



Gesetz- und Verordnungsblatt

für das Land Brandenburg

Teil II – Verordnungen

33. Jahrgang

Potsdam, den 26. Oktober 2022

Nummer 70

Verordnung zur Änderung der SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung

Vom 26. Oktober 2022

Auf Grund des § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28 Absatz 1 und § 28b Absatz 2, 5 und 6 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), von denen § 28 Absatz 1 zuletzt durch Artikel 1a Nummer 2 und § 32 Satz 1 zuletzt durch Artikel 1a Nummer 4 des Gesetzes vom 16. September 2022 (BGBl. I S. 1454, 1462, 1465) geändert worden sind sowie § 28b Absatz 2, 5 und 6 durch Artikel 1a Nummer 3 des Gesetzes vom 16. September 2022 (BGBl. I S. 1454, 1462) neu gefasst worden ist, 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

In § 4 der SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung vom 27. September 2022 (GVBl. II Nr. 65) wird die Angabe „28. Oktober 2022“ durch die Angabe „24. November 2022“ ersetzt.

Artikel 2

Diese Verordnung tritt am 28. Oktober 2022 in Kraft.

Potsdam, den 26. Oktober 2022

Die Ministerin für Soziales, Gesundheit,
Integration und Verbraucherschutz

Ursula Nonnemacher

Allgemeine Begründung

Verordnung zur Änderung der SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung

Die allgemeine Begründung der Verordnung zur Änderung der SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung nach § 28b 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 § 28b Absatz 2 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 die Indikatoren nach § 28b Absatz 7 IfSG zugrunde:

- Die Anzahl der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 je 100 000 Einwohnerinnen und Einwohnern innerhalb von sieben Tagen (Sieben-Tage-Inzidenz),
- die Surveillance-Systeme des Robert Koch-Instituts für respiratorische Atemwegserkrankungen (zum Beispiel ARE),
- die Anzahl der in Bezug auf die Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) in einem Krankenhaus aufgenommenen Personen je 100 000 Einwohnerinnen und Einwohnern innerhalb von sieben Tagen (Sieben-Tage-Hospitalisierungsinzidenz),
- verfügbare stationäre Versorgungskapazitäten,
- 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. In den letzten Wochen kam es zu einem deutlichen Anstieg der Infektionszahlen in allen Altersklassen, wobei aktuell besonders die Altersklasse der jungen Erwachsenen (35- bis 39-Jährigen) betroffen ist. Außerdem gab es einen Anstieg des Infektionsgeschehens in der Altersklasse der vulnerablen Personen (ab 55 Jahre). 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 Sieben-Tage-Inzidenzen liegt das Land Brandenburg seit mehreren Wochen oberhalb des bundesweiten Durchschnittswertes und im Ländervergleich derzeit an fünfthöchster 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 gestiegen und in der letzten Kalenderwoche leicht gesunken:

- Vom 26. September bis zum 2. Oktober 2022 wurden 12 931 Neuinfizierte ermittelt,
- vom 3. Oktober bis zum 9. Oktober 2022 wurden 15 731 Neuinfizierte ermittelt,
- vom 10. Oktober bis zum 16. Oktober 2022 wurden 18 336 Neuinfizierte ermittelt,
- vom 17. Oktober bis zum 23. Oktober 2022 wurden 18 021 Neuinfizierte ermittelt¹.

Die Zahl der aktuell an COVID-19 Infizierten ist damit im Zeitraum vom 26. September bis zum 24. Oktober 2022 im Land Brandenburg von circa 26 200 auf circa 54 700 gestiegen².

¹ <https://experience.arcgis.com/experience/b035b6f447724f6b5be2d62a18184e3>

² <https://experience.arcgis.com/experience/b035b6f447724f6b5be2d62a18184e3>

Im Betrachtungszeitraum vom 26. September bis zum 24. Oktober 2022 ist die landesweite Sieben-Tage-Inzidenz von 335,6 auf 658,7 gestiegen. Am 24. Oktober 2022 erreichen die Sieben-Tage-Inzidenzen einzelner Kommunen Werte von 902,8, 880,4 und 865,3.

In den vergangenen Wochen erhöhte sich die Zahl der hospitalisierten Fälle (dargestellt wird der Zeitraum vom 26. September bis zum 23. Oktober 2022):

- Die Zahl der stationär behandelten COVID-19-Patientinnen und -Patienten hat sich von 375 Patientinnen und Patienten auf 898 Patientinnen und Patienten erhöht,
- die Zahl der davon intensivstationär behandelten COVID-19-Patientinnen und -Patienten hat sich von 20 Patientinnen und Patienten auf 62 Patientinnen und Patienten erhöht,
- die Zahl der intensivstationär beatmeten COVID-19-Patientinnen und -Patienten hat sich von 8 Patientinnen und Patienten auf 31 Patientinnen und Patienten ebenfalls erhöht³.

