-19 Infizierten hat sich im Zeitraum vom 11. Januar bis zum 7. Februar 2022 im Land Brandenburg von circa 34 700 auf circa 111 100 mehr als verdreifacht².

Im Betrachtungszeitraum vom 11. Januar bis zum 7. Februar 2022 ist die landesweite Sieben-Tage-Inzidenz von 491,8 auf 1633,6 sehr stark angestiegen³. Dieser Indikator überschreitet den im Land Brandenburg geltenden Alarmwert um das Achtfache⁴. In einzelnen Kommunen sind besonders hohe Sieben-Tage-Inzidenzen von 2 134,5, 2 080,6 und 2 034,3 festzustellen⁵.

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

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

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/>

In den vergangenen Wochen sank die Zahl der hospitalisierten Fälle (dargestellt wird der Zeitraum vom 11. Januar bis zum 6. Februar 2022):

- Die Zahl der stationär behandelten COVID-19-Patientinnen und -Patienten hat sich von 817 Patientinnen und Patienten auf 514 Patientinnen und Patienten verringert,
- die Zahl der davon intensivstationär behandelten COVID-19-Patientinnen und -Patienten hat sich von 195 Patientinnen und Patienten auf 76 Patientinnen und Patienten verringert,
- die Zahl der intensivstationär beatmeten COVID-19-Patientinnen und -Patienten hat sich von 151 Patientinnen und Patienten auf 55 Patientinnen und Patienten ebenfalls verringert⁶.

Die landesweite Sieben-Tage-Hospitalisierungsinzidenz hat sich im Zeitraum vom 11. Januar bis zum 7. Februar 2022 von 4,35 auf 3,79 verringert⁷. Damit ist aktuell der bundeseinheitlich festgelegte Schwellenwert⁸ von über 3 überschritten. Im Bereich der besonders vulnerablen Gruppe der über 80-Jährigen liegt die Sieben-Tage-Hospitalisierungsinzidenz sogar bei einem Wert von 11,50 (Stand: 7. Februar 2022), sodass der bundeseinheitlich festgelegte Alarmwert⁹ von 9 bei diesen in besonderem Maße gefährdeten Personen 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 10,5 Prozent¹⁰ (Stand 6. Februar 2022). Damit ist der Warnwert¹¹ landesweit überschritten. Der Anteil der intensivstationär behandelten COVID-19-Patientinnen und -Patienten liegt regional zwischen 3,8 Prozent (Versorgungsgebiet Lausitz-Spreewald) und 16,5 Prozent (Versorgungsgebiet Uckermark-Barnim). Es gilt weiterhin, 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 Infektionslage 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.

Im Zeitraum vom 11. Januar bis zum 7. Februar 2022 sind insgesamt 211 weitere Sterbefälle im Zusammenhang mit COVID-19 im Land Brandenburg zu verzeichnen (Anzahl der Sterbefälle insgesamt bis zum 11. Januar 2022: 4 815; Anzahl der Sterbefälle insgesamt bis zum 7. Februar 2022: 5 026)¹².

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. In den vergangenen Wochen wurde eine zunehmende Verdrängung der in Brandenburg bislang vorherrschenden Delta-Variante durch Omikron verzeichnet, sodass sich Omikron zur dominierenden Variante im Land Brandenburg entwickelt hat.

Epidemiologische Analysen deuten auf einen milderen Krankheitsverlauf bei Infektionen mit der Omikron-Variante im Vergleich zur Delta-Variante hin. Experimentelle Studien unterstützen diese Beobachtung. 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 entsprechend der wissenschaftlichen Erkenntnisse zur Omikron-Variante. Obgleich des starken Anstieges der Neuinfektionen und Sieben-Tage-Inzidenzen in den vergangenen Wochen kam es zu einer Verringerung der hospitalisierten und intensivmedizinisch behandelten Fälle. Die Reduktion der relativen Krankheitschwere 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 Hospitalisierung.

Die starke Infektionsdynamik und die damit verbundene hohe Zahl von parallel auftretenden Erkrankungen droht jedoch den gegenüber der Delta-Variante gegebenen Vorteil der milderen Krankheitsverläufe quantitativ aufzuwiegen. So führen die zeitweise sehr hohen Fallzahlen in einzelnen europäischen Staaten und in den Vereinigten Staaten derzeit zu einem deutlichen Anstieg der Krankenhausaufnahmen. Aktuelle Statistiken aus verschiedenen europäischen Staaten

⁶ Quelle: IVENA eHealth

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

⁸ Beschluss der MPK mit der Bundeskanzlerin vom 18. November 2021

⁹ Beschluss der MPK mit der Bundeskanzlerin vom 18. November 2021

¹⁰ Quelle: IVENA eHealth

¹¹ Der Warnwert ist erreicht, sobald mindestens 10 Prozent aller aktuell sofort verfügbaren Intensivbetten mit COVID-19-Patientinnen und -Patienten belegt sind.

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

zeigen deutlich vermehrte Aufnahmen auf die Normalstationen, aber im Vergleich zu vorangegangenen Infektionswellen anteilig weniger Aufnahmen auf die Intensivstationen.

Es ist zu betonen, dass sich die Omikron-Variante erst allmählich in älteren Bevölkerungsgruppen ausbreitet und die Krankheitsschwere in dieser gefährdeten Gruppe noch nicht ausreichend beurteilbar ist. Obwohl sich die große Mehrheit der Bevölkerung für die Impfung entschieden hat, gibt es im Vergleich zu Ländern mit ähnlicher Bevölkerungsstruktur immer noch einen größeren Anteil von Menschen, die bislang keinen Immunschutz erworben haben. Dies betrifft auch eine signifikante Zahl von Menschen, die einer vulnerablen Gruppe zuzuordnen sind. Gerade bei Menschen, die älter als 60 Jahre sind, ist dieser Anteil im Vergleich zu anderen europäischen Staaten wie z. B. Großbritannien oder Spanien höher. Diese Faktoren könnten zu einer stärkeren intensivmedizinischen Belastung als in vergleichbaren Ländern führen¹³.