Die landesweite Sieben-Tage-Hospitalisierungsinzidenz ist im Zeitraum vom 26. September bis zum 24. Oktober 2022 von 5,87 auf 18,09 gestiegen⁴.

Der Anteil der freien betreibbaren Intensivbetten liegt derzeit bei 16,6 Prozent⁵ (Stand 23. Oktober 2022). Damit ist der Warnwert⁶ landesweit unterschritten. Der Anteil der freien betreibbaren Intensivbetten liegt regional zwischen rund 9 Prozent (Versorgungsgebiet Uckermark-Barnim) und 23,9 Prozent (Versorgungsgebiet Prignitz-Oberhavel). Die Zahl der für COVID-19-Patientinnen und -Patienten geeigneten frei verfügbaren stationären Versorgungskapazitäten ist vom 26. September zum 23. Oktober 2022 von 168 auf 124 Betten⁷ gesunken.

Im Zeitraum vom 26. September bis zum 24. Oktober 2022 sind insgesamt 100 weitere Sterbefälle im Zusammenhang mit COVID-19 im Land Brandenburg zu verzeichnen (Anzahl der Sterbefälle insgesamt bis zum 26. September 2022: 5 901; Anzahl der Sterbefälle insgesamt bis zum 24. Oktober 2022: 6 001⁸).

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 96 Prozent⁹). Bei BA.2 ist ein leichter Anstieg auf 2 Prozent zu beobachten. Diese Virusvariante zeichnet sich durch eine stark gesteigerte Übertragbarkeit und in einem gewissen Maße durch ein Unterlaufen eines durch Impfung oder Genesung erworbenen Immunschutzes (Immundefizienz) 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 Krankheitsverläufen¹⁰. 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 Immundefizienz sowie auch das Auftreten neuer Varianten mit einem weiteren Verlust des vorbestehenden Immunschutzes möglich¹¹. Vor diesem Hintergrund hat der Ordnungsgeber 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. 67,9 Prozent der brandenburgischen Bevölkerung wurden mindestens einmal gegen das SARS-CoV-2-Virus geimpft, 68,1 Prozent sind grundimmunisiert, 55,6 Prozent haben die erste Auffrischimpfung und 8,2 Prozent die zweite Auffrischimpfung erhalten (Stand:

³ Quelle: IVENA eHealth

⁴ <https://experience.arcgis.com/experience/b035b6f447724f6b5be2d62a18184e3>

⁵ Quelle: IVENA eHealth

⁶ Der Warnwert ist erreicht, wenn unter 15 Prozent der betreibbaren Intensivbetten frei sind.

⁷ Quelle: IVENA eHealth

⁸ <https://experience.arcgis.com/experience/b035b6f447724f6b5be2d62a18184e3>

⁹ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2022-10-20.pdf?__blob=publicationFile

¹⁰ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html

¹¹ <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/975196/2048684/8385333ea3b10b524d7d3d92e56aae6d/2022-06-08-stellungnahme-expertinnenrat-data.pdf?download=1>

24. Oktober 2022¹²). 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 Impfeempfehlung am 6. Oktober 2022 aktualisiert¹³. Mit der 22. Aktualisierung der COVID-19-Impfeempfehlung empfiehlt die STIKO nach Prüfung der aktuellen Datenlage nun für Auffrischimpfungen ab 12 Jahren vorzugsweise einen der zugelassenen und verfügbaren Omikron-adaptierten bivalenten mRNA-Impfstoffe (Comirnaty Original / Omicron BA.1, Comirnaty Original / Omicron BA.4/5 oder Spikevax bivalent Original / Omicron BA.1). Außerdem spricht die STIKO die Empfehlung aus, alternativ zu den bereits empfohlenen COVID-19-Impfstoffen zur Grundimmunisierung gegen COVID-19 den adjuvantierten Totimpfstoff COVID-19-Impfstoff Valneva für Personen ≥ 18 bis 50 Jahren mit zwei Impfstoffdosen im Abstand von mindestens vier Wochen anzuwenden. Generell gilt: Impfungen und insbesondere Auffrischimpfungen schützen auch bei einer Infektion mit der Omikron-Variante vor schweren Krankheitsverläufen und Hospitalisierung¹⁴.

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 reduzieren¹⁵.

Herausgeber: Ministerium der Justiz des Landes Brandenburg

¹² https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfquoten-Tab.html

¹³ https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2022/Ausgaben/40_22.pdf?__blob=publicationFile

¹⁴ <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>

¹⁵ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html