3. In den Schulen und Kindertagesstätten im Land Brandenburg finden seit der Wiederaufnahme des Unterrichts zum Jahresbeginn größere Ausbruchsgeschehen statt. Mit Datenstand vom 7. Februar 2022 berichtete das Ministerium für Bildung, Jugend und Sport (MBS) dem verordnungsgebenden Ressort über 20 Schließungen und 39 Teilschließungen von Kindertageseinrichtungen. 818 Pädagoginnen und Pädagogen sowie 2 740 Kinder sind von Quarantänemaßnahmen betroffen. Aufgrund der zurückliegenden Winterferien liegen derzeit keine aktuellen Informationen zum Infektionsgeschehen an Schulen vor. Es ist jedoch davon auszugehen, dass sich die vor den Winterferien begonnene dynamische Entwicklung des Infektionsgeschehens an den Schulen in den kommenden Wochen fortsetzen wird. Die dadurch 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. 68,9 Prozent der brandenburgischen Bevölkerung wurden mindestens einmal gegen das SARS-CoV-2-Virus geimpft, 67,6 Prozent haben einen vollständigen Impfschutz, 47,4 Prozent haben eine Auffrischimpfung erhalten (Stand: 7. Februar 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 Erkrankung¹⁵. Impfungen und insbesondere Auffrischimpfungen schützen auch bei einer Infektion mit der Omikron-Variante vor schweren Krankheitsverläufen und Hospitalisierung¹⁶.

5. Das Robert Koch-Institut (RKI) schätzt die Gefährdung durch COVID-19 für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland insgesamt als sehr hoch ein. Ursächlich hierfür sind das Auftreten und die rasante Verbreitung der Omikron-Variante, die sich deutlich schneller und effektiver verbreitet als die bisherigen Virusvarianten. Durch den weiter schnellen Anstieg der Infektionsfälle kann eine Überlastung des Gesundheitssystems und ggf. weiterer Versorgungsbereiche noch nicht ausgeschlossen werden. 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.

Nach Auffassung des RKI ist es unbedingt erforderlich, bei Symptomen einer neu auftretenden Atemwegserkrankung wie z. B. Schnupfen, Halsschmerzen oder Husten (unabhängig vom Impfstatus) zuhause zu bleiben, die Hausarztpraxis zu kontaktieren und sich je nach ärztlicher Einschätzung testen zu lassen. Auch andere Atemwegserreger (wie Erkältungsviren) zirkulieren derzeit in der Bevölkerung. Seit der 3. Kalenderwoche 2022 bestimmt allerdings die Omikron-Welle und damit die Zirkulation des SARS-CoV-2-Virus die Krankheitslast durch akute Atemwegserkrankung in der Bevölkerung. Der Anstieg der Influenza-Aktivität, der sowohl in Deutschland wie auch in Europa bis zur 1. Kalenderwoche 2022 verzeichnet wurde, hat sich in den letzten zwei Wochen zunächst nicht fortgesetzt. In der 4. Kalenderwoche 2022 ist die Influenza-Aktivität aber wieder etwas gestiegen.

Grundsätzlich sollten alle nicht notwendigen Kontakte reduziert und Reisen vermieden werden. Sofern Kontakte nicht gemieden werden können, sollten sie auf einen engen, möglichst gleichbleibenden Kreis 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 inklusive 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.

¹³ Zweite Stellungnahme des Expertenrates der Bundesregierung zu COVID-19

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

¹⁵ <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/gesamt.html>

¹⁶ Zweite Stellungnahme des Expertenrates der Bundesregierung zu COVID-19

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) nutzen¹⁷.

II.

Prognose

Die aktuelle Lageentwicklung zeichnet im Betrachtungszeitraum vom 11. Januar bis zum 7. Februar 2022 insgesamt ein differenziertes Bild. Auf der einen Seite befindet sich die Sieben-Tage-Inzidenz auf dem höchsten Wert seit dem Beginn der Pandemie. Des Weiteren ist die Bevölkerung des Landes Brandenburg noch nicht in ausreichendem Maße durch eine Schutzimpfung gegen das SARS-CoV-2-Virus immunisiert worden. Auf der anderen Seite ist die Zahl der hospitalisierten Fälle rückläufig. Auch der landesweite Anteil der intensivstationär behandelten COVID-19-Patientinnen und -Patienten in Bezug auf die aktuell sofort verfügbaren intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten ist zurückgegangen. Gleichwohl wird der Höhepunkt der Omikron-Welle frühestens Mitte Februar 2022 erwartet und könnte sodann die stationären Versorgungseinrichtungen gegen Ende des Monats Februar bzw. Anfang des Monats März 2022 erreichen. In diesem Falle gilt es, eine Überforderung des Gesundheits- und stationären Versorgungssystems durch die Aufrechterhaltung gezielter Maßnahmen unbedingt 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 der Schutzmaßnahmen in der aktuellen Situation - auch aufgrund des hohen Infektionsdrucks auch für Geimpfte und Genesene - zwingend erforderlich, um das SARS-CoV-2-Virus weiter einzudämmen und schwere Erkrankungen und Todesfälle in der Bevölkerung zu verhindern.

Herausgeber: Ministerium der Justiz des Landes Brandenburg